

13.12.2016 г.

По месту требования
rafgai@mail.ru

Пациент Гайсин Эмиль Рафазльевич, 11.12.2009 г.р. (7 лет), проживающий по адресу: республика Башкортостан, Мелеузовский р-он, г. Мелеуз, ул. Северная, д.11, консультирован в клинике НИИ ДОГиТ им. Р.М. Горбачевой ФГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России.

Диагноз: Дегенеративное заболевание нервной системы. Метахроматическая лейкоцисторфия, мутация гена ARSA, поздняя младенческая форма. Спастико-амиотрофический синдром. Полиневрологический синдром. Миокардиодистрофия.

Учитывая характер основного заболевания, быстро прогрессирующее течение, выраженное ухудшение неврологического статуса, отсутствие совместимого родственного донора, недостаточное количество потенциально совместимых доноров в Российском и Международном регистрах, проведение аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток является целесообразным.

Дополнительная информация: и.о. зав. отделением трансплантации костного мозга для подростков Быкова Татьяна Александровна (812) 338-62-22.

Главный врач клиник ФГБОУ ВПО
ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова

Карпова Е.А.



Директор НИИ ДОГиТ им. Р.М. Горбачевой
ФГБОУ ВПО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова
д.м.н., профессор

Афанасьев Б.В.



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РОССИЙСКАЯ
ДЕТСКАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ
БОЛЬНИЦА»
(ФГБУ «РДКБ» МИНЗДРАВА
РОССИИ)

ТМЦ (2017)
Приложение № 1.3. к приказу от 02.03.2017г. № 73

АДРЕС 119571, МОСКВА,
ЛЕНИНСКИЙ ПР., д. 117
СПРАВОЧНАЯ: (495) 936-90-09
ПРИЕМНОЕ ОТД.: (495) 936-90-45, 936-93-45
ФАКС: (495) 936-61-18
ПОЛИКЛИНИКА: (495) 936-92-30
ОБЩИЙ ОТДЕЛ: (495) 936-94-64
(по письмам)
ГЛАВНЫЙ ВРАЧ: (495) 434-11-77
E-MAIL: CLINIKA@rdkb.ru

Исх. № 3385/гс от 09.06.2017 г.
На ТМЦ от 22.05.2017 г.

Гайсиной Эльвире.
Башкортостан
ТМЦ

ПРОТОКОЛ

заседания врачебной комиссии по отбору пациентов на госпитализацию
(в том числе на оказание высокотехнологичной медицинской помощи)
от «07» июня 2017 г. № 3436

Врачебная комиссия по отбору пациентов на госпитализацию, утвержденная приказом
ФГБУ «РДКБ» от 02.03.2017г. № 73, в составе:

- Зябкин И.В. - зам. главного врача по МЧ, председатель комиссии, к.м.н.
Карпин Л.Е. - зам. главного врача по ОМР, зам. председателя комиссии
Бологов А.А. - зам. главного врача по КДР, член комиссии, к.м.н., заслуженный врач РФ
Варсови В.В. - зам. главного врача по КЭР, член комиссии, к.м.н.
Николаев В.В. - зам. главного врача по МЧ (по хирургии), член комиссии, д.м.н.
Усачева Е.Л. - зам. главного врача по МЧ (по неврологии), член комиссии, д.м.н.
Шумилов П.В. - зам. главного врача по МЧ, член комиссии, д.м.н.
Скоробогатова Е.В. - заведующий отделением трансплантации костного мозга, член комиссии, д.м.н.
Михайлова С.В. - заведующий отделением медицинской генетики, член комиссии, д.м.н.

Рассмотрев медицинские документы ребенка

Гайсина Эмиля Рафаэльевича, 11.12.2009г.р.

Ф.И.О., дата рождения ребенка

Башкортостан, Мелеузовский р-н, г. Мелеуз ул. Северная, д. 11, кв. 1

Адрес проживания

G31.8 Другие уточненные дегенеративные болезни нервной системы

Диагноз, шифр по МКБ-10

Приняла решение:

Медицинские показания для госпитализации в Отделение трансплантации костного
мозга ФГБУ «РДКБ» у пациента отсутствуют.

Рекомендации:

В соответствии с заключением консилиума ФГБУ РДКБ от 16.11.2016 у пациента
с быстро прогрессирующей формой метахроматической лейкодиетрофии проведение
аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток/костного мозга
противопоказано, так как не может повлиять на исход заболевания, и не улучшает
прогноз.

Показания к трансплантации от гаплоидентичного донора отсутствуют,
проведение трансплантации может значительно ухудшить качество жизни. В соответствии с
решением консилиума дальнейший поиск неродственного донора костного мозга был
прекращен.

Председатель ВК

И.В.Зябкин

Hadassah Medical Organization

Hadassah Medical Organization
Department of Patient Administration



- A. A deposit of 23694.44 USD is required, prior to the initial assessment.
- B. For your convenience, a bank transfer can be made to the Hadassah Medical Organization account. Please keep in mind that it takes approximately 3 working days to credit the Hospital's account.
- C. In such cases, payment should be made payable to:
Hadassah Medical Organization - Swift Code POALILITXXX
BANK HAPOALIM, Ha' Hotzvim #436, 1 Hamarpe St.,
JERUSALEM Israel,
IBAN CODE: IL410124300000000025000
Account number: 25000.
Please fax a copy of your bank transfer to fax #972-2-6776600.

4. Accommodations:

- A. Hadassah does not provide accommodations to any person(s) accompanying the patient during hospitalization.
- B. Accommodation for the patient or for the accompanying person(s) prior to or following hospitalization is the responsibility of the patient.
- C. Accommodations at the Ein Kerem Hotel on campus can be arranged.
- D. Bookings can be made via email at: info@einkeremhotel.co.il or by phone: 972-2-5608555.
- E. Hotel charges are not included in the aforementioned medical charges.

We encourage you to contact us if you require any additional information or assistance via the internet at: INTERNATIONAL@hadassah.org.il or by phone: 972-2-6779111.

Sincerely,

Hadassah Medical Organization
Department of Patient Administration
Clerk: MIZRAHI RAYA


Signature

Hadassah University Medical Center
INTERNATIONAL
DEPARTMENT



- * blood, there may be an additional charge of up to US\$30,000 for the
- * transplantation package.
- * Please be advised that the transplant fee does not include dental treatment.
- * Any additional surgery other than the transplant will be charged separately.
- * If the transplant is not performed, any services rendered will be charged per service.
- * This quote can be changed based on the treatment instructions of the department.
- * Autologous transplants do not include the medication for stem cell mobilization - Mozobil - which is used in rare cases when the standard stem cell collection is not successful.
- * This proposal does not include a pretransplant treatment required for induction of remission or tumor debulking prior to transplantation.
- * Any special medication costing above 20,000 NIS is not covered under this proposal.

Additional hospitalization days will be charged at the rate of 1541.23 USD per day.

Additional costs may be incurred for additional testing and/or procedures that may arise throughout the anticipated medical care.

Costs for additional testing and/or procedures will be charged based on Hadassah's rate at the time of the care.

Patients are required to provide credit card information which will be charged in the event of additional testing and/or care beyond the anticipated medical care quote outlined above.

3. Payment:

- A. A deposit of 216807.70 USD is required prior to the initial assessment.
- B. For your convenience, a bank transfer can be made to the Hadassah Medical Organization account. (Please keep in mind that it takes approximately 3 working days to credit the Hospital's account).
- C. In such cases, payment should be made payable to:
Hadassah Medical Organization - Swift Code POALILITXXX
BANK HAPOALIM, Har Hotzvim #436, 1 Hamarpe St.,
JERUSALEM Israel,
IBAN CODE: IL410124360000000025000
Account number: 25000.
Please fax a copy of your bank transfer to fax #972-2-6776600.

4. Accommodations:

- A. Hadassah does not provide accommodations to any person(s) accompanying the patient during the hospitalization.
- B. Accommodations for the patient or for the accompanying person prior to or following the hospitalization must be arranged separately.
- C. Accommodations can be arranged at the Ein Kerem Hotel located on campus.
- D. Bookings can be made via email at: info@einkeremhotel.co.il or by phone: 972-2-560-8555.
- E. Hotel charges are not part of the aforementioned medical charges.

Please don't hesitate to contact us if you need any additional information or

Hadassah Medical Organization

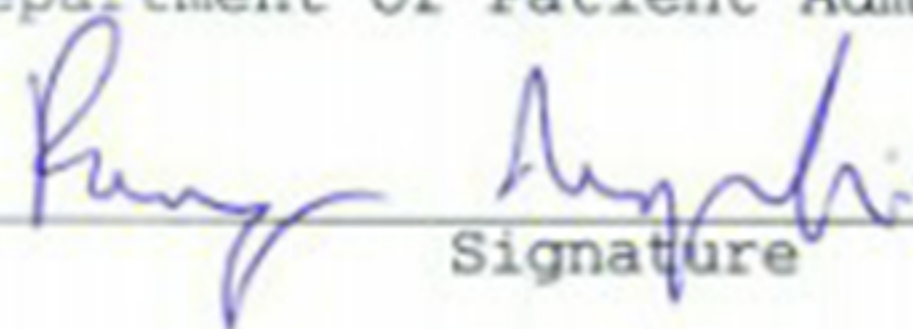
Hadassah Medical Organization
Department of Patient Administration



assistance via the internet at: INTERNATIONAL@hadassah.org.il or by
phone: 972-2-6779111.

Sincerely,

Hadassah Medical Organization
Department of Patient Administration


Signature

Hadassah University Medical Center
INTERNATIONAL
DEPARTMENT

<https://bolshie-dela.com/>