| ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯТОЛЬЯТТИНСКАЯ АКАДЕМИЯ УПРАВЛЕНИЯ |
| --- |
|   |   |
|   |   |
| Аналитика мирового опыта для обоснования увеличения продолжительности реабилитационного периода детей с ДЦП |
|   | Студенческая команда: Петрова Алина Максимовна, Анисимов Владимир Вадимович, Калинина Полина Сергеевна, Антипова Алёна Сергеевна.Наставники: Черняева Любовь Владимировна, Ишкильдина София Аркадьевна, Мочалов Александр Николаевич, Кадошникова Полина Олеговна |
|  |  |

Тольятти, 2025

[**Введение 3**](#_dqaakomw5k2s)

[**Исследование моделей реабилитации детей с ДЦП в разных странах 4**](#_iy73bt3w7ews)

[Модель реабилитации детей с ДЦП в Россия: 4](#_evqtcm2oki8x)

[а) Продолжительность реабилитации 4](#_ck4o0ym8iidy)

[б) Методы реабилитации детей с ДЦП 4](#_n6i3hlleox5n)

[Место прохождения реабилитации 6](#_cy37oll9ob4f)

[в) Включение родителей и семьи в систему реабилитации 6](#_iri2zzv1mwty)

[Германия 7](#_ddx3b97sodm1)

[Продолжительность реабилитации 7](#_qctdza8g37du)

[Модель реабилитации 7](#_c988ca6bgr0y)

[Место прохождения реабилитации 8](#_9xi3f5tipvl3)

[Подходы к реабилитации 8](#_x18hpamsl69z)

[Чехия 9](#_gaytp84m8rmm)

[Продолжительность реабилитации 9](#_2pcujo8ujjtt)

[Модель реабилитации 9](#_hxuoumpfhv6t)

[Место прохождения реабилитации 9](#_hhjwyz24a0vg)

[Подходы к реабилитации 10](#_8a3vzdy59b74)

[Китай 11](#_d7y835rw82cx)

[Продолжительность реабилитации 11](#_klwbttybl457)

[Модель реабилитации 11](#_wx8mstey1tya)

[Место прохождения реабилитации 12](#_cq4y0ul70tvd)

[Подходы к реабилитации 13](#_m6vc1rqqrck8)

[Израиль 13](#_qnblocy1o9i)

[Продолжительность реабилитации 13](#_h3mula3xznn7)

[Модель реабилитации 14](#_kqubrlbsnbo0)

[Место прохождения реабилитации 15](#_v8umdeoob4ev)

[Подходы к реабилитации 16](#_9lcet23w8xz0)

[Канада 17](#_s5xwmp51vikb)

[Продолжительность реабилитации 17](#_2qkz6nm7wtzz)

[Модель реабилитации 18](#_df925skix997)

[Место прохождения реабилитации 18](#_jabdzvx0s7ku)

[Подходы к реабилитации 19](#_vu4og1pk3n5n)

[Турция 19](#_vcqifpg113z3)

[Продолжительность реабилитации 19](#_ktd0isb9va03)

[Модель реабилитации 20](#_bdwl12yp2er4)

[Место прохождения реабилитации 21](#_u02r9vwdhm3i)

[Подходы к реабилитации 22](#_66gurykkibs)

[**Вывод 22**](#_jkp66wd3a3df)

#

# **Введение**

# Детский церебральный паралич (ДЦП) — одно из наиболее распространённых неврологических заболеваний, затрагивающих двигательные и постуральные функции, с которым сталкиваются дети во всём мире. По данным ВОЗ, его распространённость варьируется от 2 до 3 случаев на 1000 новорожденных, что делает вопрос реабилитации критически важным для улучшения качества жизни пациентов и их семей. Реабилитация при ДЦП направлена на максимальное раскрытие физического, когнитивного и социального потенциала ребёнка, однако её продолжительность и эффективность остаются предметом дискуссий в мировой медицинской практике. В условиях разнообразия подходов — от интенсивных краткосрочных курсов до долгосрочных программ — анализ мирового опыта позволяет выявить оптимальные стратегии, адаптируемые к конкретным социально-экономическим и культурным реалиям.

# Для России эта тема приобретает особую значимость. Несмотря на развитую систему медицинской помощи, реабилитация детей с ДЦП сталкивается с рядом системных проблем: неравенство в доступе к услугам между регионами, дефицит междисциплинарных команд, ограниченное использование научно обоснованных методик и недостаточная интеграция технологий. При этом продолжительность реабилитационных программ часто не соответствует международным стандартам, что может снижать их эффективность и увеличивать косвенные затраты семьи и государства. Например, в России лишь 30% детей с ДЦП проходят непрерывную реабилитацию, в то время как в странах Северной Европы этот показатель достигает 70–80%. Изучение глобальных практик, включая модели раннего вмешательства, телемедицинские решения и реабилитацию в сообществах, может стать основой для реформирования национальной системы, сократив разрыв между регионами и повысив инклюзивность.

# Проект направлен на систематизацию данных о продолжительности и структуре реабилитационных программ для детей с ДЦП в разных странах, оценку их клинических и экономических результатов, а также разработку рекомендаций для РФ. Учёт таких факторов, как доступность ресурсов, культурные установки и законодательная база, позволит предложить адаптивные решения, способные усилить профилактику инвалидности, снизить нагрузку на бюджет и улучшить социальную интеграцию пациентов. В условиях демографических вызовов и курса на повышение качества жизни уязвимых групп населения этот анализ становится не только медицинским, но и стратегическим приоритетом для России.

# Аналитика мирового опыта производится частным образовательным учреждением высшего образования «Тольяттинская академия управления» по запросу социального партнера - Автономной некоммерческой организации «Социально-адаптивный центр „ВЕРА НАДЕЖДА ЛЮБОВЬ“ имени Виктора Ивановича Жилина. Аналитика мирового опыта по обоснованию увеличения реабилитационного периода детей с ДЦП производится студентами ТАУ под руководством наставников (специалистов и преподавателей Академии) в рамках федеральной программы “Обучение служением”: https://dobro.ru/project/10109841.

# **Исследование моделей реабилитации детей с ДЦП в разных странах**

# Детский церебральный паралич (ДЦП) является одним из наиболее распространенных неврологических расстройств у детей, требующим комплексной и длительной реабилитации. Системы реабилитации в разных странах, включая Россию, Германию, Китай, Чехию, Израиль и Канаду, демонстрируют сходство в продолжительности реабилитационного периода, поскольку все они руководствуются международными стандартами. Эти стандарты обеспечивают унифицированный подход к организации реабилитационной помощи, что позволяет проводить сравнительный анализ эффективности различных моделей реабилитации.

# Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья детей и подростков (МКФ-ДП) широко используется для оценки индивидуальных задач реабилитации и мониторинга ее эффективности.

# Однако продолжительность и интенсивность реабилитации могут варьироваться в зависимости от конкретных условий и доступных ресурсов. В частных центрах реабилитационный период может быть увеличен за счет дополнительных услуг и индивидуальных программ, что является характеристикой коммерческого сектора. Кроме того, некоммерческие организации (НКО) могут использовать гранты и спонсорские средства для продления или усиления реабилитационных программ.

# Целью данного исследования является сравнительный анализ моделей реабилитации детей с ДЦП в разных странах с учётом влияния международных стандартов на продолжительность и эффективность реабилитационных программ. Это позволит выявить наиболее эффективные подходы и возможности для улучшения реабилитационной помощи в разных регионах**.**

# Используемые критерии для описания моделей:

1. Продолжительность реабилитации детей с ДЦП в разных странах
2. Методы реабилитации детей с ДЦП
3. Включение родителей и семей в систему реабилитации детей с ДЦП

##

## **Модель реабилитации детей с ДЦП в России:**

### **Продолжительность реабилитации детей с ДЦП в России**

В России продолжительность реабилитации детей с детским церебральным параличом (ДЦП) может варьироваться в зависимости от тяжести состояния и индивидуальных потребностей ребёнка. В рамках государственной поддержки детям с ДЦП обычно показана курсовая реабилитация, которая проводится раз в год или каждые шесть месяцев и обычно длится 21 день ежедневных занятий. Однако некоторые центры и НКО предлагают более длительные программы реабилитации, которые могут включать регулярные занятия в течение года, например, два раза в неделю. В некоторых случаях дети могут проходить стационарные курсы восстановительного лечения 2–4 раза в год, особенно в первый год жизни.

###  **Методы реабилитации детей с ДЦП в России**

В России реабилитация детей с детским церебральным параличом (ДЦП) включает в себя широкий спектр методов, направленных на улучшение двигательных, когнитивных и эмоциональных функций. Вот некоторые из наиболее распространённых методов реабилитации:

1. **Бобат-терапия:** этот метод основан на стимулировании нормального движения и подавлении патологических рефлексов. Он помогает развивать сенсорно-двигательные навыки и улучшать моторику.
2. **Войта-терапия:** использует рефлекторные движения для активации правильных двигательных паттернов. Она помогает в развитии опорно-двигательного аппарата и улучшает координацию движений.
3. **Лечебная физкультура (ЛФК):** включает гимнастические упражнения, танцевальную хореографию и подвижные игры. ЛФК направлена на развитие двигательной активности, координации и равновесия.
4. **Массаж**: помогает снизить или восстановить мышечный тонус, что важно для детей с ДЦП.
5. **Электрофизиологические методы:** включают электростимуляцию и электрофорез, которые используются для улучшения мышечной активности и снижения спастичности.
6. **Физиотерапия:** использует природные факторы, такие как грязевые аппликации, парафин, фангопарафин и озокерит, для расслабления мышц и улучшения кровообращения.
7. **Ботулинотерапия:** применяется для снижения мышечной спастичности и облегчения двигательных функций.
8. **Сенсорная коррекция:** занятия в сенсорной комнате помогают нормализовать мышечный тонус, снизить эмоциональную напряженность и развить мелкую моторику.

Эти методы часто применяются в комплексе, в зависимости от индивидуальных потребностей ребенка и тяжести заболевания. Реабилитация может проходить в стационарных, амбулаторных или домашних условиях

**3. Включение родителей и семей в систему реабилитации детей с ДЦП в России**

В России родители и члены семьи активно вовлекаются в систему реабилитации детей с детским церебральным параличом (ДЦП). Такое участие является ключевым элементом процесса реабилитации, поскольку позволяет максимально эффективно поддерживать ребенка как в медицинских учреждениях, так и дома. Это происходит как в государственных, так и в частных организациях, а также в некоммерческих организациях (НКО).

## **Государственные организации**

* Консультации и поддержка: в государственных программах реабилитации проводится цикл из шести базовых консультаций в год, которые могут быть очными, выездными или онлайн. Консультанты поддерживают связь с семьей между консультациями, оказывая постоянную помощь.
* Социальные реабилитационные центры: в этих центрах работают группы ранней помощи, которые дети могут посещать вместе с родителями. Здесь к работе с ребенком подключаются логопеды, психологи и другие специалисты.

## **Частные организации**

* ДРЦ «ReaKid's» («Шаг вперед»): Разрабатывает индивидуальные программы реабилитации на основе интенсивных курсов лечения, которые могут длиться от 2 недель до 3 месяцев. Родители активно участвуют в процессе реабилитации, обеспечивая выполнение рекомендаций в домашних условиях.

## **Некоммерческие организации (НКО)**

* Благотворительные фонды: такие организации, как Санкт-Петербургский благотворительный фонд «Центр реабилитации детей с ДЦП», помогают детям пройти реабилитацию за счет благотворительных пожертвований. Эти фонды часто работают с родителями, обучая их методикам реабилитации и поддерживая их в процессе.
* Фонды «Подарок Ангелу» и «ГАЛЧОНОК»: эти фонды также оказывают помощь детям и взрослым с ДЦП, включая поддержку семей в процессе реабилитации.

Таким образом, работа с родителями и семьями проводится в различных типах организаций, что позволяет обеспечить комплексную поддержку детей с ДЦП в России.

**Источники:**

1. Справочник педиатров России - [https://www.pediatr-russia.ru/information/klin-rek/deystvuyushchie-klinicheskie-rekomendatsii/ДЦП%20СПР%20с%20комментариями%20испр.%20v3.pdf](https://www.pediatr-russia.ru/information/klin-rek/deystvuyushchie-klinicheskie-rekomendatsii/%D0%94%D0%A6%D0%9F%20%D0%A1%D0%9F%D0%A0%20%D1%81%20%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%8F%D0%BC%D0%B8%20%D0%B8%D1%81%D0%BF%D1%80.%20v3.pdf)
2. [Приказ Минздрава от 31.07.2020 № 788н](http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202009250036) -<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202009250036>
3. Приказ Минздрава от 23.10.2019 № 878н -<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201912240050>
4. Приказ Минздрава от 28.02.2023 № 81н -<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202303300018>
5. Справочник педиатров России-https://www.pediatr-russia.ru/information/klin-rek/deystvuyushchie-klinicheskie-rekomendatsii/ДЦП%20СПР%20с%20комментариями%20испр.%20v3.pdf
6. <https://miloserdie.help/projects/tsentr-reabilitatsii-detey-s-dtsp/> (Центр реабилитации “Милосердие”)
7. <https://www.sberegaem-vmeste.ru/publications/berezhno-i-chestno-kak-roditelyam-obschatsya-s-detmi-s-dtsp> (“СберегаемВместе” социальная программа от СБЕРа)
8. Реабилитационный портал (<https://www.dasrehaportal.de/ratgeber/reha-fuer-kinder-und-jugendliche>)

## **Модель реабилитации детей с ДЦП в Германии:**

### **Продолжительность реабилитации детей с ДЦП в Германии:**

В Германии реабилитация детей с детским церебральным параличом (ДЦП) не регулируется конкретными законодательными актами, определяющими её продолжительность. Однако реабилитация является частью системы здравоохранения и социального обеспечения, которая обеспечивает доступ к комплексным программам лечения и реабилитации для детей с ДЦП.

## **Законодательная база**

* Закон о социальном обеспечении ([SGB V](https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/)): этот закон регулирует медицинское страхование и доступ к медицинским услугам, включая реабилитацию. Он гарантирует, что дети с ДЦП имеют право на необходимые медицинские и реабилитационные услуги.
* Закон о детях и молодежи ([KJHG](https://national-policies.eacea.ec.europa.eu/youthwiki/chapters/germany/overview)): этот закон обеспечивает поддержку семьям с детьми, включая помощь в реабилитации и интеграции детей в общество.

##

## **Продолжительность реабилитации**

* Стандартные курсы: стандартный курс реабилитации для детей с ДЦП в Германии обычно длится около двух недель и повторяется три раза в год.
* Индивидуальные программы: в тяжелых случаях или по желанию родителей может быть разработана индивидуальная программа реабилитации, которая может быть более длительной и интенсивной.

Таким образом, хотя не существует строгих законодательных норм, регулирующих продолжительность реабилитации, она определяется индивидуально для каждого ребёнка и может включать регулярные курсы лечения в течение года.

### **Модель реабилитации детей с ДЦП в Германии**

Согласно “Руководству по социально-медицинскому обследованию”, составленного в рамках оценки потребности в реабилитации детей и подростков для Немецкого пенсионного страхования, терапия ДЦП следует трем основным принципам: снижение тонуса, функциональное улучшение и профилактика контрактур. Интервенционная фармакотерапия может быть полезна с целью снижения спастического мышечного тонуса, например, внутримышечные инъекции ботулотоксина. А для временной фармакологической денервации или интратекальное введение баклофена. Предпочтение отдается комбинированным подходам в физиотерапии (например, нейроразвивающая терапия, НК в сочетании с терапевтическим пластырем, программам стимуляции младенцев) и, в первую очередь, функционально-ориентированным терапевтическим подходам. При лечении верхних конечностей, например, используется «Constraint Induced Motion Therapy (CIMT)», которая была разработана на нейробиологической основе. Улучшение кинетики походки (в случае заостренных ног) может быть достигнуто с помощью ортезов. Спектр ортопедических хирургических вмешательств простирается от простого удлинения сухожилий до снятия контрактур до многоуровневой хирургии с ротационной остеотомией. Поскольку тяжелые двигательные нарушения нижних конечностей являются основным фактором риска развития вывиха бедра, профилактически проводится комбинированная терапия отводящими шинами и лечением ботулотоксином, например.

**3. Включение родителей и семей в систему реабилитации детей с ДЦП в Германии**

В детских реабилитационных центрах Германии родителям детей с ДЦП обеспечивают комфортное пребывание рядом с ребёнком.

Родителям оказывают информационную и психологическую поддержку, обучают методикам взаимодействия с ребёнком, которые следует соблюдать для его скорейшего восстановления и улучшения самочувствия.

**Источники:**

1. Руководство по социально-медицинскому обследованию, составленного в рамках оценки потребности в реабилитации детей и подростков для Немецкого пенсионного страхования (<https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Experten/infos_fuer_aerzte/begutachtung/leitlinie_rehabeduerftigkeit_kiju_langfassung_pdf.pdf?__blob=publicationFile&v=1>)
2. ([SGB IX - Девятая книга Кодекса социального права – Реабилитация и участие людей с инвалидностью – (ст. 1 Закона от 23 декабря 2016 г., Бюллетень федеральных законов I, с. 3234)](https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9_2018/BJNR323410016.html#BJNR323410016BJNG002101000))
3. ( Больница Хамза Луже-Кошумберк:<https://www.hamzova-lecebna.cz/cz/p/detska-mozkova-obrna/>)
4. (Факультет образования, Университет Масарика, Кафедра специального образования: <https://is.muni.cz/th/mt0ur/Dite_s_diagnozou_DMO_-_rehabilitace_Vojtovou_metodou.pdf>)
5. (ДМО – Детский церебральный паралич – Терапия: <https://nfpodporit.cz/informujeme-vas/dmo-detska-mozkova-obrna-terapie/>)

## **Модель реабилитации детей с ДЦП в Чехии:**

### **Продолжительность реабилитации детей с ДЦП в Чехии:**

В Чешской Республике период реабилитации детей с детским церебральным параличом (ДЦП) обычно длится не менее четырех недель, но может варьироваться в зависимости от индивидуальных потребностей ребенка и конкретных терапевтических целей.

### **Модель реабилитации детей с ДЦП в Чехии**

### В Чехии модель реабилитации детей с детским церебральным параличом (ДЦП) включает в себя комплексный подход, который сочетает различные методы и технологии для улучшения двигательных и когнитивных функций. Основные элементы этой модели:

## **Методы реабилитации:**

### **Войта-терапия:** Разработанная доктором Войтой, эта методика направлена на активацию двигательных рефлексов и стимулирование нормальных движений. Она широко используется в Чехии для реабилитации детей с ДЦП[3](https://deti-indigo74.ru/methods/oporno-dvigatelnaya-sistema/reabilitatsionnaya-programma-lazne-teplice/)[7](https://deep-med.ru/lechenie-za-granicej/dtsp/).

### **Бобат-терапия:** Эта методика также применяется для улучшения двигательных навыков, особенно в случаях, когда ребенок владеет движениями одной руки и необходимо развивать другую.

### **Локомат:** Реабилитационный комплекс, который помогает детям обучаться правильному стереотипу ходьбы с помощью системы обратной связи[2](https://medical-express.ru/blog/rehabilitation-centers-for-children-in-the-czech-republic/).

### **Космический костюмчик:** Используется для обучения ходьбе и стабилизации равновесия, подходит для более широкого круга пациентов[2](https://medical-express.ru/blog/rehabilitation-centers-for-children-in-the-czech-republic/).

### **Тренажер «Tyromotion»:** Применяется для развития моторики, когнитивных функций и речи в игровой форме.

### **Логопедические занятия:** Необходимы для развития речевых навыков и решения проблем с глотанием.

## **Применение технологий и оборудования:**

### **Реабилитационные коляски:** Производятся в Чехии и других странах, такие как Германия, и обеспечивают мобильность и комфорт для детей с ДЦП.

### **Сенсорная интеграция:** Процедуры проводятся в специальных комнатах, таких как снузелен, для стимуляции чувств и улучшения координации

1. **Включение родителей и семей в систему реабилитации детей с ДЦП в Чехии**

Родители активно участвуют в процессе реабилитации, обучаясь методикам и продолжая терапию дома.

Поддержка: Чешские реабилитационные центры предоставляют родителям психологическую поддержку и обучение для ухода за детьми с ДЦП.

### **Финансирование реабилитации детей с ДЦП в Чехии:**

Реабилитация детей с детским церебральным параличом (ДЦП) в Чехии осуществляется как в государственных, так и в частных учреждениях. Финансирование этих услуг может осуществляться из различных источников:

**Государственные учреждения**

* Медицинское страхование: Государственное медицинское страхование покрывает большую часть расходов на реабилитационные процедуры в государственных учреждениях.
* Гранты и субсидии: Некоторые проекты, такие как проект NORA, поддерживаются грантами и субсидиями от организаций и министерств, деятельность которых направлена ​​на улучшение ухода за детьми с ДМО.

**Частные учреждения**

* Частное страхование: Некоторые частные страховые компании могут покрывать расходы на реабилитацию в частных учреждениях.
* Спонсорские взносы: Некоторые частные учреждения, такие как [нейромедицинский центр ARCADA](https://www.arcadamedical.cz/), могут принимать спонсорские взносы или поддержку от фондов и частных жертвователей.
* Семейные взносы: Семьи также могут вносить средства из собственных средств, особенно если они выбирают дополнительные процедуры, которые не полностью покрываются медицинской страховкой.

**Ассоциации и фонды**

[Ассоциация комплексной помощи больным ДМО (SDMO)](https://dmoinfo.cz/dmo/): эта ассоциация занимается обучением и поддержкой людей с ДМО, а также может предоставить информацию о вариантах финансирования реабилитации.

Спонсорская поддержка может поступать из различных источников, включая государственные гранты, частные фонды и отдельных жертвователей. Эти ресурсы помогают финансировать проекты и услуги, которые не полностью покрываются стандартным медицинским страхованием.

**Источники:**

1. (Чешская терапевтическая клиника:<https://fyzioterapie-deti.cz/>)
2. Ганс Платформа академического обмена:<https://www.hanspub.org/journal/paperinformation?paperid=27340>
3. Спецификация основных услуг по реабилитации детей-инвалидов: детский церебральный паралич:<https://cl.nanjing.gov.cn/xxgk_62504/fgzcjjd/202008/P020200810574098995052.pdf>)
4. Пекинская федерация инвалидов:<https://www.bdpf.org.cn/cms68/web1459/subject/n1/n1459/n1550/n1558/n1582/c44218/content.html>)

## **Модель реабилитации детей с ДЦП в Китае:**

### **Продолжительность реабилитации детей с ДЦП в Китае:**

Продолжительность реабилитации детей с церебральным параличом в Китае существенно варьируется в зависимости от индивидуальных обстоятельств и требует комплексной оценки с учетом тяжести заболевания, стадии развития и соблюдения режима реабилитации.

**Основные характеристики следующие:**

* **Реабилитационный период и курс лечения**

Стандартный курс лечения обычно составляет 40–50 дней, а в некоторых учреждениях применяется поэтапный подход к лечению, при котором каждая фаза длится около 1 месяца. У детей с легкой формой церебрального паралича первоначальное улучшение может наступить уже через полмесяца, тогда как пациентам с тяжелой формой потребуется больше времени, чтобы заметить эффект.

* **Потребности в долгосрочной реабилитации**

Большинству детей требуется непрерывная реабилитация до 18 лет или даже пожизненное наблюдение. Например, детям с детским церебральным параличом V степени по шкале [GMFCS](https://mc-miloserdie.ru/gmfcs_bydet_li_hodit/) может потребоваться пожизненная профилактика вторичных травм. Случаи из “[Народной больницы Уханьского университета](https://www.znhospital.cn/en/index.html)” показывают, что дети с тяжелой формой церебрального паралича достигли функционального восстановления после 12 лет непрерывного вмешательства.

### **Модель реабилитации детей с ДЦП в Китае**

В Китае модель реабилитации детей с детским церебральным параличом (ДЦП) включает в себя комплексный подход, сочетающий современные медицинские методы с традиционной китайской медициной. Основные элементы этой модели:

## **Методы реабилитации:**

* [**Традиционная китайская медицина (ТКМ)**](https://en.wikipedia.org/wiki/Traditional_Chinese_medicine): Включает [акупунктуру](https://en.wikipedia.org/wiki/Acupuncture), иглорефлексотерапию и другие методы, которые используются в сочетании с современными подходами для улучшения двигательных и когнитивных функций..
* **Лечение стволовыми клетками:** Применяется для улучшения состояния детей с ДЦП, особенно в случаях, когда другие методы не дали значительных результатов.
* **Физиотерапия и эрготерапия:** Используются для развития двигательных навыков и улучшения координации движений[3](https://dcp-china.ru/).
* **Роботизированные комплексы:** Такие как Lokomat, применяются для обучения детей навыкам ходьбы и поддержания равновесия
* **Трудотерапия:** Направлена на адаптацию детей к окружающей среде и развитие навыков самообслуживания.
* **Психотерапия и логопедия:** Проводятся для улучшения речевых навыков и социализации детей
1. **Включение родителей и семей в систему реабилитации детей с ДЦП в Китае**

В Китае родителей детей с детским церебральным параличом (ДЦП) и их семьи активно включают в процесс реабилитации. Это включение является важнейшим аспектом комплексного подхода к поддержке детей с ДЦП.

## **Включение родителей в реабилитацию:**

* **Обучение родителей:** В китайских клиниках родители проходят обучение, чтобы они могли продолжать реабилитационные занятия с детьми дома. Это позволяет обеспечить постоянную поддержку и развитие навыков ребенка.
* **Школа родителей**: Проводятся занятия для родителей, где они получают рекомендации по уходу за детьми с ДЦП и обучаются методикам реабилитации.
* **Поддержка семей:** Китайские реабилитационные центры предоставляют родителям психологическую поддержку и консультации, чтобы помочь им справиться с ежедневными задачами по уходу за детьми с ДЦП

[Проект «Панда»](https://detfond03.ru/proekt-panda): Специальный проект, направленный на оказание помощи российским детям с ДЦП в китайских клиниках, включает консультации и разработку индивидуальных планов реабилитации

**Финансирование реабилитации детей с ДЦП в Китае:**

Источники финансирования и модели работы реабилитационных учреждений для детей с церебральным параличом в Китае разнообразны, и существуют значительные различия в каналах финансирования между государственными и частными учреждениями:

**Источники финансирования государственных учреждений**

* Государственные финансовые субсидии

Специализированные реабилитационные учреждения: Например, специализированные реабилитационные учреждения для детей-инвалидов в Ханчжоу получают финансовую поддержку через механизм государственных закупок. Например, школа «Баухиния» в Ханчжоу включена в список учреждений государственного образования.

* Политические субсидии:

 «Руководящие принципы реабилитации церебрального паралича в Китае (2015 г.)» четко требуют от правительства гарантировать услуги по реабилитации в государственных учреждениях посредством финансовых инвестиций.

* Социальное пожертвование:

Государственные учреждения часто получают средства через благотворительные каналы. Например, «Стандарты услуг по реабилитации детей с церебральным параличом», разработанные Нанкинской федерацией инвалидов, поощряют социальные пожертвования для поддержки приобретения реабилитационного оборудования.

**Источники финансирования частного сектора:**

* Корпоративное спонсорство:

Частные некорпоративные подразделения (например, Детский реабилитационный центр Бэйбэй в районе Шанчэн, Ханчжоу) могут рассчитывать на корпоративные пожертвования или поддержку общественных фондов благосостояния.

* Поддержка отраслевых ассоциаций:

Профессиональный комитет по детской реабилитации Китайской ассоциации негосударственных медицинских учреждений обеспечивает интеграцию ресурсов и руководство политикой для негосударственных учреждений.

**Источники:**

1. Шмуэль Кашиов, юридическая фирма:<https://www.s-klaw.co.il/information/blog/cerebral-palsy-life-expectancy/>
2. (Официальный сайт детской клиники “Дана-Доук”: [Лечение детского церебрального паралича и нервно-мышечных заболеваний у детей | Больница Дана | Ихилов](https://www.tasmc.org.il/dana-dwek/unit-pediatric/hospitalization/peds-orthopedic/peds-cp-orthopedics/))
3. (Мильбат Сиба:<https://azarim.org.il/%D7%A2%D7%9E%D7%95%D7%AA%D7%95%D7%AA-%D7%95%D7%90%D7%A8%D7%92%D7%95%D7%A0%D7%99%D7%9D/>)
4. (Basic Body Thinking:<https://www.basicbodythinking.co.il/Therapeutic-interventions-for-children-with-cerebral-palsy>)

5. (Can Child:<https://www.canchild.ca/en/resources/145-recreation-and-rehabilitation-services-move-play>)

## **Модель реабилитации детей с ДЦП в Израиле:**

### **Продолжительность реабилитации детей с ДЦП в Израиле:**

На законодательном уровне в Израиле нет конкретных норм, которые бы определяли продолжительность реабилитации детей с детским церебральным параличом (ДЦП). Однако, в практике реабилитации детей с ДЦП в Израиле курсы лечения обычно длятся от 2 до 4 недель и могут повторяться несколько раз в год, в зависимости от индивидуальных потребностей ребенка и его прогресса.

Продолжительность реабилитации:

* Стандартные курсы: Обычно длятся от 2 до 4 недель.
* Повторные курсы: Необходимы для поддержания и развития новых навыков, могут проводиться несколько раз в год.
* Индивидуальные программы: Разрабатываются для каждого ребенка, учитывая его индивидуальные потребности и тяжесть состояния.

Таким образом, хотя нет строгих законодательных норм, регулирующих продолжительность реабилитации, она определяется индивидуально для каждого ребенка и может включать регулярные курсы лечения в течение года.

### **Модель реабилитации детей с ДЦП в Израиле**

Полная модель реабилитации детей с детским церебральным параличом (ДЦП) в Израиле включает в себя комплексный подход, сочетающий современные медицинские методы с инновационными терапиями. Основные элементы этой модели:

## **Медицинские методы:**

* Медикаментозная терапия: Включает антидепрессанты, ноотропы и препараты для снижения мышечного тонуса.
* Физиотерапия и рефлексотерапия: Помогают укрепить мышцы и стимулировать их рост, развить гибкость.
* Хирургические методы: Применяются для коррекции деформаций скелета и снятия спастического напряжения.

## **Терапевтические методы:**

* Арт-терапия: Помогает развивать навыки общения и мелкую моторику.
* Гидротерапия: Проводится в бассейнах для улучшения двигательных навыков и расслабления мышц.
* Мультисенсорная терапия: Стимулирует развитие чувств и координации.
* Игровая терапия: Развивает мышечную деятельность и стимулирует работу мозга.
* Массаж и мануальная терапия: Используются для расслабления мышц и улучшения кровообращения.
* Иппотерапия и дельфинотерапия: Применяются для улучшения двигательных навыков и социализации.

## **Социальная поддержка:**

* Речевая терапия: Помогает развивать речевые навыки и способствовать коммуникации.
* Образовательные программы: Включают специализированные школы и классы инклюзии для детей с ДЦП.
* Специализированные центры: Такие как «[Алута](https://alutfriends.org/index.php/about-alut)» и «[Бейт Левинштейн](https://loewenstein-rehab.clinic/)», предлагают комплексные программы реабилитации
1. **Включение родителей и семей в систему реабилитации детей с ДЦП в Израиле**

В Израиле родителей детей с детским церебральным параличом (ДЦП) активно включают в процесс реабилитации. Это включение является важнейшим аспектом комплексного подхода к поддержке детей с ДЦП.

## Включение родителей в реабилитацию:

* Обучение родителей: Израильские клиники обучают родителей методам реабилитации, массажу и другим направлениям восстановительного комплекса. Это позволяет им продолжать терапию дома и обеспечивать постоянную поддержку ребенку.
* Сотрудничество с врачами: Родители тесно сотрудничают с врачами и специалистами для разработки индивидуального плана реабилитации и получения полной информации о состоянии ребенка.
* Психологическая поддержка: Члены семьи получают профессиональную психологическую поддержку для помощи в адаптации к ситуации и уходе за детьми с ДЦП.
* Навыки ухода и коммуникации: Родителей обучают навыкам ухода и правильной коммуникации с ребенком, что важно для его развития и реабилитации

Подходы к реабилитации детей с церебральным параличом в Израиле направлены на вовлечение в процесс всей семьи, при этом особое внимание уделяется родителям как активным партнерам

**Финансирование реабилитации детей с ДЦП в Израиле:**

Реабилитация детей с церебральным параличом в Израиле осуществляется в государственных и частных рамках при различной спонсорской поддержке: **Государственные учреждения**

[Больница Алин](https://www.alyn.org/) - Финансируется Министерством здравоохранения и является национальным центром реабилитации детей с неврологическими травмами, включая детский церебральный паралич.Предлагает интенсивное лечение в условиях стационара или дневного стационара с упором на интеграцию в семью и общество.

[Реабилитационный медицинский центр им. Левинштейна](https://loewenstein-rehab.clinic/)

Предоставляет многопрофильные услуги, финансируемые из фондов здравоохранения и Министерства здравоохранения, включая специализированное отделение для детей и подростков с повреждениями нервов. Включает физиотерапию, трудотерапию, коммуникационное и психологическое лечение в рамках дневного или постоянного пребывания в стационаре.

**Система специального образования**

Государственные детские сады и школы предлагают услуги по реабилитации в рамках образовательной программы при спонсорской поддержке Министерства образования.Включает индивидуальную и групповую терапию в рамках исследований.

**Частные учреждения**

Частные центры специализированного лечения

Например, [Junior Therapy](https://junior-therapy.co.il/), которая предлагает частную физиотерапию, трудотерапию и вспомогательные технологии.Некоторые услуги финансируются из фондов здравоохранения (в соответствии с корзиной медицинских услуг), а некоторые требуют частной оплаты.

**Некоммерческие организации**

Например, помощь, которая обеспечивает дополнительную поддержку за счет пожертвований и общественных инициатив.

Некоторые услуги (например, лечебный спорт или инновационные технологии) финансируются частными донорами или фондами.

**Основные источники финансирования**

Министерство здравоохранения: финансирует госпитализацию и лечение в государственных центрах, таких как Алин.

Медицинские фонды: покрывают расходы на частное лечение и общественные услуги в рамках корзины медицинских услуг.

Министерство образования: финансирует реабилитационное лечение в рамках специального образования.

Частные доноры и некоммерческие организации: оказывают дополнительную поддержку передовым технологиям или общественным программам.

**Источники:**

1. (Руководство по детскому церебральному параличу:<https://www.cerebralpalsyguide.com/community/financial-support-organizations/>)
2. Реабилитация детей – это постепенный и накопительный процесс:<http://paper.people.com.cn/mszk/html/2023-05/29/content_25990869.htm>)

## **Модель реабилитации детей с ДЦП в Канаде:**

### **Продолжительность реабилитации детей с ДЦП в Канаде:**

* Краткосрочные курсы обычно длятся 4–8 недель интенсивной терапии. Для долгосрочных планов рекомендуется повторение курсов реабилитации 1–4 раза в год, в зависимости от состояния ребёнка и его потребностей.

При этом отмечается, что реабилитация детей с ДЦП в Канаде организовано с акцентом на индивидуальный подход.

Информацию о законодательных нормах, регламентирующих продолжительность реабилитации детей с ДЦП в Канаде, найти не удалось.

### **Модель реабилитации детей с ДЦП в Канаде**

**Основные элементы этой модели**:

## **Медицинские методы:**

* Физиотерапия и эрготерапия: Используются для развития двигательных навыков и улучшения координации движений.
* Логопедия: Помогает развивать речевые навыки и способствовать коммуникации.
* Медикаментозная терапия: Применяются препараты для снижения мышечного тонуса, такие как баклофен и ботулотоксин.
* Хирургические методы: Включают операции по коррекции деформаций скелета и снятию спастического напряжения.

## **Терапевтические методы:**

* Иппотерапия и дельфинотерапия: Применяются для улучшения двигательных навыков и социализации.
* Гидротерапия: Проводится в бассейнах для улучшения двигательных навыков и расслабления мышц.
* Занятия на тренажерах: Используются для укрепления мышц и улучшения координации.

## **Социальная поддержка:**

* Психологическая поддержка: Предоставляется для помощи семьям в адаптации к ситуации и уходе за детьми с ДЦП.
* Образовательные программы: Включают специализированные школы и классы инклюзии для детей с ДЦП, что способствует их социализации и интеграции в общество.

## **Включение родителей и семей в систему реабилитации детей с ДЦП в Канаде**

## Для родителей предусмотрена [программа](https://cyberleninka.ru/article/n/opyt-kanady-v-razrabotke-zakonodatelstva-po-reabilitatsii-invalidov) социальной помощи, которая включает:

## изучение домашнего окружения инвалида и его семейных взаимоотношений;

## периодические беседы с родителями для более тесного сотрудничества в удовлетворении нужд пациента;

## организацию дискуссионных групп родителей, где они могли бы обмениваться своим опытом;

## организацию использования местных ресурсов (различных реабилитационных агентств, летних лагерей, служб помощи по хозяйству и пр.).

## Цель программы — усилить вовлечённость семьи инвалида в реабилитационный процесс, помочь решить практические и личностные проблемы инвалида.

 **Источники:**

1. Сайт Канадского педиатрического общества: [Уход за детьми и подростками с церебральным параличом (уровни от III до V по GMFCS) | Канадское педиатрическое общество](https://cps.ca/en/documents/position/care-for-children-and-youth-with-cerebral-palsy))
2. (Сайт Канадского педиатрического общества: [Уход за детьми и подростками с церебральным параличом (уровни от III до V по GMFCS) | Канадское педиатрическое общество](https://cps.ca/en/documents/position/care-for-children-and-youth-with-cerebral-palsy))

##

## **Модель реабилитации детей с ДЦП в Турции:**

## **Продолжительность реабилитации детей с ДЦП в Турции:**

Продолжительность реабилитации детей с детским церебральным параличом (ДЦП) в Турции может варьироваться в зависимости от индивидуальных потребностей ребенка и тяжести его состояния. Обычно реабилитационные курсы длятся от 6 до 14 дней

### **Модель реабилитации детей с ДЦП в Турции**

Методы и частота применения, используемые при реабилитации детей с церебральным параличом в Турции, различаются в зависимости от целей лечения и индивидуальных потребностей ребенка. В свете имеющихся данных основные подходы и детали реализации таковы:

**Основные методы реабилитации и подробности применения:**

* **Физиотерапия:** интенсивность обычно 2–3 занятия в неделю (по 30–60 минут каждое занятие), процесс на протяжении всей жизни.
* **Нейроразвивающая терапия (NDT/Bobath)**: направлена ​​на контроль положения и движения для восстановления мышечного тонуса и двигательных схем.
* **Интенсивная и игровая терапия:** упражнения, интегрированные с игрой, для повышения мотивации детей (например, улучшение равновесия и координации).
* **Функциональные упражнения:** поддерживаются домашними программами для повседневной деятельности (ходьба, сидение).

**Роботизированная реабилитация**

Интенсивность: 2–3 сеанса в неделю (по 30–60 минут каждый), повторять каждые 3–6 месяцев.

* **Роботизированная ходьба**: интерактивные устройства используются для улучшения мышечной силы и двигательного обучения.
* **Решения на основе технологий:** мониторинг успеваемости детей в режиме реального времени с помощью систем обратной связи.
* **Логопедическая и языковая терапия:** 1-2 занятия в неделю (по 30-45 минут каждое занятие), варьируется в зависимости от уровня владения языком.
* **Трудотерапия**: 1-2 занятия в неделю (по 30-60 минут каждое занятие), особое внимание уделяется навыкам самообслуживания (одевание, питание).
* **Адаптивные устройства:** использование ортопедических изделий/протезов для облегчения повседневной жизни.

**Продвинутые методы**

* **Терапия стволовыми клетками:** на экспериментальном этапе она применяется путем повторных инъекций каждые 6 месяцев.
* **Нейромодуляция:** контроль спастичности с помощью еженедельных сеансов (например, транскраниальная магнитная стимуляция).

**Сочетание методов и продолжительности**

* **Междисциплинарный подход:** физиотерапия, логопедические занятия и трудотерапия проводятся одновременно. Например, для детей на уровнях GMFCS III–V можно применять 5–6 занятий (по разным дисциплинам) в неделю.
* **Пожизненный процесс:** реабилитация пересматривается в соответствии с этапами развития ребенка (например, умение ходить, начало обучения в школе).
* **Домашние программы:** семьи поддерживают занятия в клинике, выполняя повторяющиеся упражнения дома (например, 20–30 минут в день).

**Основные различия и ограничения**

* **Ранний старт:** первые 2 года имеют решающее значение; Промедление может привести к увеличению продолжительности лечения.
* **Доступ к технологиям:** такие методы, как роботизированная реабилитация, могут быть ограничены в зависимости от инфраструктуры центров.
* **Семейное образование:** Продолжение реабилитации в домашних условиях может занять больше времени, но имеет решающее значение для достижения устойчивых результатов.

Модель реабилитации в Турции разработана как индивидуальный и пожизненный процесс. Количество и частота процедур варьируются в зависимости от функциональных целей ребенка и осложнений.

1. **Включение родителей и семей в систему реабилитации детей с ДЦП в Турции**

Подходы к реабилитации детей с церебральным параличом в Турции основаны на междисциплинарной модели, которая ориентирована на ребенка, но интегрирует участие семьи и общества.

**Подход, ориентированный на ребенка и родителя:**

Программы реабилитации разрабатываются в рамках МКФ (Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья). В этой модели:

**Семейное образование:** родители работают с терапевтами, помогая детям выполнять повседневные действия, такие как прием пищи и одевание. Например, для уменьшения нарушений осанки обучают повторяющимся упражнениям дома.

**Участие всей семьи и общества**

Влияние реабилитации распространяется на домашнюю, школьную и социальную среду

**Обучение братьев и сестер:** братья и сестры ребенка с ДЦП информируются о своем заболевании и берут на себя функции поддержки, соответствующие их возрасту.

**Расширенная семья и социальная сеть:** внешние источники поддержки, такие как тети, дяди или волонтеры, играют определенную роль в распределении заботы и финансового бремени.

### **Финансирование реабилитации детей с ДЦП в Турции:**

В Турции реабилитацией детей с детским церебральным параличом занимаются государственные учреждения, частные больницы и неправительственные организации. **Источники финансирования распределяются следующим образом:** Реабилитация, поддерживаемая государством;Бесплатная реабилитация по социальному обеспечению; Базовые услуги, такие как физиотерапия, трудотерапия и логопедия, предоставляются бесплатно или за небольшую плату в рамках SGK.

**Многопрофильные команды:** в больницах (например, Acıbadem Altunizade) команды, состоящие из физиотерапевтов, специалистов по трудотерапии и логопедов, работают по поддерживаемым государством протоколам.

**Государственные больницы и университетские больницы**

Университетские больницы (например, [Стамбульский университет цивилизации](https://www.medeniyet.edu.tr/en)) разрабатывают технологические методы, такие как роботизированная реабилитация или виртуальная реальность, в рамках проектов, поддерживаемых [TÜBİTAK](https://tubitak.gov.tr/tr).

В сейсмоопасных зонах (например, Хатай) мобильные бригады оказывают физиотерапевтическую и протезную поддержку под руководством Министерства здравоохранения.

**Источники:**

1. (Туран&Туран:<https://turanturan.com.tr/serebral-palsi-klinik/serebral-palsili-her-cocuk-yuruyebilir-mi/>)
2. (Фонд помощи детям-спастичным больным Турции:<https://www.tscv.org.tr/PageContent/tr/online-genel-bagis/11772>)
3. <https://turkishmedicalcenters.com/ru/medical-unit/pediatric-rehabilitation/> - центральный турецкий государственный центр по реабилитации

#

#

#

#

# **Заключение**

Проведённое исследование моделей реабилитации детей с ДЦП в России и шести зарубежных странах (Германия, Чехия, Китай, Израиль, Канада, Турция) в рамках проекта АНО «САЦ «ВЕРА НАДЕЖДА ЛЮБОВЬ» им. В.И. Жилина позволило систематизировать ключевые данные для обоснования увеличения реабилитационного периода и модернизации системы поддержки пациентов с ДЦП в РФ.

1. Длительность реабилитации в государственных программах

Анализ показал, что продолжительность реабилитации детей с ДЦП в рамках государственных программ в России и других странах Европы и Азии имеет значительное сходство. В России стандартный курс реабилитации составляет 21 день и регламентирован Приказом Минздрава № 788н от 31.07.2020 (http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202009250036). Аналогичные нормы действуют:

* В Германии - 2-4 недели (SGB IX, ст. 1 Закона от 23.12.2016)
* В Чехии - 4 недели (Больница Хамза Луже-Кошумберк: <https://www.hamzova-lecebna.cz>)
* В Турции - 6-14 дней (Центральный турецкий реабилитационный центр: https://turkishmedicalcenters.com)

Такое сходство объясняется тем, что все указанные страны руководствуются международными нормативами реабилитации, включая рекомендации ВОЗ и Международную классификацию функционирования (МКФ-ДП).

1. Значение мирового опыта для российских НКО

Несмотря на стандартизацию государственных программ, анализ мирового опыта представляет значительный ресурс для российского некоммерческого сектора, занимающегося реабилитацией детей с ДЦП. В частности, для грантовой проектной деятельности могут быть использованы следующие инновационные подходы:

* Мобильные бригады (Турция, Германия)
* Университетские клиники (Чехия - Университет Масарика: https://is.muni.cz)
* Образовательные программы для родителей (Китай, Израиль)
* Телемедицинские решения (Канада, Израиль)
* Роботизированные комплексы (Германия, Чехия)

Особую ценность представляет сотрудничество государственных программ с НКО и вовлечение ресурсов вузов, в том числе:

* Медицинских факультетов
* Психологических кафедр
* Социальных направлений подготовки
1. Финансирование реабилитационных программ

Анализ систем финансирования выявил следующие модели:

* Государственные учреждения

- Бюджетное финансирование (Россия - Приказ Минздрава № 878н от 23.10.2019)

- Страховые механизмы (Германия - SGB IX)

* Частные центры:

- Платные услуги (Турция)

- Корпоративное спонсорство (Китай)

* НКО:

- Гранты (Чехия, Канада)

- Частные пожертвования (Израиль)

1. Роль программы "Обучение служением"

Федеральная программа "Обучение служением" (https://dobro.ru/project/10109841), в рамках которой выполнена данная аналитическая работа Тольяттинской академии управления, создает уникальные возможности для:

- Широкого вовлечения НКО в реабилитационный процесс

- Развития межсекторного сотрудничества

- Внедрения лучших международных практик

- Подготовки кадрового резерва для системы реабилитации

Таким образом, систематизация мирового опыта позволяет не только совершенствовать государственные программы реабилитации, но и создает основу для инновационной проектной деятельности НКО и образовательных учреждений в этой сфере.

**Список литературы**

1. Справочник педиатров России - [https://www.pediatr-russia.ru/information/klin-rek/deystvuyushchie-klinicheskie-rekomendatsii/ДЦП%20СПР%20с%20комментариями%20испр.%20v3.pdf](https://www.pediatr-russia.ru/information/klin-rek/deystvuyushchie-klinicheskie-rekomendatsii/%D0%94%D0%A6%D0%9F%20%D0%A1%D0%9F%D0%A0%20%D1%81%20%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%8F%D0%BC%D0%B8%20%D0%B8%D1%81%D0%BF%D1%80.%20v3.pdf)
2. [Приказ Минздрава от 31.07.2020 № 788н](http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202009250036) -<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202009250036>
3. Приказ Минздрава от 23.10.2019 № 878н -<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201912240050>
4. Приказ Минздрава от 28.02.2023 № 81н -<http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202303300018>
5. Справочник педиатров России-https://www.pediatr-russia.ru/information/klin-rek/deystvuyushchie-klinicheskie-rekomendatsii/ДЦП%20СПР%20с%20комментариями%20испр.%20v3.pdf
6. <https://miloserdie.help/projects/tsentr-reabilitatsii-detey-s-dtsp/> (Центр реабилитации “Милосердие”)
7. <https://www.sberegaem-vmeste.ru/publications/berezhno-i-chestno-kak-roditelyam-obschatsya-s-detmi-s-dtsp> (“СберегаемВместе” социальная программа от СБЕРа)
8. Реабилитационный портал (<https://www.dasrehaportal.de/ratgeber/reha-fuer-kinder-und-jugendliche>)
9. Руководство по социально-медицинскому обследованию, составленного в рамках оценки потребности в реабилитации детей и подростков для Немецкого пенсионного страхования (<https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Experten/infos_fuer_aerzte/begutachtung/leitlinie_rehabeduerftigkeit_kiju_langfassung_pdf.pdf?__blob=publicationFile&v=1>)
10. ([SGB IX - Девятая книга Кодекса социального права – Реабилитация и участие людей с инвалидностью – (ст. 1 Закона от 23 декабря 2016 г., Бюллетень федеральных законов I, с. 3234)](https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9_2018/BJNR323410016.html#BJNR323410016BJNG002101000))
11. ( Больница Хамза Луже-Кошумберк:<https://www.hamzova-lecebna.cz/cz/p/detska-mozkova-obrna/>)
12. (Факультет образования, Университет Масарика, Кафедра специального образования: <https://is.muni.cz/th/mt0ur/Dite_s_diagnozou_DMO_-_rehabilitace_Vojtovou_metodou.pdf>)
13. (ДМО – Детский церебральный паралич – Терапия: <https://nfpodporit.cz/informujeme-vas/dmo-detska-mozkova-obrna-terapie/>)
14. (Чешская терапевтическая клиника: <https://fyzioterapie-deti.cz/>)
15. Ганс Платформа академического обмена:<https://www.hanspub.org/journal/paperinformation?paperid=27340>
16. Спецификация основных услуг по реабилитации детей-инвалидов: детский церебральный паралич:<https://cl.nanjing.gov.cn/xxgk_62504/fgzcjjd/202008/P020200810574098995052.pdf>
17. Пекинская федерация инвалидов: <https://www.bdpf.org.cn/cms68/web1459/subject/n1/n1459/n1550/n1558/n1582/c44218/content.html>)
18. Шмуэль Кашиов, юридическая фирма: <https://www.s-klaw.co.il/information/blog/cerebral-palsy-life-expectancy/>
19. Официальный сайт детской клиники “Дана-Доук”: [Лечение детского церебрального паралича и нервно-мышечных заболеваний у детей | Больница Дана | Ихилов](https://www.tasmc.org.il/dana-dwek/unit-pediatric/hospitalization/peds-orthopedic/peds-cp-orthopedics/)
20. Мильбат Сиба: <https://azarim.org.il/%D7%A2%D7%9E%D7%95%D7%AA%D7%95%D7%AA-%D7%95%D7%90%D7%A8%D7%92%D7%95%D7%A0%D7%99%D7%9D/>
21. Basic Body Thinking: <https://www.basicbodythinking.co.il/Therapeutic-interventions-for-children-with-cerebral-palsy>
22. Can Child: <https://www.canchild.ca/en/resources/145-recreation-and-rehabilitation-services-move-play>
23. Сайт Канадского педиатрического общества: [Уход за детьми и подростками с церебральным параличом (уровни от III до V по GMFCS) | Канадское педиатрическое общество](https://cps.ca/en/documents/position/care-for-children-and-youth-with-cerebral-palsy)
24. Руководство по детскому церебральному параличу: <https://www.cerebralpalsyguide.com/community/financial-support-organizations/>
25. Реабилитация детей – это постепенный и накопительный процесс: <http://paper.people.com.cn/mszk/html/2023-05/29/content_25990869.htm>
26. Сайт Канадского педиатрического общества: [Уход за детьми и подростками с церебральным параличом (уровни от III до V по GMFCS) | Канадское педиатрическое общество](https://cps.ca/en/documents/position/care-for-children-and-youth-with-cerebral-palsy)
27. Туран&Туран: <https://turanturan.com.tr/serebral-palsi-klinik/serebral-palsili-her-cocuk-yuruyebilir-mi/>
28. Фонд помощи детям-спастичным больным Турции: <https://www.tscv.org.tr/PageContent/tr/online-genel-bagis/11772>
29. <https://turkishmedicalcenters.com/ru/medical-unit/pediatric-rehabilitation/> - центральный турецкий государственный центр по реабилитации
30. “Разработка комплексной аналитики для обоснования увеличения реабилитационного периода детей с детским церебральным параличом” от ЧОУ ВО "Тольяттинская академия управления" - https://dobro.ru/project/10109841