

## **О специальных условиях охраны здоровья.**

*В детском саду созданы все условия для охраны здоровья воспитанников инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Организацию оказания первичной медико-санитарной помощи воспитанникам, в том числе с ОВЗ и детям – инвалидам осуществляют органы исполнительной власти в сфере здравоохранения. В учреждении имеется лицензированный медицинский блок, который находится на первом этаже здания (процедурный кабинет, изолятор). Медицинское обслуживание воспитанников организовано квалифицированными медицинскими работниками городской детской поликлиники.*

### **Физкультурно – оздоровительная работа в ДООУ с детьми ОВЗ.**

*Большое внимание в детском саду уделяется созданию условий для сохранения и укрепления здоровья воспитанников инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Деятельность по сохранению и укреплению здоровья воспитанников осуществляется с учётом индивидуальных особенностей детей; путём*

- оптимизации режима дня (все виды режима разработаны на основе требований СанПиН);*
- осуществления профилактических мероприятий;*
- контроля за физическим и психическим состоянием детей;*
- проведения закаливающих процедур;*
- обеспечения условий для успешной адаптации ребёнка к детскому саду;*
- формирование у детей и родителей мотивации к здоровому образу жизни.*

*Основная коррекционно-развивающая и оздоровительная работа педагогов нашего учреждения с детьми с ОВЗ, решается в комплексе и направлена на социальную адаптацию, всестороннее развитие ребенка в соответствии с его возможностями. Для оказания психолого - педагогической помощи детям с ОВЗ мы составляем индивидуальную программу развития ребенка, которая основывается на полученных результатах диагностики и системном подходе в коррекционной работе. Каждый педагог в образовательной и свободной деятельности учитывает особенности нарушения и решает коррекционно - развивающие задачи. Как правило, у детей с ОВЗ изменен мышечный тонус, инструктор по физической культуре особое внимание уделяет упражнениям на осанку и активное расслабление, и напряжение мышц (в зависимости от диагноза). Разная амплитуда и скорость движений помогают регулировать*

мышечный тонус и частоту дыхания, а исполнение ребенком упражнений со стихами стимулирует развитие речи, артикуляции и силы голоса. При выполнении физических упражнений организму требуется больше кислорода, однако дети с тяжёлыми нарушениями речи при выполнении даже сравнительно легких движений нередко задерживают дыхание. Для таких детей дыхательные упражнения особенно важны, так как наряду с работой над физиологическим дыханием происходит коррекция речевого дыхания: короткий вдох длительный выдох. Слабое развитие мелкой моторики, пространственно - временной ориентировки и зрительно - моторной координации могут стать причиной моторной и оптической дисграфии. Поэтому в дошкольном возрасте важно развивать механизмы овладения речью и письмом, создать условия для накопления ребенком двигательного и практического опыта. Соответственно возникает необходимость проведения комплексной оздоровительно - коррекционной работы с данными детьми, которая включает в себя мышечную релаксацию, дыхательную гимнастику, пальчиковую гимнастику, логоритмику, упражнения на развитие высших психических функций (внимания, памяти, мышления).

В течение года варьируется физическая нагрузка в соответствии с индивидуальными особенностями ребенка. Особое место уделяется повышению двигательной активности каждого ребенка в течение всего дня. Детям предоставляются оптимальные условия для увеличения двигательной активности в режиме дня: физкультуры (на улице), в свободном доступе для детей находятся физкультурные уголки, гимнастическое оборудование, организуются в большом количестве подвижные игры, физкультминутки. Широко используются корригирующие гимнастические, спортивные игры и соревнования, общие сезонные и народные праздники. Сотрудничество инструктора по физической культуре, воспитателей и медицинского персонала позволяет добиваться хороших результатов по оздоровлению и укреплению здоровья воспитанников, о чем свидетельствует устойчивое снижение уровня заболеваемости детей и повышение двигательной активности