

Александр Мясников, доктор



Минздрав и Реввоенсовет

Нужны ли медицине границы

Русфонд продолжает серию публикаций под рубрикой «Диагноз доктора Мясникова». Сегодня доктор рассказывает нашему специальному корреспонденту ОЛЕГУ ОДНОКОЛЕНКО, почему медицинский патриотизм вреден для здоровья нации, в чем польза отечественной медицине от лечения соотечественников за рубежом и в чем сходство между Минздравом и Макаром Нагульновым.

● Александр Леонидович Мясников родился в 1953 году, представитель известной медицинской династии. Восемь лет проработал в Африке. С 1997 года — врач университетского госпиталя Брукдейл в Нью-Йорке, ему присвоена высшая врачебная категория Комитета по медицине США. С 2011 года — главврач городской клинической больницы №71 (Москва). Основатель клиники экспертной медицины «Клиника доктора Мясникова».

— В недавнем своем выступлении вице-премьер Ольга Голодец заявила, будто в ряде случаев наша медицина уже превосходит европейскую и что сегодня мы в состоянии сами оказывать практически все виды высокотехнологичной помощи. Поэтому, как она считает, деятельность благотворительных фондов, которые собирают средства для лечения своих подопечных в зарубежных клиниках, надо взять на контроль — чтобы не дискредитировали наше здравоохранение. Поясните, Александр Леонидович: мы действительно уже все можем?

— Заявление Ольги Голодец появилось не на ровном месте. С 2 июня в Минздраве вступил в действие типовой контракт на лечение россиян за рубежом, вот всех и всколыхнуло. Хотя ничего нового в этом документе нет. Там всего лишь зафиксировано, что государство готово оплачивать лечение за рубежом только в тех случаях, когда такая помощь не может быть оказана в России. И ни слова о благотворительных фондах и собранных ими средствах... Но формально Голодец права, в принципе мы действительно способны оказать любую медицинскую помощь.

— И при этом только в прошлом году порядка шести миллионов наших соотечественников выезжали на лечение за границу.

— Это говорит о том, что потребность в высокотехнологичной медпомощи (ВМП) у нас просто огромная. И не надо думать, будто никто не видит, что представляет собой наша медицина на самом деле, будто никто не знает, как непросто получить квоту. Но и с квотой еще придется достаточно долго постоять в очереди к операционному столу. Стало быть, вариантов три: либо выбиваешь квоту и ждешь до последнего — а там как повезет, либо за свои деньги лечишься в России, либо — за границей, что нередко дешевле, потому что этих же денег, как правило, хватает еще и на гостиницу, и на дорогу. Я, например, считаю, что за свои деньги человек имеет право лечиться где угодно, а лечиться за рубежом во многих случаях — более оправданно. И если по-хорошему, то Минздрав должен не препоны ставить, а оплачивать людям лечение за рубежом не только в исключительных случаях, но и когда у нас невозможно предоставить ВМП в адекватные сроки. Почему, спрашивается, человек, получивший квоту, не может, если речь идет о жизни и смерти, взять эти деньги, может быть, доплатить свои и поехать на операцию за границу? Все от этого только выиграют. В том числе и здравоохранение, потому что разгрузятся наши клиники, которые не справляются с потоком больных.

— Но ведь вместе с пациентами за границу уйдут и деньги. Они что, у Минздрава лишние?

— Речь идет не о цене операции в чистом виде, сюда же необходимо приплюсовать затраты на содержание больниц, на зарплаты врачей, на лекарства, на расходный материал и так далее... В любом случае реально операция стоит дороже, чем больница получает через ОМС сейчас или будет получать в ближайшем будущем. Поэтому, пока тарифы ОМС и себестоимость операции не сравнялись, проще по возможности давать пациентам деньги на руки — пусть едут за границу. Запреты, стремление насильно всех удержать здесь ни к чему хорошему не приведут. Привычки все делать по методу Макара Нагульнова из «Поднятой целины» — наган в руку, шашку наголо, будто Минздрав — это Реввоенсовет. Да если у нас будет хорошая система здравоохранения, и так никто никуда не поедет.

Весь сюжет
rusfond.ru/diagnoz

Лекарства для Гордея оплачены



10 июня в "Ъ" и на rusfond.ru мы рассказали историю 16-летнего Гордея Чагина из Краснодарского края («Гордеев узел», Виктор Костоюковский). У мальчика хронический миелобластный лейкоз. 23 апреля Гордею пересадили костный мозг от неродственного донора. Трансплантация прошла успешно, но для предотвращения инфекционных осложнений мальчику требуется лекарственная терапия. Рады сообщить: вся сумма на препараты (1 077 200 руб.) собрана.

Всего с 10 июня 1 299 485 телезрителей «Первого канала», читателей rusfond.ru, «Ъ» и 45 региональных СМИ, партнеров Русфонда, исчерпывающее помогли 95 больным детям на 55 765 175 руб. Спасибо, дорогие друзья!

полный отчет
rusfond.ru/sdelano

Ей больно расти

Настю Ращупкину спасет коррекция позвоночника

Настя хорошая дочь и верный, заболитивший друг. Друг даже для мамы, которая, как кому-то кажется, не нуждается в особой заботе. Потому что мама — человек сильный и смелый, она работает в полиции, и не с бумажками, а в патрульно-постовой службе. Но Настя знает, что даже у такой сильной маме нужно заботиться. И если мама пришла с дежурства и легла спать, Настя никому не позволит ее разбудить. Даже маленькому братишке Кириллу, который еще не умеет заботиться о маме. Правда, взять малыша на руки Настя не может. Ей это так больно, что она боится уронить брата.

Ей больно двигаться — бегать и прыгать. Кто-то скажет: ну и не бегала бы и не прыгала! Ага, сами бы попробовали в девять лет не бегать и не прыгать. Ей больно стоять, сидеть и даже лежать. Больно и во сне. Но сейчас-то терпимо, Настя помнит, что когда-то было еще хуже, еще больней. У Насти не просто кифосколиоз, то есть искривление позвоночника. Он у нее с целым букетом всяких смежных заболеваний. Такой сколиоз, что хирург Михаил Михайлович, который, кажется, перелечил уже всех горбачих в Сибири и которого никаким сколиозом не удивишь, еще четыре года назад, осмотрев Настю, сказал: «Срочно оперировать, у нее же позвоночник скручен, как...»

Как жгут? Как спираль? Как латинская буква S? Этого профессор не уточнил, не договорил, он уже думал о другом: что делать с Настей и ее скрученным позвоночником. Впрочем, долго думать не пришлось, он знал, что Насте поможет VEPTR. Это сложная металлическая конструкция, которая прикрепляется к позвоночнику и не только не дает ему скручиваться дальше, но и распрямляет. Вот такую конструкцию и поставил Насте профессор Михайлович в Новосибирском институте травматологии и ортопедии (НИИТО) еще в декабре 2010 года — Настя с мамой в Новосибирске живут.

А дальше начались трудности роста. Настя ведь растет, с ней должен расти и VEPTR, он же не может остановить Настин рост. Значит, что-нибудь одно не выдержит, сломается: или VEPTR, или позвоночник. А поскольку VEPTR титановый, то никаких шансов у позвоночника нет. И у Насти нет? Но вторая буква в этой английской аббревиатуре от слова expandable — расширяемый, раздвигаемый. Правда, сам VEPTR раздвигаться не может, его должен раздвигать по мере роста пациент хирург. Каждая раздвижка — это тоже операция. И такие операции нужно делать, пока рост не остановится. Трудности роста. Они у всех: у Насти, у VEPTR, у Настиной мамы Натальи. Она рассказала мне, какой момент в ее жизни был самым страшным. Наверное, она могла бы вспомнить какую-то страшную историю из служебной практики, она давно уже в полиции. Но Наталья вспомнила, как однажды, пять лет назад, четырехлетняя дочка перед сном попросила: «Мама, давай поговорим». И спросила: «Почему я не такая, как все?»

— Минут через пять я уже вылетела от нее с такими слезами, каких у меня никогда и не было. Потом она уже спала, а я проревела всю ночь.

— Что же вы ей тогда ответили?

— А что я могла ответить? Что-то такое: мол, у Боженьки на тебя большая надежда, особые планы, и поэтому он тебя испытывает, проверяет, выдержит ли ты...

— Выдерживает?

— Да, — решительно говорит Наталья. — она у меня молодец. У нее те-



Настя растет, и кифосколиоз растет вместе с ней: позвоночник девочки скручивается и может убить ее. Спасти Настю может только специальная раздвижная конструкция VEPTR
ФОТО ВАСИЛИЯ ПОВОПА

перь, когда подросла, есть еще и такой стимул: чтобы стать красивой, надо терпеть. И на каждую операцию она идет с готовностью, без страха. Мы там не одни, в клинике, другие дети режут, мамы режут, да и я тоже, а моя Настя спокойно так ложится на каталку: везите, мол, меня скорей.

У Насти уже было три раздвижки. Каждый раз были проблемы с оплатой операций. Пришла пора делать четвертую — и квоты опять нет. Я все не хочу сейчас ругать государство вообще или кого-то конкретно, не тот жанр, не та у меня задача. Но посудите сами: на 2014 год институту было по этому диагнозу выделено 130 квот, и

они уже исчерпаны, а в листе ожидания 160 человек. Задумаемся: что это значит в Настином случае? Нет никакой финансовой гарантии на раздвижку VEPTR. А если нет, то надо ли было вообще ставить эту конструкцию? Но других-то шансов на жизнь у Насти вообще не было, без конструкции ее давно бы уж согнуло в смертельную дугу!

Наталья, наверное, работает в полиции по призыванию. Но, конечно, и потому, что зарплата неплохая. А у нее двое детей и какие-то смешные алименты, на два раза в магазин сходить. Кто-то спросит: а зачем, мол, она еще и второго рожала?

— Случись что со мной, кто у Насте позаботится? Ей ведь всю жизнь поддержка нужна. Вот я и решила — пусть у нее будет еще одна родная душа. Кирилл таращит на сестру глаза и еще не знает, что на него такая надежда. Но это потом. А пока надежда на нас с вами.

Виктор Костоюковский

КАК ПОМОЧЬ ДЛЯ СПАСЕНИЯ НАСТИ РАЩУПКИНОЙ НЕ ХВАТАЕТ 700 ТЫС. РУБ.

Заведующий детским отделением АНО «Клиника НИИТО» Михаил Михайлович (Новосибирск): «У Насти очень тяжелый кифосколиоз. Он проявился в первые годы жизни, позвоночник девочки стремительно деформировался в трех плоскостях. В таких случаях помогает только многоэтапное хирургическое лечение. В декабре 2010 года мы установили на позвоночник девочки инструментарий VEPTR. Теперь каждые семь-восемь месяцев, по мере роста Насти, необходимо продолжать исправление деформации — удлинять металлоконструкцию. Девочке предстоит еще семь-восемь коррекций, которые позволят удерживать позвоночник Насти в правильном положении до окончательного формирования скелета. Без лечения девочке угрожает тяжелая инвалидность».

Стоимость предстоящих этапов лечения — 1,5 млн руб. Наш партнер ОАО АКБ «Международный финансовый клуб» внесет 500 тыс. руб. Одна московская компания внесет 300 тыс. руб. Таким образом, не хватает еще 700 тыс. руб.

Дорогие друзья! Если вы решите спасти Настю Ращупкину, то пусть вас не смущает цена спасения. Любое ваше пожертвование будет с благодарностью принято. Деньги можно перечислить в Русфонд или на банковский счет Настиной мамы — Натальи Александровны Томиловой. Все необходимые реквизиты есть в Русфонде. Можно воспользоваться и нашей системой электронных платежей, сделав пожертвование с кредитной карточки или электронной наличностью, в том числе и из-за рубежа (подробности на rusfond.ru).

Экспертная группа Русфонда

Памятка для беженца

На что могут рассчитывать в России беженцы с Украины

В «Правонападение» обратились беженцы из Краматорска. Четверо взрослых, мамы и бабушки, самостоятельно наняли автобус, вывезли из-под обстрелов десятков детей, своих и соседских, и поселили на подмосковной даче у знакомых. Средства к существованию у них нет, продукты им привозят волонтеры. Но Россия не спешит статус беженца предоставлять, а беженцы не спешат статуса добиваться — боятся и не хотят верить, что стали беженцами надолго.

Закон «О беженцах» ФЗ №4528 от 19.02.1993 предполагает два способа обустроить в России людей, бежавших в Россию от войны. Людей этих можно признать беженцами (ст. 1), а можно предоставить им временное убежище (ст. 12). Разница в том, что беженец может рассчитывать на временное жилье, материальную помощь, медицинскую страховку и — главное — обладает правом законно работать на территории России. Иными словами, беженец обладает теми же правами, что и российский гражданин, только временно. А «временное убежище» — это всего лишь право законно пребывать на территории России. Украинцев с «временным убежищем» просто

не обязаны выезжать из России каждые 90 дней, как обычных приезжих.

Беженцем признают человека, который «в силу вполне обоснованных опасений стать жертвой преследований по признаку расы, вероисповедания, гражданства, национальности... находится вне страны своей гражданской принадлежности». Если Россия признает, что на востоке Украины убивают русских, то должна, следовательно, признать русских с востока Украины беженцами.

Но нашим беженцам из Краматорска, при помощи юриста «Правонападения» Светланы Викторовой обратившимся в московское управление Федеральной миграционной службы, предложено было подписать заранее заполненный бланк заявления: «Прошу рассмотреть мое заявление о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации без процедуры рассмотрения ходатайства о признании беженцем на территории Российской Федерации». В этом есть некоторое лукавство, поскольку люди, как правило, не вполне информированы о своих правах. Но это вполне законно, поскольку ст. 12 закона «О беженцах» позволяет предоставлять беженцам всего лишь временное убежище, если они

«имеют основания для признания беженцем, но ограничиваются заявлением... о предоставлении возможности временно пребывать на территории Российской Федерации».

Беженцы из Краматорска, обратившиеся к нам, действительно не хотят статуса беженца, а хотят просто временно пребывать на территории РФ. Другое дело, что ходатайство о предоставлении временного убежища рассматривается в течение трех месяцев. То есть гражданин Украины, имеющий до предоставления временного убежища право пребывать в России только 90 дней, не сможет законно дожидаться рассмотрения своего ходатайства по существу. Между тем, согласно приказу ФМС России №352 от 19.08.2013, в течение пяти дней миграционная служба должна рассмотреть заявление и решить, принимает ли его. И если принимает, то дать справку о том, что заявление принято и дата рассмотрения ходатайства по существу назначена. С этой справкой гражданин Украины мог бы законно не покидать Россию дольше 90 дней. И вот эту справку в ФМС и не выдают.

Валерий Панюшкин, руководитель детского правозащитного проекта Русфонда «Правонападение»

Из свежей почты

Кирилл Совков, 2 года, детский церебральный паралич, требуется курсовое лечение. 188 тыс. руб.

Унастри сына. Никита перешел во второй класс, Кириллу и Роману два года — они двойняшки. Родились раньше срока, оба не дышали. Ромке повезло больше, он восстановился, уже бегает и болтает. А Кирилл даже не сидит. Из-за сильного тонуса в руках и ногах малыша одевать трудно: руку не согнуть, ноги скрещены. Он не говорит, хотя умственно развит наравне с братишкой. Мы лежали в реабилитационных центрах, но сдвигов нет. Институт медтехнологий (ИМТ) берет нашего сына на лечение, но мы не в силах оплатить счет. Живем в селе. Муж — монтажник на стройке. Я получаю пособие по уходу за ребенком-инвалидом и пенсию Кирилла. Пожалуйста, помогите нам! Светлана Совкова, Костромская область.

Невролог ИМТ Ольга Рымарева (Москва): «Кириллу необходима стимулирующая терапия. Мы беремся снизить мышечный тонус, увеличить объем движений, развить память и речь».

Сереза Головин, 11 лет, сахарный диабет 1-го типа, требуются инсулиновая помпа и расходные материалы к ней. 199 676 руб.

В четыре года сын попал в реанимацию — предельно высоким уровнем сахара в крови, в семь раз выше нормы! Когда Сереза пришел в себя, врачи сказали, что он «родился в рубашке», мог и не выжить. Первый год болезнь протекала спокойно, а потом мы уже не могли с ней справиться. Дозы лекарства и количество уколов постоянно увеличивались, но скачки глюкозы не прекращались. Болезнь уже дала осложнения на сердце. Спасение для нас — помпа, но купить такой дорогой прибор сами не можем. У нас двое детей, зарплата мужа небольшая. Помогите, пожалуйста! Мария Головина, Карелия.

Эндокринолог детской республиканской больницы Елена Хомякова (Петрозаводск): «Мальчику показана установка инсулиновой помпы, которая подает гормон в организм постоянно малыми дозами, как здоровая поджелудочная железа. Помпа поможет компенсировать диабет и предотвратить дальнейшее развитие осложнений».

Глеб Данилов, 6 месяцев, врожденная двусторонняя косопласть, требуется лечение по методу Понсети. 120 тыс. руб.

У новорожденного Глеба обе стопы были подвернуты внутрь, и его сразу перевели в отделение патологии. Опытный ортопед рекомендует как можно скорее начать лечение по методу Понсети, ведь с каждым днем суставы и кости малыша становятся менее эластичными. А у нас нет денег на оплату такого лечения. После первого декретного отпуска (тогда родилась дочка, она здорова) жена попала под сокращение, и я потерял постоянную работу, теперь нанимаюсь на стройку. Жена нашла было новое место работы, а на медкомиссии узнала, что опять беременна. Ей отказали, так что декретные не получает. Родители жены погибли, ее вырастил старший брат. И у меня только отец-пенсионер. Поддержать нас некому. Просим вашей помощи. Алексей Данилов, Ленинградская область.

Руководитель клиники «Современные медицинские технологии» Юрий Филлимендинов (Ярославль): «Методом Понсети, сочетая гипсования с хирургией, мы избавим Глеба от косоплаости».

Лиза Мазур, полтора года, врожденный порок сердца, спасет эндоваскулярная операция. 198 тыс. руб.

Внимание! Цена операции — 253 тыс. руб. Группа строительных компаний ВИС внесет 55 тыс. руб. Не хватает 198 тыс. руб.

Наша долгожданная дочка родилась, по заключению медиков, здоровой, мы с мужем нарадоваться не могли. Но в восемь месяцев Лиза попала в больницу с вирусной инфекцией, и тогда врачи обнаружили, что ее сердечко не в порядке, диагностировали врожденный порок. В одиннадцать месяцев повторное УЗИ сердца показало, что отверстие в межпредсердной перегородке увеличилось. Лиза начала ходить, заговорила, но ее сердце, по словам врачей, само не восстановится. Лечащий кардиолог отправил наши документы томским коллегам. И оказалось, что есть возможность вылечить ребенка без полостной хирургии. Лизе готовы провести щадящую операцию. Но нам ее не оплатят. Муж — электромонтер, я не работаю. Наталья Мазур, Ямало-Ненецкий АО. Ведущий научный сотрудник НИИ кардиологии СО РАМН Евгений Кривошеков (Томск): «Лизе показано эндоваскулярное закрытие дефекта межпредсердной перегородки».

Реквизиты для помощи есть в фонде.

Возможны электронные пожертвования (подробности на rusfond.ru).

Почта за неделю 20.06.14—26.06.14

ПОЛУЧЕНО ПРОСЬБЫ — 48
ПРИНЯТО В РАБОТУ — 37
ОТПРАВЛЕНО В МИНЗДРАВ РФ — 11
ПОЛУЧЕНО ОТВЕТОВ ИЗ МИНЗДРАВА РФ — 9

все сюжеты
rusfond.ru/pomogite; rusfond.ru/minzdrav

ДЛЯ ТЕХ, КТО ВПЕРВЫЕ ЗНАКОМИТСЯ С ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ РУСФОНДА

Русфонд (Российский фонд помощи) создан осенью 1996 года для помощи авторам отчаянных писем в "Ъ". Проверив письма, мы размещаем их в "Ъ", на сайтах rusfond.ru, livejournal.com, «Эхо Москвы», в эфире «Первого канала», а также в 45 печатных, телевизионных и интернет-СМИ в различных регионах РФ. Решив помочь, вы получаете у нас реквизиты фонда и дальше действуете сами либо отправляете пожертвования через систему электронных платежей. Возможны переводы с кредитных карт, электронной наличностью и SMS-сообщением, в том числе из-за рубежа (подробности на rusfond.ru). Мы просто помогаем вам помогать. Читателям и телезрителям затае понравилась: всего собрано свыше \$160,8 млн. В 2014 году (на 26 июня) собрано 821 206 131 руб., помощь получили 747 детей. Мы организуем и акции помощи в дни национальных катастроф. Фонд — лауреат национальной премии «Серебряный лунник» за 2000 год.
Адрес фонда: 125252, г. Москва, а/я 50; rusfond.ru; e-mail: rusfond@rusfond.ru.
Телефоны: 8-800-250-75-25 (звонок по России бесплатный, благотворительная линия от МТС), факс (495) 926-35-63 с 10:00 до 20:00.