Приложение 1

Экспресс-анкета

по факту суицида (попытки суицида) несовершеннолетнего

|  |
| --- |
| 1. Дата обнаружения: (число, месяц, год, время): |
| 1. Ориентировочное время суицида (попытки суицида): |
| 1. Район, город, населенный пункт проживания: 2. Район, город, населенный пункт совершения: |
| 1. Место совершения: (квартира, дом, сарай, другие – указать): |
| 1. ФИО несовершеннолетнего (полностью): |
| 7. Пол: мужской\_\_\_\_\_ женский\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 8. Возраст:\_\_\_\_\_\_\_ |
| 9. Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 10. Категория: учащийся общеобразовательной организации:\_\_\_\_\_, для детей с ОВЗ \_\_\_\_, интернатного типа \_\_\_\_\_, гимназии \_\_\_\_\_\_, лицея \_\_\_\_\_\_, вечерней\_\_\_\_\_\_, профессиональной ОО \_\_\_\_\_, студент вуза \_\_\_\_, проживает в общежитии \_\_\_\_\_, работающий\_\_\_\_\_\_, не работающий\_\_\_\_\_, сирота \_\_\_\_\_, с ОВЗ \_\_\_\_, инвалид\_\_\_\_\_, опекаемый\_\_\_\_\_\_, находящийся в социально опасном положении\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| Иное \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 11. Состоял на учете: в образовательной организации \_\_\_\_\_\_, ТОВД \_\_\_\_\_\_, у врача-психиатра\*\_\_\_\_\_\_\_\_, у врача-нарколога\* \_\_\_\_\_\_, имел физические (врожденные, приобретенные) дефекты\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, имелись при­знаки беременности\* \_\_\_\_, криминального аборта\* \_\_\_\_, другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 12. Статус семьи: внешне благополучная , находящаяся в социально опасном по­ложении \_\_\_\_\_, имеет жилье \_\_\_\_\_, не имеет жилья , проживает в данной мест­ности до 2 лет \_\_\_\_\_, проживает постоянно \_\_\_\_\_, имеет статус беженца\_\_\_\_, вынуж­денного переселенца , семья полная , неполная \_\_\_\_\_ (причины: одинокий родитель\_\_\_\_, развод\_\_\_\_\_, смерть одного из родителей\_\_\_\_), малообеспеченная \_\_\_\_, многодетная\_\_\_\_\_\_. Иное\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 13. Категория родителей: один из родителей: отчим\_\_\_\_, мачеха\_\_\_\_; злоупотребляет спиртными напитками\_\_\_\_\_; употребляет наркотические веще­ства \_\_\_\_; находится \_\_\_\_/ вернулся \_\_\_\_ из мест лишения свободы; пенсионер(ы) \_\_\_\_, инвалид(ы)\_\_\_\_, безработны(й/е) \_\_\_\_.  Место (сфера) работы: мать: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, отец: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Иное \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 14.Вид суицида: групповой \_\_\_\_\_\_\_, одиночный |
| 15.Ранее имели место попытки суицида\_\_\_\_\_, ранее высказывал намерение совершить суицид (попытку суицида) \_\_\_\_\_\_ |
| 16. Суициду (попытке суицида предшествовала конфликтная ситуация: с педагогами \_\_\_\_, со сверстниками\_\_\_\_, с родителями \_\_\_\_, другими родственниками\_\_\_\_, соседями \_\_\_\_, иное (охарактеризовать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 17. Характеристика подростка по месту жительства/учебы: положительная\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, удовлетворительная\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, неудовлетворительная\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
| 18. Наличие негативных поведенческих проявлений: страх\_\_\_\_\_\_, угнетенность\_\_\_\_\_\_, озлобленность\_\_\_\_\_, иные (охарактеризовать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 20. Официально установленный метод попытки суицида \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 21. В состоянии опьянения: алкогольного \_\_\_\_\_\_, наркотического \_\_\_\_\_\_ |
| 22. Наличие записки: \_\_\_, ее содержание: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Сведения заполнил (должность): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ФИО (разборчиво): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Подпись: |
| Дата: |
| Примечание: положительный ответ на вопрос экспресс-анкеты отмечается значком «V», отрицательный – значком «–», в случае отсутствия сведений – значком «?» |

\*Заполняется медицинской организацией (пункт 2.1. Порядка) для направления в соответствии с пунктом 2.1.2. Порядка.