

«ПРИНЯТО»

Педагогическим советом

СП «Детский сад «Радуга» ГБОУ СОШ № 14

Протокол № 1 от «29» августа 2025 г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ГБОУ СОШ № 14

Ермиков В.Н.

Положение
о проведении педагогической диагностики
достижения воспитанниками детского сада
планируемых результатов освоения ОП ДО
в государственном бюджетном общеобразовательном учреждении
Самарской области средней общеобразовательной школе № 14
имени полного кавалера ордена Славы Николая Георгиевича Касьянова
Города Жигулевск городского округа Жигулевск Самарской области
структурном подразделении «Детский сад «Радуга»

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение о проведении педагогической диагностики достижения воспитанниками планируемых результатов освоения образовательной программы дошкольного образования СП «Детский сад «Радуга» (далее – положение) разработано на основании:

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- приказа Минобрнауки России от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- приказа Минпросвещения России от 25.11.2022 № 1028 «Об утверждении федеральной образовательной программы дошкольного образования»;
- приказа Минпросвещения России от 31.07.2020 № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования»;
- письма Минпросвещения России от 11.06.2025 № 03-1227 «О направлении разъяснений» (вместе с разъяснениями положений приказа Минпросвещения России от 06.11.2024 № 779 в части реализации образовательных программ дошкольного образования);
- образовательной программы дошкольного образования СП «Детский сад «Радуга» (далее – ОП ДО);
- Уставом ГБОУ СОШ № 14 (далее – Учреждение).

1.2. Вопрос о проведении педагогической диагностики воспитанников, формах ее организации и методах решает непосредственно СП «Детский сад «Радуга» в соответствии с требованиями ФГОС ДО и ФОП ДО.

1.3. Педагогическая диагностика является внутренней процедурой детского сада в рамках ВСОК ДО.

1.4. Педагогическая диагностика представляет собой систематический сбор, анализ и хранение данных об индивидуальном развитии воспитанников, что обеспечивает своевременную корректировку образовательного процесса.

1.5. Педагогическая диагностика достижений воспитанниками ДОО планируемых результатов освоения ОП ДО (далее – педагогическая диагностика) направлена на изучение деятельностных умений ребенка, его интересов, предпочтений, склонностей, личностных особенностей, способов взаимодействия со взрослыми и сверстниками.

1.6. В рамках педагогической диагностики педагоги ДОО проводят оценку индивидуального развития воспитанников и анализируют освоение ими содержания пяти образовательных областей:

- физическое развитие;
- социально-коммуникативное развитие;
- познавательное развитие;
- речевое развитие;
- художественно-эстетическое развитие.

1.7. Проведение педагогической диагностики воспитанников ДОО не требует согласия их родителей (законных представителей).

1.8. При необходимости квалифицированные специалисты ДОО (педагог-психолог) проводят психологическую диагностику развития воспитанников с целью выявить и изучить их индивидуально-психологические особенности.

1.9. Участие воспитанников ДОО в психологической диагностике допускается только с согласия их родителей (законных представителей).

1.10. Результаты психологической диагностики специалисты ДОО используют для решения задач психологического сопровождения и проведения квалифицированной коррекции развития воспитанников.

2. Основные цели, задачи и принципы педагогической диагностики

2.1. Цель педагогической диагностики – оценить индивидуальное развитие воспитанников и получить информацию об уровне освоения ими ОП ДО.

2.2. Задачи:

- выявить особенности и динамику индивидуального возрастного развития каждого воспитанника;
- оценить эффективность педагогических действий в ходе реализации ОП ДО;
- оптимизировать по итогам педагогической диагностики работу с отдельными детьми и всей группой;
- скорректировать планирование, содержание и организацию образовательной деятельности с воспитанниками, совершенствовать РППС.

2.3. Принципы педагогической диагностики:

- принцип последовательности и преемственности – на начальном этапе освоения воспитанниками ОП ДО, а также при переходе их в следующую возрастную группу педагоги применяют критерии и методы педагогической диагностики с учетом возраста детей и усложнения образовательных задач и содержания образовательной деятельности;
- принцип доступности – результаты педагогической диагностики доступны родителям (законным представителям) воспитанников и педагогам, которые непосредственно с ними работают, но не подлежат внешнему контролю, а в остальных случаях используются только в обобщенном виде и не подлежат внешнему контролю;
- принцип научности – в ходе педагогической диагностики педагоги выбирают изучаемые показатели, диагностические методы, сроки и организацию обследования на основе научных исследований;
- принцип этичности – педагоги проводят педагогическую диагностику с соблюдением этических норм и правил;
- принцип оптимальности – педагоги организуют педагогическую диагностику без нарушения режима пребывания воспитанников в детском саду и минимальными усилиями получают достаточное количество диагностической информации;
- принцип системности и непрерывности – педагогическая диагностика проводится в установленные сроки на протяжении всего периода пребывания воспитанников в детском саду;
- принцип динамичности – диагностический инструментарий, который применяют педагоги, позволяет им в установленные сроки провести педагогическую диагностику.

3. Организация проведения педагогической диагностики

3.1. Педагогическая диагностика (оценка индивидуального развития) воспитанников:

- позволяет фиксировать уровень актуального развития воспитанников и оценивать их динамику;
- учитывать зону ближайшего развития воспитанников по каждому из направлений;
- позволяет рассматривать весь период развития ребенка как единый процесс без условного разделения на разные возрастные этапы и при этом учитывать возрастные закономерности развития на основе оценки изменений деятельности воспитанника.

3.2. Педагогическая диагностика осуществляется во всех возрастных группах:

- стартовая диагностика – на начальном этапе освоения воспитанником ОП ДО в зависимости от времени, когда он поступил в ДОО, и с учетом адаптационного периода – в течение двух месяцев;
- в начале и в конце учебного года (финальная диагностика) – на завершающем этапе освоения ОП ДО в каждой конкретной возрастной группе с целью определения динамики развития воспитанников;
- по запросу родителей (законных представителей) воспитанника.

3.3. Результаты педагогической диагностики в начале (сентябрь) и в конце (май) учебного года педагоги фиксируют с 1-го по 15-е число месяца.

3.4. Распределение функций при проведении педагогической диагностики воспитанников ДОО:

- старший воспитатель (методист, заместитель заведующего по ВМР) обеспечивает условия для проведения объективной оценки индивидуального развития воспитанников: помогает выбрать диагностический инструментарий, консультирует педагогов, которые испытывают сложности в проведении педагогической диагностики и анализе ее результатов;
- специалисты ДОО (музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре) проводят педагогическую диагностику по своему направлению развития воспитанников, педагог-психолог – психологическую диагностику при необходимости; анализируют результаты диагностики и определяют задачи работы с воспитанниками, в том числе индивидуальной, коррекционной;
- воспитатели проводят оценку индивидуального развития воспитанников в своих возрастных группах, анализируют результаты педагогической диагностики и определяют задачи работы с воспитанниками, в том числе индивидуальной.

3.5. Педагогическая диагностика воспитанников ДОО осуществляется с помощью малоформализованных методов диагностики: наблюдение, беседы, анализ продуктов детской деятельности, специальные диагностические ситуации.

3.6. При анализе показателей возрастного развития воспитанников используются универсальные маркеры – «обычно», «изредка», «никогда», которые имеют следующие значения:

- «обычно» (+) – означает, что данный показатель является типичным, характерным для воспитанника, проявляется чаще всего в самостоятельной деятельности ребенка, в совместной деятельности со взрослым;
- «изредка» (+/–) – означает, что данный показатель не характерен для воспитанника, но проявляется в его деятельности и (или) поведении время от времени, чаще при создании специальных ситуаций, провоцирующих его проявление;
- «никогда» (–) – означает, что данный показатель не проявляется в деятельности и поведении воспитанника.

3.7. Большое количество маркеров «обычно» и «изредка» отражают уровень возрастной нормы развития воспитанников ДОО. Преобладание маркеров «никогда» указывает на необходимость организовать или усилить индивидуальную работу с воспитанником с учетом выявленных проблем по конкретному направлению или направлениям и взаимодействие с его родителями (законными представителями) с целью достижения совместными усилиями положительной динамики.

3.8. На основании полученных результатов в начале учебного года педагоги проектируют образовательную деятельность с воспитанниками каждой возрастной группы и планируют индивидуальную траекторию развития по образовательным областям воспитанников с особыми образовательными потребностями.

3.9. В конце учебного года проводится финальная педагогическая диагностика, сравнительный анализ результатов на начало и конец учебного года с целью определить эффективность педагогических воздействий. По результатам педагогической диагностики с учетом выявленных проблем проводится проектирование педагогического процесса на новый учебный год, а также организация методической работы с педагогами.

3.10. По результатам педагогической диагностики воспитатели и специалисты ДОО заполняют индивидуальные карты развития на каждого воспитанника ДОО и предоставляют их старшему воспитателю.

4. Инструментарий педагогической диагностики

4.1. Для проведения педагогической диагностики воспитатели и специалисты ДОО используют авторские карты для диагностики развития детей от 2 до 7 лет: [укажите автора и название диагностического инструментария](#).

4.2. В качестве основных методов, которые позволяют выявить степень освоения воспитанниками ОП ДО и оценить уровень их развития, используются:

- наблюдение, которое дополняется свободным общением педагога с воспитанниками, беседами, играми, рассматриванием картинок;
- диагностические беседы;
- диагностические ситуации, включенные в образовательный процесс и режимные моменты;
- анализ продуктов деятельности воспитанников;
- диагностические беседы с родителями (законными представителями) воспитанников.

4.3. Наблюдение осуществляется педагогами во всех естественно возникающих образовательных ситуациях: в группе, на прогулке, во время прихода воспитанников в ДОО и ухода из него.

5. Ответственность работников, осуществляющих педагогическую диагностику

5.1. Педагоги ДОО несут ответственность:

- за тактичное отношение к каждому воспитаннику во время проведения диагностических мероприятий, создание для каждого воспитанника ситуации успеха;
- ознакомление с итогами обследования воспитанников соответствующих должностных лиц (в рамках их должностных полномочий);
- соблюдение конфиденциальности;
- качество проведения обследования воспитанников;
- доказательность выводов по итогам педагогической диагностики воспитанников;

- заполнение диагностических карт по итогам диагностических мероприятий в установленные сроки.

6. Контроль

6.1. Контроль проведения и объективности оценки индивидуального развития воспитанников ДОО осуществляет старший воспитатель (методист, заместитель заведующего по ВМР) посредством:

- ежедневного текущего контроля;
- тематического контроля;
- оперативного контроля.

6.2. В рамках контроля старший воспитатель (методист, заместитель заведующего по ВМР) организует посещение групп и анализ образовательной деятельности, режимных моментов, обсуждение результатов с педагогами.

7. Документация

7.1. Педагоги, которые осуществляют педагогическую диагностику:

- заполняют диагностические карты по пяти образовательным областям в начале и в конце учебного года (время заполнения документации педагоги определяют самостоятельно без ущерба для образовательной деятельности с воспитанниками);
- в установленные сроки предоставляют заполненные диагностические карты старшему воспитателю, который обобщает результаты педагогической диагностики воспитанников ДОО;
- планируют индивидуальную работу по итогам педагогической диагностики в начале учебного года с воспитанниками с особыми образовательными потребностями, одаренными и другими воспитанниками – при необходимости.

7.2. Диагностические карты хранятся у педагогов, аналитический обобщенный материал по итогам педагогической диагностики воспитанников – в методическом кабинете ДОО.

7.3. Карты оценки индивидуального развития детей, записи в ходе педагогической диагностики являются рабочими материалами педагогов и не подлежат проверке. Их форму и способ ведения выбирает ДОО и закрепляет локальными актами.

1. В тексте трудового договора от 02.06.2021 № 9-ТД заменить реквизиты следующих нормативных документов:

- приказ Минобрнауки России от 22.12.2014 № 1601 на приказ Минпросвещения России от 04.04.2025 № 269;
- приказ Минобрнауки России от 11.05.2016 № 536 на приказ Минпросвещения России от 04.04.2025 № 268.

2. Изменения в трудовом договоре, определенные настоящим дополнительным соглашением, вступают в силу с 01.09.2025.

3. Условия трудового договора, не затронутые настоящим соглашением, считать неизменными и обязательными для исполнения сторонами

Оказывайте медпомощь воспитанникам по-новому

Если медпункт должен стать подразделением детского сада, то примите положение о нем.

За основу возьмите образец из [приказа Минздрава от 14.04.2025 № 213н](#)

Минздрав принял новый Порядок оказания несовершеннолетним медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях ([приказ Минздрава от 14.04.2025 № 213н](#)). Ввели термин «медицинский пункт». Он заменил предыдущие – «медицинский блок» и «медицинский кабинет». Установили, что медпункт может быть структурным подразделением медорганизации или детского сада. Уточните этот вопрос у учредителя и медорганизации.

Оснащение медпункта должно соответствовать Стандарту из [приложения № 3](#) к приказу Минздрава от 14.04.2025 № 213н. Теперь Стандарт содержит два перечня: медизделия и прочее оборудование. Медорганизация должна обеспечить пункт лекарствами, например, для оказания помощи детям при анафилактическом шоке, и укладкой экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой помощи, специализированной и паллиативной медпомощи.

К Порядку приложили рекомендуемую штатную численность работников медпункта. Там две должности: врач-педиатр (или фельдшер, медицинская сестра, медбрат) – специалист по оказанию медицинской помощи обучающимся и медицинская сестра. Перечислили квалификационные требования к работникам медпункта.

Впервые установили правила выдачи лекарств и спецпитания детям. Однако это, как и прежде, вправе делать только медработники. Поэтому если у ДОО нет медлицензии и штатных медработников, то помогать воспитанникам принимать назначенные врачом лекарства и спецпитание будет приходящая медсестра.

Требуйте от родителей справку для занятия физкультурой

Минздрав утвердил Порядок прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров ([приказ Минздрава от 14.04.2025 № 211н](#)). Теперь условия профилактических осмотров, включая определение медицинских организаций, которые выполняют эти функции, устанавливают исполнительные органы субъектов РФ ([п. 8 Порядка, утв. приказом Минздрава от 14.04.2025 № 211н](#)). Ранее уточняли, что в случаях, когда регион организовывал профосмотры детей в детском саду, образовательная организация безвозмездно предоставляла помещение, которое соответствует требованиям.

По новому Порядку все детали взаимодействия должен урегулировать региональный орган власти.

Скорректировали перечень исследований, которые специалисты проводят при профосмотре в зависимости от возраста ребенка. По-прежнему результаты осмотра направляют медработникам, которые оказывают медобслуживание в детском саду, – штатным или приходящим.

Скорректировали форму медзаключения о принадлежности ребенка к медицинской группе для занятий физической культурой. Теперь понять, к какой группе отнесли ребенка, стало визуально проще. В Порядке появилась формулировка: «Определение медицинских групп для занятий несовершеннолетним физической культурой осуществляется в целях оценки уровня физического развития и функциональных возможностей несовершеннолетнего с целью дальнейшей реализации образовательных программ в области физической культуры и спорта». Получается, что однозначно подразумеваются все образовательные программы, – ОП ДО и дополнительного образования. Ранее подобного уточнения не было.



Просите у родителей медзаключение, в котором указана группа ребенка по физкультуре, чтобы проводить занятия в рамках любых образовательных программ. Сообщите родителям, что направление на профосмотр может прийти в электронном виде через портал госуслуг, в том числе в рамках сервиса «Мое здоровье» ([п. 12](#) Порядка, утв. [приказом Минздрава от 14.04.2025 № 211н](#)).

Термин «дети с ОВЗ в детских садах» появился недавно. Это правовое понятие ввёл принятый в 2012 году и вступивший в силу 1 сентября 2013 года закон «Об образовании в Российской Федерации». Этот новаторский документ учитывает современные тенденции общественного развития, но при этом опирается на традиции и особенности российской системы образования. Работа над законом «Об образовании в Российской Федерации» шла несколько лет, и итогом её стал правовой инструмент, выводящий регулирование отношений в образовании на качественно иной уровень. Впервые в истории отечественного образования этот закон ввёл новое правовое понятие - обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья.

Знаете ли вы?

В законе «Об образовании» вводится следующее определение: «**Инклюзивное образование - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей**».

Несмотря на то, что это понятие появилось совсем недавно, инклюзивное образование уже прочно вошло в нашу жизнь, оно реализуется и в дошкольных образовательных организациях. Дети с ОВЗ имеют право и должны воспитываться и развиваться в коллективе своих сверстников. Для этого создаются специальные группы или такие детки интегрируются в обычную группу в так называемом массовом детском саду (в отличие от специализированного). Дети с ограниченными возможностями здоровья - это категория несовершеннолетних, имеющих те или иные проблемы в физическом или психическом здоровье. Эти отклонения могут быть временными или постоянными, врожденными или приобретенными, означающими инвалидность или нет. Им, также как и их ровесникам, необходимо обучаться, играть и развиваться, несмотря на болезни и ограничения. К обучению таких деток нужно подходить особенно ответственно. Им нужен индивидуальный подход, терпение и любовь.

Дети дошкольного возраста, обычно очень открыты и легко принимают в свой круг детей даже с серьезными отклонениями. У большинства из них еще не сложилось на этот счет никаких предрассудков. Вы, наверное, уже сами убедились в том, что дети с отклонениями - это, прежде всего, просто дети. Сходство между ними и другими детьми гораздо сильнее, чем различия. Поэтому, дети, имеющие разные возможности и нарушения развития, должны научиться взаимодействовать и общаться в одной группе, развивать свой потенциал (интеллектуальный и личностный). Это становится одинаково важным для всех детей, так как позволит каждому из них максимально раздвинуть существующие границы окружающего мира.

Что следует помнить, если в группе вашего ребенка воспитывается «особый ребенок»:

1. Рассказать ребенку, что люди бывают разными и из-за чего такое происходит.
2. Объяснить правила поведения с таким ребенком. Например, «ты же знаешь, что у Маши лучше не брать без разрешения ее игрушку, иначе ей будет очень обидно, и она начнет плакать. А у Вити аллергия на молоко, поэтому ему нельзя его пить. Вот и тут также, не стоит обижать или делать неприятно этому мальчику/девочке. Ты можешь подойти к воспитательнице и спросить, а как лучше мне общаться с ним, а что можно делать, что нельзя».
3. Если у вашего ребенка неприязнь или страх перед инвалидом, объясните, почему не стоит бояться, предложите познакомиться с ним, чтобы лучше узнать. Покажите на собственном примере, когда забираете ребенка из детского садика, как можно общаться и вести себя с особым ребенком.
4. Если речь идет и о поведенческих нарушениях у особого ребенка, не лишнее поговорить и проконсультироваться с педагогом, наблюдающим за таким малышом. Чтобы потом на доступном языке объяснить вашему чаду, чего делать не стоит.
5. Не запрещайте ребенку спрашивать интересующие его вопросы у особенного ребенка. То, что для нас кажется бестактным, для них воспринимается нормально. Еще раз, в дошкольном возрасте не существует моральных границ.
6. Найдите мультфильм, фильм или рассказ о таких детях, взрослых. Сейчас много различного материала, где показано, что жить по-другому – еще не значит плохо, просто с определенными ограничениями. Обсудите потом, что понял малыш, поделитесь обоюдными переживаниями.
7. На конкретных примерах покажите детям, как сильно мы отличаемся друг от друга и насколько при этом похожи.
8. Займите активную позицию и постарайтесь убедить ребенка отказаться от неверных стереотипов в отношении детей с особенностями. Всякий раз, когда ребенок высказывает неправильное мнение, поправляйте его.
9. Обязательно говорите своему малышу о хороших чертах и достижениях ребенка с особенностями развития.
10. Говорите по сути. Избегайте лишних эмоций, некорректных слов, таких как «человек с ограниченными возможностями», «недоразвитый», «калека» и т. д.
11. Будьте внимательны к тому, что говорит ребенок - обращайтесь внимание на все тревоги и страхи, о которых он говорит. (Детей часто пугает неизвестное).
12. Будьте позитивны в общении - приучите ребенка видеть в человеке с инвалидностью позитивные стороны (например, человека в веселой футболке или человека с хорошим чувством юмора). Рассказывайте ребенку об инвалидности в положительном ключе.

13. Прививайте ребенку уважение к людям с инвалидностью - если ребенок считает таких людей неполноценными или говорит, что они смешно разговаривают или ходят, поправляйте его. Объясните, что такие слова могут ранить человека.

Проблемы детей с ограниченными возможностями активно обсуждаются в обществе. Но как бы не помогало государство, а вся забота о таких детях лежит, прежде всего, на их родителях. Поэтому хочется пожелать им терпения, и выразить восхищение тем, с каким мужеством они борются за полноценную жизнь и счастье своих детей. А мы, поддержим их, насколько это возможно!