**ПОРЯДОК МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ**

**ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДОВ СРЕДИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

(утвержден постановлением КДНиЗП ВО от 14.05.2024 №3)

**I. Общие положения**

**1.1.** Основные понятия:

**Межведомственное взаимодействие** – совместные согласованные действия (решения) субъектов (участников) межведомственного взаимодействия по вопросам профилактики суицидального, аутоагрессивного поведения несовершеннолетних.

**Профилактика** – совокупность предупредительных мероприятий.  
 **Субъекты (участники) межведомственного взаимодействия** по вопросам суицидального поведения у несовершеннолетних – органы, учреждения, организации, участвующие в пределах своей компетенции в деятельности по профилактике суицидального поведения у несовершеннолетних.

**Объекты профилактики суицидального поведения** – обучающиеся, воспитанники образовательных организаций, специалисты (педагоги, педагоги-психологи, социальные педагоги, медицинские работники), родители (законные представители) несовершеннолетних.

**Самоповреждающее поведение** - социально неодобряемое поведение, направленное на причинение себе физического вреда и включающее несуицидальные самоповреждения и суицидальные попытки.

**Самоповреждающее поведение без суицидальных намерений** - намеренные повреждения поверхности тела (порезы, проколы, расцарапывание, ожоги и подобное), которые не представляют прямую угрозу для жизни, однако могут стать регулярными, оставляя на коже рубцы и шрамы, и со временем превратиться в привычную модель поведения в эмоционально болезненных ситуациях.

**Суицид** – преднамеренное, умышленное лишение себя жизни, самоубийство. Ключевой признак данного явления – преднамеренность.

**Суицидальная попытка**(попытка суицида, незавершенный суицид) – целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни с целью покончить жизнь самоубийством или с демонстративно-шантажными целями, но не закончившееся смертью.

**Суицидальное поведение**– проявление суицидальной активности: мысли, намерения, высказывания, угрозы, попытки, покушения. Вариант поведения личности, характеризующийся осознанным желанием покончить с собой (цель – смерть, мотив – разрешение или изменение психотравмирующей ситуации путем добровольного ухода из жизни), то есть любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни. Имеет определенные формы, способы осуществления, стадии развития, предикторы, факторы риска.

**Суицидальный риск** – степень вероятности возникновения суицидальных побуждений, формирования суицидального поведения и осуществления суицидальных действий.

**Склонение несовершеннолетнего к суициду** – содействие совершению самоубийства советами, указаниями, предоставлением информации, средств или орудий совершения самоубийства либо устранением препятствий к его совершению или обещанием скрыть средства или орудия совершения самоубийства.

**Факторы риска суицида** – внешние и внутренние параметры, с высокой вероятностью оказывающие влияние на формирование и реализацию суицидальных намерений.

Группа риска суицидального поведения (выявление ранних суицидальных признаков) – дети с эмоциональными и поведенческими проблемами, отсутствием содержательных социальных отношений, чувством изоляции и отсутствием социальной поддержки, неспособные справляться с трудностями и задачами возраста, подвергшиеся жестокому обращению и насилию, подверженные раннему и хроническому неблагополучию (плохое обращение, потеря близких, проблема с законом), употребляющие ПАВ. Сочетаемость факторов повышает риск суицидального поведения.».

**1.2.** Настоящий порядок межведомственного взаимодействия по профилактике суицидов среди несовершеннолетних разработан в соответствии с Федеральным законом от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», Федеральным законом от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и регламентирует взаимодействие заинтересованных органов и учреждений при проведении мероприятий, направленных на предупреждение суицидов среди несовершеннолетних и оказанию необходимой помощи несовершеннолетним и их родителям (иным законным представителям) в зависимости от индивидуальной нуждаемости.

**II. Основные цели и задачи реализации Порядка межведомственного взаимодействия по профилактике суицидов несовершеннолетних**

Целью межведомственного взаимодействия по профилактике суицидов несовершеннолетних является создание благоприятных условий для сохранения их жизни и здоровья за счет раннего выявления несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению, оказания им и их родителям своевременной эффективной помощи и осуществления реабилитационного процесса пострадавших несовершеннолетних, организации своевременного обмена информацией по всем фактам суицидальных случаев с детьми и подростками, в рамках компетенции органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.  
 2.1.Основными задачами для достижения поставленной цели являются:

•организация раннего выявления несовершеннолетних, склонных к суицидальному поведению, в том числе, состоящих в «группах смерти» в социальных сетях, оказание им и их родителям своевременной психолого-педагогической помощи;

•повышение оперативности в получении информации о фактах суицидального поведения несовершеннолетних для своевременного принятия соответствующих мер, в том числе по заблокированию информации, причиняющей вред здоровью и (или) развитию детей, а также запрещенной для распространения среди детей (статья 5 Федерального закона от 29.12.2010 № 436 «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию»);

•организация межведомственного взаимодействия при проведении индивидуальной и реабилитационной работы с детьми, совершившими суицидальные попытки, а также их родителями;

•организация межведомственного взаимодействия при проведении индивидуальной и реабилитационной работы с окружением детей, совершивших суицид.

2.2.Выявление несовершеннолетних детей склонных к суицидальному поведению осуществляют:

•органы и организации здравоохранения - при оказании медицинской помощи, в том числе при проведении плановых медицинских осмотров, оказании консультативно-диагностической, лечебной, психопрофилактической, реабилитационной помощи;

•органы внутренних дел - при проведении индивидуальной профилактической работы с категориями граждан, в том числе несовершеннолетними, подпадающими под учеты органов внутренних дел;

•органы и организации образования - при осуществлении обучения и воспитания обучающихся в соответствии с их возрастными, психофизическими особенностями, склонностями, способностями, интересами и потребностями; при оказании экстренной психологической помощи по телефону доверия; при оказании психолого-педагогической помощи несовершеннолетним; при организации консультационной, просветительской деятельности; при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья обучающихся;  
 •учреждения социального обслуживания населения, оказывающие социальные услуги семьям и детям - при осуществлении деятельности по социальному обслуживанию семей и детей; при организации просветительской работы среди родителей по вопросам профилактики суицидального поведения несовершеннолетних, при оказании экстренной психологической помощи по телефону доверия; при оказании социальной поддержки отдельным категориям граждан.  
 Управление Роскомнадзора по Владимирской области по Владимирской области обеспечивает контрольно-надзорную деятельность в сфере СМИ, в том числе за сетевыми изданиями, распространяемыми в сети Интернет. В случае выявления методов, способов распространения суицидов, запрещённых законодательством, принимают меры реагирования в отношении владельцев ресурсов (редакторов СМИ).

**III. Организация работы по профилактике**

**суицидов несовершеннолетних**

**3.1. Организация профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению**

3.1.1.Общеобразовательные организации, профессиональные образовательные организации (далее – образовательные организации) ежегодно с

письменного согласия родителей (законных представителей) проводят психологическую диагностику обучающихся, определяя факторы риска суицидального поведения, выявляя несовершеннолетних, нуждающихся в помощи специалистов.

В случае установления факта регистрации обучающихся несовершеннолетних в «группах смерти» в сети Интернет проводят дополнительную психологическую диагностику обучающихся, определяя факторы риска суицидального поведения.

По итогам диагностики педагог-психолог готовит справку, в которой указывает выявленные факторы риска у несовершеннолетних и даёт рекомендации классному руководителю, педагогам по организации дальнейшей работы с несовершеннолетними, а также готовит рекомендации родителям (иным законным представителям) по выстраиванию взаимодействия с детьми.

3.1.2. Классный руководитель (куратор группы) совместно с педагогом-психологом на основе наблюдения и бесед с обучающимися, родителями (иными

законными представителями) либо результатов диагностики, заключения педагога-психолога составляет психолого-педагогическую характеристику несовершеннолетнего, имеющего признаки суицидального поведения, в соответствии с приложением № 1 к Порядку межведомственного взаимодействия

по профилактике суицидов несовершеннолетних.

3.1.3. Образовательные организации с целью оказания своевременной комплексной психолого-педагогической, медико-социальной помощи разрабатывают индивидуальные планы сопровождения (ИПС) несовершеннолетних, имеющих факторы риска суицидального поведения. Планируют мероприятия по оказанию психологической помощи, проведение индивидуальных и групповых занятий (в том числе коррекционно-развивающих).  
 В ИПС предусматривается занятость несовершеннолетних, мероприятия по формированию поддерживающего окружения несовершеннолетних, работа с родителями (иными законными представителями) несовершеннолетних. ИПС включает в себя мероприятия, разработанные на основе рекомендаций психолога.

3.1.4. Для планирования мероприятий ИПС в случае необходимости образовательные организации привлекают также специалистов других заинтересованных органов и ведомств.

3.1.5. К планированию мероприятий могут привлекаться родители (иные законные представители) несовершеннолетнего.

За реализацию мероприятий ИПС отвечают исполнители мероприятий.

3.1.6. Контроль реализации мероприятий ИПС осуществляет ответственный работник, назначаемый образовательной организацией. Сроки профилактической работы с несовершеннолетним определяются, исходя из степени сложности проблем, объемов необходимой помощи.

3.1.7. После завершения реализации ИПС за несовершеннолетними (их поведением, эмоциональным состоянием) продолжает наблюдать классный руководитель/мастер группы, поддерживая взаимодействие с родителями (иными законными представителями) несовершеннолетних, при необходимости подключая психолога.

3.1.8. Сотрудники органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних в случае обнаружения в сети Интернет информации, причиняющей вред здоровью и (или) развитию ребенка, либо при получении сведений о такой информации, принимают меры по заблокированию страницы или сайта в соответствии с приложением № 2 к Порядку межведомственного взаимодействия по профилактике суицидов среди несовершеннолетних.

**3.2. Организация профилактической работы с несовершеннолетними, совершившими суицидальную попытку**

3.2.1. Медицинские организации:

3.2.1.1. выявляют несовершеннолетних, совершивших суицидальную попытку, незамедлительно сообщают информацию в дежурную часть отдела полиции. Оказывают необходимую медицинскую помощь несовершеннолетним, через родителей (иных законных представителей) выдают направления на консультации психотерапевта и обследование психиатра;

3.2.1.2. в случае неявки родителей (иных законных представителей) с ребенком к психологу, психотерапевту, психиатру сообщают в муниципальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее - муниципальная КДНиЗП);

3.2.1.3. во взаимодействии с ГБУЗ ВО «Областная психиатрическая больница № 2» рассматривают возможность получения несовершеннолетним, совершившим суицидальную попытку, ближайшего окружения несовершеннолетнего, совершившего суицид, круглосуточной телефонной консультативной помощи врача-психиатра (психотерапевта, медицинского психолога), в том числе по средством общероссийского детского телефона доверия 8-800-2000-112.

3.2.2. Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, образовательные организации, учреждения социального обслуживания населения, оказывающие социальные услуги семьям и детям, в случае выявления несовершеннолетних, совершивших суицидальную попытку, незамедлительно вызывают скорую медицинскую помощь, сообщают о случившемся в отдел полиции.

3.2.3. Органы внутренних дел в течение 1 рабочего дня информируют муниципальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав (по месту жительства несовершеннолетнего), органы, уполномоченные на осуществление управления в сфере здравоохранения, образования и социальной защиты населения (в случае отсутствия законных представителей), о суицидальной попытке несовершеннолетнего, обеспечив конфиденциальность передаваемой и получаемой информации.

3.2.4. Муниципальная КДНиЗП:

3.2.4.1. в течение 1 рабочего дня (со дня совершения попытки суицида) направляет письменную информацию о суицидальной попытке несовершеннолетнего в областную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав;

определяет ответственного за аккумулирование информации (указанной в п. 3.2.4.2.) о суицидальной попытке, контроль ведения этапов ИПС несовершеннолетнего, совершившего суицидальную попытку (п.п. 3.2.5.), оценку результативности ИПС и целесообразности завершения реализации мероприятий ИПС.

3.2.4.2. в течение 7 рабочих дней (со дня совершения попытки суицида) организует рассмотрение случая на заседании, на котором проводит анализ причин и условий, способствовавших совершению суицидальной попытки, особенностей личности несовершеннолетнего, его окружения, поведения, семейной ситуации. Выясняет факт оказания медицинской, психотерапевтической помощи, психологической помощи.

В случае неявки родителей (иных законных представителей) с ребенком к психологу, психотерапевту, психиатру муниципальная КДНиЗП выясняет причины, обсуждает варианты по оказанию необходимой помощи несовершеннолетнему. Муниципальная КДНиЗП приглашает на заседание родителей (иных законных представителей) несовершеннолетнего. Проводит разъяснительную работу о необходимости выполнения рекомендаций специалистов и активных действий самих родителей (иных законных представителей), согласованных со специалистами;

3.2.4.3.поручает образовательным организациям, учреждениям социального обслуживания населения, оказывающим социальные услуги семьям и детям, провести профилактическую работу с несовершеннолетним, его семьёй и его окружением.

3.2.5. Образовательные организации, учреждения социального обслуживания населения, оказывающие социальные услуги семьям и детям, разрабатывают ИПС несовершеннолетних, которые включают мероприятия по оказанию психологической помощи, медицинской помощи, коррекционно-развивающие занятия как индивидуальные, так и групповые.

Для планирования мероприятий ИПС привлекаются специалисты органов системы профилактики: здравоохранения (в том числе психотерапевта), образования (в том числе специалисты ГАУ ВО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»), социальной защиты населения (центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи) и др. При необходимости к планированию мероприятий привлекаются родители (иные законные представители) несовершеннолетних. За реализацию мероприятий ИПС отвечают исполнители мероприятий.

3.2.6. Контроль реализации мероприятий ИПС осуществляет ответственный, назначенный образовательной организацией или муниципальной КДНиЗП.

В случае, если ИПС несовершеннолетнего, совершившего суицидальную попытку, разработана учреждением социального обслуживания населения, оказывающим социальные услуги семьям и детям, учреждение направляет проект ИПС и ходатайство о назначении ответственного за ее реализацию в образовательную организацию по месту обучения несовершеннолетнего, или в муниципальную КДНиЗП, если несовершеннолетний нигде не обучается

В случае, если несовершеннолетний и (или) его семья состоят на учете в Едином банке данных о детях, находящихся в социально опасном положении, и их семьях, в межведомственный комплексный план индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетним и (или) семьёй включаются дополнительные мероприятия по профилактике суицида. Контроль реализации указанных мероприятий осуществляет муниципальная КДНиЗП.

3.2.7. После завершения реализации плана сопровождения за несовершеннолетним (его поведением, эмоциональным состоянием) продолжает наблюдать классный руководитель или мастер группы, поддерживая взаимодействие с родителями подростка, при необходимости подключая психолога.

Если подросток нигде не обучается - за его поведением, эмоциональным состоянием продолжает наблюдать, ответственный, которого определила муниципальная КДНиЗП.

**3.3. Организация профилактической работы с окружением несовершеннолетнего, совершившего суицид**

3.3.1. Медицинская организация, сотрудники полиции выявляют факт суицида несовершеннолетнего. Незамедлительно передают информацию в муниципальную КДНиЗП.

3.3.2. Сотрудники следственных органов следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Владимирской области при проведении проверок и расследовании уголовных дел:

3.3.2.1. по сообщениям о доведении несовершеннолетнего до самоубийства либо покушения на самоубийство устанавливают обстоятельства, способствовавшие совершению самоубийства, либо покушения на самоубийство, о которых сообщают в компетентные органы, в том числе муниципальную КДНиЗП;

3.3.2.2. по сообщениям о преступлениях, совершённых в отношении несовершеннолетних при наличии оснований выдают родителям (иным законным представителям) памятки с контактной информацией учреждений, специалистов, оказывающих психологическую помощь несовершеннолетним и взрослым, социальную, юридическую и иную помощь.

3.3.3. Учреждения социального обслуживания населения, оказывающие социальные услуги семьям и детям, организуют информирование ближайшего окружения несовершеннолетнего, совершившего суицид, о возможности получения бесплатной анонимной психологической помощи посредством общероссийского детского телефона доверия 8-800-2000-122.

3.3.4. Муниципальная КДНиЗП:

3.3.4.1. незамедлительно передаёт информацию о суициде в комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав Владимирской области;  
 3.3.4.2. в течение 3 рабочих дней (со дня совершения суицида) организует рассмотрение факта суицида на внеплановом заседании с участием специалистов системы здравоохранения (в том числе психиатра, медицинского психолога, психотерапевта), образования (в том числе специалистов ГАУ ВО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», образовательной организации), органов полиции, других специалистов, специализирующихся на оказании помощи в ситуации кризиса;

3.3.4.3. определяет необходимые меры по оказанию психологической помощи членам семьи (родителям (иным законным представителям), другим несовершеннолетним детям);

3.3.4.4. в кратчайшие сроки организует выход психолога (психотерапевта) в образовательную организацию с целью оказания психологической помощи несовершеннолетним (одноклассникам), разработки рекомендаций классному руководителю, психологу образовательной организации по проведению дальнейшей работы;

3.3.4.5. в случае, если в семье воспитываются несовершеннолетние дети, организует профилактическую работу с несовершеннолетним и его семьей: направляет информацию в образовательную организацию для разработки ИПС несовершеннолетних;

3.3.4.6. направляет информацию о результатах рассмотрения, анализа и принятых мерах в комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав Владимирской области в течение 7 рабочих дней.

3.3.4.7. ведет учет несовершеннолетних, совершивших суицидальную попытку, два раза в год (до 10.07. и до 10.01.) направляет данные суицидов (суицидальных попыток) несовершеннолетних в комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав Владимирской области по форме приложения № 4 к Порядку межведомственного взаимодействия по профилактике суицидов несовершеннолетних.

Приложение № 1

к Порядку межведомственного взаимодействия по профилактике суицидов несовершеннолетних

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образовательная организация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

класс (группа) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Адрес проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ф.И.О. родителей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Контакты родителей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Содержание психолого-педагогической характеристики несовершеннолетнего должно включать описание следующих факторов социальной ситуации развития несовершеннолетнего:

информация о семье: полная (неполная), (наличие отчима, (мачехи), братьев и сестер), многодетная, опекунская. Образование родителей¸ сфера профессиональной деятельности;

отношения в семье: стили семейного воспитания, наличие жестокого обращения в семье со стороны какого-либо члена семьи, конфликтов, связанных с отсутствием взаимопонимания между родителями и подростком, отсутствие со стороны родителей интереса к проблемам несовершеннолетнего, принятие родителями (ощущение со стороны несовершеннолетнего нужности, родительской любви);

образовательная организация: успеваемость, отношение к учебе (учебная мотивация), работоспособность, пропуски занятий, социальная активность (активная жизненная позиция), включенность в дополнительное образование, спорт, интересы, состоит (не состоит) на различных видах учета. Отношения с учителями, администрацией образовательной организации;

взаимоотношения со сверстниками: принятие (непринятие) в классе (группе), круг общения, социальные контакты, какие сверстники доминируют в рамках общения: одноклассники, другие подростки, друзья в социальных сетях;

психологические факторы: личные особенности: мотивационно-смысловой и эмоционально-волевой сферы, темпераментально-характерологические (акцентуации). Самооценка, самоэффективность, уровень сформированности самоконтроля, волевой саморегуляции;

когнитивные особенности: память, внимание, речь, уровень развития умственных (интеллектуальных) способностей. Уровень сформированности коммуникативных навыков. Представление о будущем.

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (И.О. Фамилия).

Приложение № 2

к Порядку межведомственного взаимодействия по профилактике суицидов несовершеннолетних

**Алгоритм действий**

**для принятия мер по ограничению доступа несовершеннолетних**

**к информации, причиняющей вред здоровью и (или) развитию детей,**

**распространяемой в сети Интернет**

К информации, причиняющей вред здоровью и (или) развитию детей, а также запрещенной для распространения среди детей, относится информация, указанная в статье 5 Федерального закона от 29.12.2010 № 436 «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» (приложение № 3 к Порядку).

В случае обнаружения в сети Интернет информации, причиняющей вред здоровью и (или) развитию ребенка, либо получении сведений о такой информации, необходимо незамедлительно принять меры по ограничению доступа к данной информации (заблокировать страницу или сайт) - подать заявку в электронном виде на сайте Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (далее - Роскомнадзор) **http://rkn.gov.ru/.**

В случае выявления информации, наносящей вред здоровью или развитию ребенка имеющей признаки информации, запрещенной для распространения на территории РФ и не подпадающей под перечень, размещенный на сейте **http://rkn.gov.ru/feedback/,** обратиться в прокуратуру соответствующего уровня для подачи искового заявления в суд.

Чтобы подать заявку в электронном виде, необходимо:

1. зайти на Единый реестр доменных имен сайта Роскомнадзора

**http://rkn.gov.ru/feedback/** в раздел «Приём сообщений».

2) заполнить форму заявки в электронном виде*;*

3) копировать ссылку, содержащую, запрещённую информацию и указать данный адрес в строке «Указатель страницы сайта в сети Интернет;

4) выбрать источник и тип информации;

5) сделать Скриншот страницы с запрещённой информацией*;*

6) в зависимости от содержания страницы выбрать, какую информацию содержит данный сайт: видео изображения, фото изображения, текст, online- трансляция, другая информация;

7) обязательно указать тип информации*;*

8) заполнить данные о себе и ввести защитный код.

С этапами обработки информации, проверки и процедурой рассмотрения заявок в Едином реестре можно ознакомиться на странице: **http://eais.rkn.gov.ru/feedback/.**

Чтобы проверить внесён ли указанный ресурс в Единый реестр, необходимо ввести искомый ресурс и защитный код на странице: **http://eais.rkn.gov.ru/.**

Для того, чтобы проверить заблокирован ли искомый ресурс, необходимо ввести электронный адрес искомого ресурса в поисковую систему Интернет.

В случае, если страница сайта не внесена в Единый реестр и не заблокирована, необходимо обратиться на горячую линию Единого реестра по электронному адресу **zapret-info@.rkrt.gov.ru.**

Приложение № 3

к Порядку межведомственного взаимодействия по профилактике суицидов несовершеннолетних

**Виды информации, причиняющей вред здоровью**

**и (или) развитию детей**

1. К информации, причиняющей вред здоровью и (или) развитию детей, относится:

1) побуждающая детей к совершению действий, представляющих угрозу их жизни и (или) здоровью, в том числе к причинению вреда своему здоровью, самоубийству, либо жизни и (или) здоровью иных лиц, либо направленная на склонение или иное вовлечение детей в совершение таких действий;

2) способная вызвать у детей желание употребить наркотические средства, психотропные и (или) одурманивающие вещества, табачные изделия, никотинсодержащую продукцию, алкогольную и спиртосодержащую продукцию, принять участие в азартных играх, заниматься проституцией, бродяжничеством или попрошайничеством;

3) обосновывающая или оправдывающая допустимость насилия и (или) жестокости либо побуждающая осуществлять насильственные действия по отношению к людям или животным;

3.1) содержащая изображение или описание сексуального насилия;

4) отрицающая семейные ценности и формирующая неуважение к родителям и (или) другим членам семьи;

4.1) пропагандирующая либо демонстрирующая нетрадиционные сексуальные отношения и (или) предпочтения;

4.2) пропагандирующая педофилию;

4.3) способная вызвать у детей желание сменить пол;

5) оправдывающая противоправное поведение;

6) содержащая нецензурную брань;

7) содержащая информацию порнографического характера;

8) о несовершеннолетнем, пострадавшем в результате противоправных действий (бездействия), включая фамилии, имена, отчества, фото- и видеоизображения такого несовершеннолетнего, его родителей и иных законных представителей, дату рождения такого несовершеннолетнего, аудиозапись его голоса, место его жительства или место временного пребывания, место его учебы или работы, иную информацию, позволяющую прямо или косвенно установить личность такого несовершеннолетнего;

9) содержащаяся в информационной продукции, произведенной иностранным агентом.

2. К информации, распространение которой среди детей определенных возрастных категорий ограничено, относится информация:

1) представляемая в виде изображения или описания жестокости, физического и (или) психического насилия (за исключением сексуального насилия), преступления или иного антиобщественного действия;

2) вызывающая у детей страх, ужас или панику, в том числе представляемая в виде изображения или описания в унижающей человеческое достоинство форме ненасильственной смерти, заболевания, самоубийства, несчастного случая, аварии или катастрофы и (или) их последствий;

3) представляемая в виде изображения или описания половых отношений между мужчиной и женщиной;

4) содержащая бранные слова и выражения, не относящиеся к нецензурной брани.

Приложение № 4

к Порядку межведомственного

взаимодействия по профилактике

суицидов несовершеннолетних

**Мониторинг учета фактов суицидов (суицидальных попыток) несовершеннолетних**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_муниципального района (города)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | Январь - июнь | | | Июль - декабрь | | | Январь - декабрь | | |
|  | | Всего | из них: | | всего | из них: | | всего | из них: | |
| мальчики | девочки | мальчики | девочки | мальчики | девочки |
| Количество завершенных суицидов | из них дети до 14 лет |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Количество незавершенных суицидов | из них дети до 14 лет |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| установлен диагноз психического расстройства |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| психически здоров |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Количество самоповреж-дающего поведения  без намерения умереть | из них дети до 14 лет |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| установлен диагноз психического расстройства |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| психически здоров |  |  |  |  |  |  |  |  |  |