**Уважаемые посетители сайта!**

**В этом разделе публикуются ответы на часто задаваемые вопросы.**

**Вопрос:  Какие образовательные программы реализуются в нашем детском саду?**

**Ответ:**

**В нашем детском саду реализуются 3 вида программ- основная общеобразовательная программа дошкольного образования, адаптированная образовательная программа для детей с тяжелыми нарушениями речи и адаптированная образовательная программа для детей с задержкой психического развития.**

**Вопрос: Если ребенок пропустил по болезни (или другой уважительной причине) несколько дней в детском саду, нужно ли после приносить справку от врача?**

**Ответ:**

**После перенесенного заболевания, а также отсутствия более 5 дней(за исключением выходных и праздничных дней) детей принимают в ДОУ только при наличии справки с указанием диагноза, длительности заболевания, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными.**

**Вопрос: В какую погоду детей не выводят на прогулку?**

**Ответ:**

**Рекомендуемая продолжительность ежедневных прогулок составляет 3-4 часа. Продолжительность прогулки определяется ДОУ в зависимости от климатических условий. При температуре воздуха ниже -15С и скорости ветра более 7м/с продолжительность прогулки рекомендуется сокращать.**

**Вопрос: Какой режим работы в ДОУ ?**

**Ответ: Режим работы ДОУ: понедельник- пятница с 7.00 до 19.00 выходной суббота, воскресенье.**

**Вопрос: Как часто моются игрушки в ДОУ?**

**Ответ: Игрушки моются ежедневно в конце дня, а в группах для детей младенческого и раннего возраста-2 раза в день.**

**Вопрос: Какого числа необходимо вносить плату за детский сад?**

**Ответ: Оплата производится в соответствии с условиями договора до 25-го числа каждого месяца. Копию квитанции об оплате необходимо направить воспитателю.**

**Вопрос: Кто может забрать ребенка из ДОУ?**

**Ответ: Ребенок переходит под ответственность воспитателя только в момент передачи его из рук в руки родителями и таким же образом возвращается под ответственность родителей обратно.**

**Если родители приводят ребенка раньше официального начала работы детского сада и оставляют его перед закрытой дверью – они нарушают свои обязанности, так как до прихода воспитателя ребенок еще не находится под ответственностью сотрудников детского сада. Родители, забирающие малыша позже установленного договором времени, тоже нарушают свои обязательства перед детским дошкольным учреждением.**

**По окончании рабочего дня в детском саду воспитатель имеет право передавать ребенка только заранее оговоренным (внесенным в договор) лицам.**

**В случае опасности, грозящей ребенку со стороны забирающего взрослого (нетрезвое состояние, проявление агрессии и т. д.), воспитатель имеет право не отдать ребенка.**

**Вопрос: Какие цели преследует разработанный ФГОС ДО?**

**Ответ:   Обеспечение государством равенства возможностей для каждого ребенка в получении качественного дошкольного образования;**

**- Обеспечение государственных гарантий уровня и качества образования на основе единства обязательных требований к условиям реализации основных образовательных программ, их структуре и результатам их освоения;**

**- Сохранение единства образовательного пространства Российской Федерации относительно уровня дошкольного образования.**

**Вопрос:  Чем отличается ФГОС ДО от других стандартов?**

**Ответ:  Созданный документ ФГОС ДО основывается на исключительной самоценности дошкольного периода в развитии маленького человека. Он создает нормативные правовые условия для личностного роста ребенка, формирования траектории его индивидуального развития, учитывает особые потребности.**

**Ключевая установка стандарта - поддержка разнообразия детства через создание условий социальной ситуации содействия взрослых и детей ради развития способностей каждого ребенка!**

**Важно подчеркнуть, что в отличие от других образовательных стандартов, стандарт дошкольного образования не предусматривает проведение аттестации детей при освоении ими образовательных программ, а требования к результатам представлены в виде целевых ориентиров: инициативность и самостоятельность ребенка, уверенность в своих силах, положительное отношение к себе и другим, активное взаимодействие со сверстниками и взрослыми др.**

**Вопрос: Какое меню в детском саду?**

**Ответ: Меню в дошкольном учреждении 10-дневное, установленное и утвержденное заведующей ДОУ, в соответствии с возрастными особенностями детей, времени года и СанПиН**

**В ДОУ сбалансированное питание 4 раза в день: завтрак, второй завтрак, обед, уплотненный полдник .Десятидневное меню размещено на сайте детского сада.**

**Вопрос:  Зачем нужны прививки?
Ответ:  Вакцинация, или, как ее еще называют, прививка, - это процесс введения в организм вакцины.  Вакцины - это препараты, способствующие созданию искусственного специфического иммунитета, приобретенного в процессе прививания и необходимого для защиты организма от конкретного возбудителя болезни. Вакцины изготавливают путем сложных биохимических процессов из микроорганизмов, продуктов их жизнедеятельности или отдельных компонентов микробной клетки.
Вакцинный препарат, содержащий определенные дозы возбудителя болезни, оказавшись в организме человека, сталкивается с клетками крови - лимфоцитами, в результате чего образуются антитела - особые защитные белки, которые сохраняются в организме определенный период времени. Это может быть год, пять лет и более. С этим связана необходимость повторных вакцинаций - ревакцинации, после чего формируется стойкий длительный иммунитет. При последующей "встрече" с болезнетворным микроорганизмом антитела его узнают и нейтрализуют, и человек не заболевает.
       Каждая страна мира имеет свой календарь профилактических прививок. В пашей стране до недавнего времени в него входило семь инфекций: туберкулез, дифтерия, столбняк, коклюш, корь, эпидемический паротит (свинка) и полиомиелит. С 1997 года в календарь обязательных прививок внесены еще две вакцины - против гепатита В и краснухи.
Прививка против гепатита В
В первые 12 часов жизни малыша вакцинируют против вирусного гепатита В. Вирусный гепатит В - инфекционное заболевание печени, вызываемое одноименным вирусом, характеризующееся тяжелым воспалительным поражением печени. Болезнь имеет различные формы - от этапа, когда человек является носителем вируса, до острой печеночной недостаточности, цирроза печени и рака печени.Прививку повторяют в один и шесть месяцев.   Иммунитет сохраняется до 12 лет и более.
Прививка против туберкулеза
В возрасте трех-семи дней ребенка вакцинируют против туберкулеза вакциной БЦЖ (BCG - Bacillus Calmette Guerin, дословно - бацилла Кальметта, Герена - создатели противотуберкулезной вакцины). Туберкулез - хроническая, широко распространенная и тяжело протекающая инфекция, возбудителем которой является микобактерия туберкулеза (палочка Коха).
Доказано, что БЦЖ защищает 85% привитых детей от тяжелых форм туберкулеза. Поэтому Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) эту вакцину рекомендовано вводить новорожденным тех стран, где туберкулез сильно распространен, в том числе и в нашей стране.
Иммунитет после прививки устанавливается через восемь недель. Для того чтобы не пропустить момент возможного заражения туберкулезом, ребенку ежегодно проводится проба Манту. При отрицательной пробе Манту (т.е. отсутствии противотуберкулезного иммунитета) проводится ревакцинация (повторная вакцинация) БЦЖ в 7 и/или 14 лет.
Прививки против коклюша, дифтерии, столбняка и полиомиелита
С трехмесячного возраста начинают вакцинопрофилактику коклюша, дифтерии, столбняка (АКДС - адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина) и полиомиелита (ОПВ - оральная - введенная через рот - полиомиелитная вакцина  Наиболее характерным признаком коклюша является затяжной, приступообразный спастический кашель. Болезнь наиболее тяжело протекает у детей первых месяцев жизни, сопровождается высокой смертностью, у каждого четвертого заболевшего вызывает патологию легких, у 3% - судороги, у 1% - патологию головного мозга (энцефалопатию). Вакцинация состоит из трех прививок в три, четыре с половиной и шесть месяцев, повторная вакцинация проводится в 18 месяцев. Вакцинируют против коклюша детей до четырех лет.
Дифтерия - заболевание, вызываемое коринебактерией дифтерии. Инфекция протекает тяжело, с образованием характерных пленок на слизистых оболочках верхних дыхательных путей, глаз, с поражением нервной и сердечно-сосудистой систем. Возбудитель дифтерии выделяет сильнейший токсин, обладающий способностью разрушать оболочку нервов, повреждать эритроциты (клетки крови). Осложнениями дифтерии могут быть: миокардит (воспаление сердечной мышцы), полиневрит (множественное поражение нервов), параличи, в том числе дыхательной мускулатуры, снижение зрения, поражение почек.**

**Столбняк - смертельно опасное заболевание, вызываемое столбнячной палочкой. Возбудители заболевания обитают в почве в виде спор. Они проникают в организм через мельчайшие царапины кожи, слизистых оболочек и токсинами (одними из самых сильных) поражают нервную систему. Возникают спазмы, судороги всех мышц тела, настолько выраженные, что приводят к переломам костей и отрывам мышц от костей. Особенно опасными являются продолжительные судороги дыхательной мускулатуры.
Прогноз начавшегося заболевания неблагоприятный. Смертность составляет 40-80%. Наступает спазм дыхательной мускулатуры, паралич сердечной мышцы - это приводит к летальному исходу. Единственным средством профилактики является прививка. Против дифтерии и столбняка вакцинируют в три; четыре с половиной; шесть мес.; 18 мес.; шесть; 15 лет и взрослых - каждые 10 лет.
Полиомиелит - острая вирусная инфекция, поражающая нервную систему (серое вещество спинного мозга). Характеризуется повышением температуры, головными, мышечными болями с последующим развитием параличей нижних конечностей (слабость, боль в мышцах, невозможность или нарушение ходьбы). В наиболее тяжелых случаях поражение спинного мозга приводит к остановке дыхания и смерти. Осложнения полиомиелита: атрофия, т.е. нарушение структуры и функций мыши, в результате чего они становятся слабее, в легких случаях возникает хромота, в тяжелых - параличи. В качестве профилактики используется вакцинация в три; четыре с половиной и шесть мес., ревакцинация - в 18 мес., 20 мес. и 15 лет.
Прививки против кори, краснухи и эпидемического паротита
В один год ребенка вакцинируют против кори, краснухи и эпидемического паротита, повторная вакцинация производится в шесть лет.
Корь - это тяжело протекающая вирусная инфекция, с высокой смертностью (в некоторых странах до 10%), осложняющаяся пневмонией (воспаление легких), энцефалитом (воспаление вещества мозга).
Краснуха - высокозаразное вирусное заболевание, проявляющееся сыпью на коже, увеличением лимфоузлов. Опасность этого заболевания в первую очередь состоит в том, что вирус краснухи поражает плод не болевшей краснухой и не привитой беременной женщины, вызывая слепоту, глухоту, пороки сердца, мозга и других органов и систем. Поэтому существует три принципиальных подхода к борьбе с краснухой: вакцинация детей, вакцинация девушек-подростков и вакцинация женщин детородного возраста, планирующих иметь детей.
Вирус эпидемического паротита поражает не только слюнную железу, но и другие железистые органы: яичники, яички (это может быть причиной бесплодия), поджелудочную железу, возможно воспаление вещества мозга (энцефалит).
 В заключение скажем, что прививки делаются добровольно, по желанию родителей ребенка.**

**Вопрос: Когда ребенок может не посещать детский сад?**

**Ответ: Не посещать детский сад ребенок может по причине болезни или по заявлению родителей.**

**Нам важно Ваше мнение,**

**Мы готовы ответить на Ваши вопросы. Ждем ваши вопросы.**