

АНАЛИЗ ДОКУМЕНТОВ И МЕТОДИЧЕСКИХ ИСТОЧНИКОВ

Комплексное сопровождение несовершеннолетних при выраженном суицидальном риске

МАОУ «Белоярская СОШ № 1»

Дата анализа: 19.10.2026

1. Вывод и назначение пакета

Подготовлен комплект проектов для практической организации школьного сопровождения, а не подтверждение уже выполненной работы с конкретными детьми. Исходные документы сохранены; личные данные детей не включены. Дата анализа источников — 19.10.2026.

Основной вывод: школа располагает программными и методическими материалами, однако для исполнения поручения о комплексном сопровождении необходимо связать их в управляемый индивидуальный маршрут: сигнал, безопасность, профильная помощь, координатор, согласованный план, обратная связь и пересмотр.

Ключевую содержательную основу составили новый годовой план, школьные материалы по работе с группой риска и современные российские рекомендации [И1–И3]. Внешним службам школьным приказом обязанности не назначаются; их участие и порядок передачи сведений согласовываются в пределах компетенции.

2. Что учтено из школьных материалов

Материал	Что установлено	Как учтено
Новый план психолога 2026–2027	Есть распределение функций, диагностика, индивидуальная помощь, кризисный и межведомственный маршруты, мониторинг и краткая форма плана.	Сохранить основу и конкретизировать: временный план в день сигнала, первый контакт, ранний пересмотр, контроль получения профильной помощи.
Программа «Выбери жизнь»	Есть направления профилактики и отчётные записи за 2025–2026; реквизиты утверждения незаполнены, есть фрагменты неполной адаптации текста.	Не считать старые отчётные записи доказательством исполнения после 21.07.2026. Не переносить балльное деление, обещания и ошибочные формулировки.
«алгоритм работы.docx»	Есть безопасность, контакт, взаимодействие с семьёй и специалистами; нет оформленного внедрения, предлагается антисуицидальный контракт.	Сохранить контакт и защитные действия; заменить обещание конкретным планом безопасности, уточнить безопасное уведомление семьи и передачу помощи.
«после спт.docx»	Полезны индивидуальная обратная связь, ресурсы и наблюдение; встречаются ожидание риска два года, проективные техники и универсальный порог 15 лет для согласий.	Помощь определяется текущей потребностью. СПТ не устанавливает суицидальный риск; срочность не определяется проективной интерпретацией; согласия разделяются по видам действий.
Программа группы риска и материалы 10 занятий	Предусмотрены консультации, самопознание, эмоциональная и коммуникативная сфера; материалы не подтверждают фактически состоявшиеся встречи.	Использовать как содержательный ресурс после адаптации к ребёнку. Число 10 не означает автоматического окончания помощи и не заменяет профильную оценку.
Алгоритмы классного руководителя и примерный алгоритм исследования риска	Есть наблюдение, передача сигнала и участие в сопровождении; реквизиты утверждения и внедрения отсутствуют.	Утвердить единый порядок, роли, замещение, контакты и формы; провести инструктаж и практический разбор.
Протоколы родителей 08.10 и 15.10.2026; график; ссылки сайта	Подтверждают родительское просвещение и наличие графика/информационных адресов; индивидуальное сопровождение конкретных детей ими не доказывается.	Для каждого случая фиксировать отдельный контакт, рекомендации и обратную связь. Публичные материалы не содержат персональных списков.
Новая папка: «Алгоритм_суицидальные риски .lnk.docx»	В извлечённом содержимом — текст нового годового плана с тем же титулом и разделами, несмотря на название файла.	Не учитывать как самостоятельный дополнительно утверждённый кризисный алгоритм; требуется новый локальный порядок и подтверждение ознакомления.

3. Положения, подлежащие переработке

1. Исключить автоматическое присвоение риска по порогам менее 21, 21–24 и более 26 баллов: источник порогов не обоснован, значения 25–26 выпадают. В школьном порядке используются наблюдаемые признаки, текущая безопасность и профессиональное решение о помощи.
2. Не использовать «антисуицидальный контракт» или обещание связаться со взрослым как гарантию. Подготовлена отдельная форма плана безопасности: признаки ухудшения, безопасные способы совладания, конкретные взрослые и службы, действия взрослых по безопасности.
3. Не ждать повторного высокого СПТ через два учебных года. Потребность оценивается при текущем обращении; усиление помощи и медицинский маршрут не зависят от повторения теста.
4. Не переносить универсальное правило о согласии после 15 лет: школьная помощь, СПТ, медицинское вмешательство и передача сведений имеют разные основания. Для плановой школьной помощи применяется статья 42 [ИЗ].
5. Не включать обязательный коллективный дебрифинг или обсуждение личного происшествия с классом. Предусмотрена поддержка отношений и профилактика травли без раскрытия обстоятельств.
6. Удалить из программы фразу, представляющую смерть как обратимую, и не воспроизводить её в материалах для детей. Взять за основу спокойный поддерживающий язык и обращение за помощью.
7. Выраженный риск и потребность в помощи не подтверждаются автоматически числом 41 или семью результатами высочайшего риска СПТ. Уточняется текущий состав, основания помощи и индивидуальные потребности; публичные перечни не создаются.

4. Источники и пределы их использования

И1. Минздрав России, Минпросвещения России. Методические рекомендации по вопросам межведомственного взаимодействия при организации деятельности по профилактике суицидов и опасного поведения несовершеннолетних. 2025. 21 с.

Открыть источник

Прочитана организационная модель и маршрутизация, с. 5–11. Адресная школьная помощь, медицинская оценка по компетенции, возвращение к школьному сопровождению после лечения. Раздел о плановом скрининге не трактуется как требование ожидать ППк при угрозе. Номер и точная дата сопроводительного письма не установлены.

И2. Минпросвещения России, ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей». Методическое письмо по проведению в образовательных организациях с обучающимися профилактических мероприятий, направленных на формирование у них позитивного мышления, принципов здорового образа жизни, предупреждение суицидального поведения. Москва, 2026. 14 с.

Открыть источник

Прочитаны 14 страниц; для порядка использованы с. 9–10: взаимодействие с медицинской организацией, комплексное сопровождение с ППМС-центрами, информирование о помощи и работа с родителями. Методическое письмо не представляется законом; день/месяц и номер не выдумываются.

И3. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 42. Текст в СПС «КонсультантПлюс»: редакция от 04.08.2026, с изменениями, вступившими в силу с 01.09.2026.

Открыть источник

Прочитана статья: виды помощи, письменное заявление или согласие родителей (законных представителей), функции ППМС-центров. Медицинская помощь, СПТ и служебный обмен данными не объединяются одним универсальным согласием.

И4. Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Детский телефон доверия — официальная страница.

Открыть источник

Подтверждены 8 800 2000 122 с любого стационарного/мобильного телефона и 124 с мобильного. Режим отдельных региональных служб различается; телефон доверия не подменяет вызов экстренных служб при угрозе жизни.

И5. NICE. Self-harm: assessment, management and preventing recurrence. NG225. Опубликовано 07.09.2022; доступная электронная версия, проверка 19.10.2026.

Открыть источник

В доступной текстовой части прочитан раздел 1.1: индивидуально адаптированная информация и поддержка ребёнку и семье, план помощи и безопасности, действия при повторном ухудшении. Полный документ через некоторые средства чтения блокировался; не заявляется полный аудит всех разделов и не переносятся британские правовые нормы в школьный порядок РФ.

И6. US National Institute of Mental Health. Youth Outpatient Brief Suicide Safety Assessment Guide — руководство для клинических специалистов.

Открыть источник

Прочитана доступная часть: при актуальных суицидальных мыслях нужна срочная оценка и ребёнок не остаётся один. Это клиническое руководство; его вопросы и шкалы не превращены в обязательный школьный диагностический протокол.

И7. ГБУ СО «ЦППМСП “Ладо”». Отдел экстренной психологической помощи; официальные контакты.

Открыть источник

Подтверждены кризисная помощь участникам образовательных отношений Свердловской области, помощь семье и методическая поддержка специалистов. Общий телефон филиала Екатеринбурга 8 (343) 385-81-10 опубликован на <https://centerlado.ru/kontakty/>. Это не подтверждённая круглосуточная линия; порядок обращения уточняется.

И8. МАУ Белоярского муниципального округа «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи “Равновесие”». Официальные сведения и контакты.

Открыть источник

Дополнительно прочитана <https://ravnovesie.profiedu.ru/sveden/common>. Пгт. Белоярский, ул. Милицейская, строение 1; +7 (919) 381-18-95, +7 (982) 629-24-17. Общий режим: рабочие дни 8:30–17:00, перерыв 12:00–12:30; суббота/воскресенье — выходные. Специальный срочный медицинский маршрут через центр не подтверждён; его согласовывают отдельно.

И9. Приказ Минпросвещения России от 06.11.2024 № 778 об утверждении типового порядка оказания психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи; регистрация Минюста 19.11.2024 № 80226.

Открыть источник

Подтверждены название и реквизиты, ссылка на него содержится в статье 42. Полный текст в проверенной открытой версии был ограничен расписанием доступа; конкретные пункты не цитируются. При локальном оформлении следует применять действующие формы заявления/согласия школы, согласованные с применимым порядком.