



**российский
фонд помощи**

хроники 2006 года

*статистика,
анализ,
выводы*



Наш фонд - не лодочная станция, на которой будут сидеть загорелые дядьки и в мегафон кричать на тех, кто заплывает за буйки.

Это союз нормальных людей, которые не могут спокойно продолжать свой путь по берегу, когда в воде кто-то тонет.

Спасение миров - занятие не для смертных.

Но если именно ваша доброта спасет хотя бы одного человека, кто знает, может, вы и почувствуете себя немножечко Богом.

Российский фонд помощи

Содержание

| | |
|---|-----------|
| Десять лет вместе | 4 |
| Что такое Российский фонд помощи | 5 |
| Итоговые показатели деятельности РФП в 2006 году | 7 |
| Все люди братья (Валерий Панюшкин) | 10 |
| Как это делается | 12 |
| Томский НИИ кардиологии РАМН | 14 |
| Новосибирский НИИ травматологии и ортопедии | 16 |
| Московский Институт медтехнологий | 18 |
| Московский Центр детской челюстно-лицевой хирургии | 20 |
| Зачем нам постоянные доноры-партнеры, а им – фонд | 22 |
| Компания «Ингосстрах» | 23 |
| Инвестиционная группа «Капиталь» | 24 |
| «Русский дар жизни», Нью-Йорк, США | 26 |
| Русь-банк | 27 |
| Компания ТрансТелеКом | 28 |
| Сто пятьдесят строк из будущего | 29 |
| Приложение 1. | |
| Правила и стандарты РФП на 2007 г. | 31 |
| Приложение 2. | |
| Главная страница сайта РФП www.rusfond.ru | 33 |
| Приложение 3. | |
| Образец страницы РФП в «Коммерсанте» | 35 |

ДЕСЯТЬ ЛЕТ ВМЕСТЕ

В 2006 году Российскому фонду помощи исполнилось 10 лет.

В 2006 году Российский фонд помощи (РФП) собрал \$4,7 млн. или 123,3 млн. рублей.

Эти два показателя говорят мне о многом. Таких сборов не сделала в 2006 году ни одна другая из известных мне фандрайзинговых организаций. Уже одно это обстоятельство говорит о правильности выбранной нами стратегии развития РФП.

Если копнуть глубже, посмотреть на другие показатели, тоже получается неслабо. Тысячи читателей — физических и юридических лиц — годами являются членами этого газетного клуба. Мы с ними так славно поработали в 2006 году, что удвоили сборы.

Мы получили в 2006 году самый крупный рост пожертвований за все десять лет существования фонда и при этом ввели в штат всего одну новую сотрудницу, увеличив себестоимость производства услуг лишь на доли процента. Правда, эта сотрудница занята принципиально новым для РФП делом. Она готовит и рассылает персональные отчеты читателям о том, как работают их пожертвования, с комментариями врачей и благодарностями родных больного. Казалось бы, малость. Но эта малость наложилась на другие новации читателей, фонда и наших клиник-партнеров - закупки оборудования в клиники и рост их мощностей, выездные конференции докторов, освоение новых для наших клиник регионов России и освоение новых технологий фандрайзинга и лечения. И, как итог, взрывное удвоение объемов помощи.

Все это должно вызывать чувство законной гордости и глубокого удовлетворения. Однако вместо них я испытываю что-то очень смешанное и даже тревожное. Гордость и удовлетворение крепко замешаны на досаде, горечи и сомнениях.

Вот именно — на сомнениях.

Как и десять лет назад, меня одолевают сомнения. Тогда, в октябре 1996 года, держа в руках первую опубликованную Российским фондом подборку просьб отчаявшихся людей о помощи, мой старый друг, посевший на газетной работе, горячился: "Ты что, не понимаешь?! Надо бороться с первопричиной народных бед, а ты полируешь человеческие язвы и приучаешь людей попрошайничать". Я не спорил с другом. Что толку? Начитавшись за день отчаянных писем, полных горестной ярости и тихой безнадеги, я и сам маялся. Всем не поможешь, мы публикуем лишь одно из трех писем. Я не спорил с приятелем, потому что не знал (как, впрочем, и он) рецептов борьбы с первопричиной. И вообще, думал я, дело газетчика - все-таки информация, а не борьба.

Те первые сомнения больше не достают меня. Да и приятель давно признал, что кроме попавших в беду людей есть еще и другие люди. Эти другие люди, состоятельные и сострадательные, готовы придти на помощь бедствующим согражданам и останавливает их только одно. Они не знают, как это сделать и не остаться в дураках. И если РФП помогает этим добрым людям вкладываться в спасение бедствующих сограждан, то это уже немало. Значит, мы работаем как минимум не зря.

На смену тем первым сомнениям пришли новые. Мне говорят: все-таки то, чем ты занимаешься, есть старая благотворительность, а на дворе третье тысячелетие. Настало время новой и прогрессивной благотворительности, построенной на бизнес - принципах и обязательно гражданской. РФП собирает такие деньжищи, ты мог бы найти им более достойное применение. Например, для развития



Лев Амбиндер,
руководитель
Российского фонда помощи,
Издательский дом
«Коммерсантъ»

гражданского общества в стране. Посмотри вокруг — разве нас может устраивать теперешнее состояние гражданского общества? А оплатой лечения тяжелобольных людей пусть занимается государство.

И мне становится не по себе, словно РФП делает что-то не вполне приличное.

А на другом конце спора масла в огонь добавляет горячо любимое Минздравсоцразвития РФ. Оно вторит моим гражданствующим наставникам, оно говорит: все! Уже не надо ничего такого вашего! Государство полностью финансирует лечение детей в России!

И я чувствую себя совсем виноватым, я будто обманываю кого-то. Известно кого. Своего читателя, ради которого все затеяно, и обманываю.

А утром я прихожу на работу. Почта приносит очередную сотню писем. В них новые не придуманные истории беды и болезней. В них счета от клиник, справки от соцзащиты и заключения врачей. Там черным по белому страшный диагноз, цена спасения и - отсутствие денег, заверенное муниципальным органом.

Я просматриваю вчерашнюю сводку по фонду. 604 тысячи рублей пожертвований, оплачены счета Томского кардиоцентра, Новосибирского НИИ травматологии и ортопедии, московского Института медтехнологий и Центра детской челюстно-лицевой хирургии. 63 жертвователя, в том числе семь компаний и один банк.

Обычные, привычные для этого времени года показатели.

И я говорю себе: какого черта?! Прочь сомнения. Мы на правильном пути.

Я повторяю себе эти слова каждое утро.

Я гоню сомнения.

Мы на правильном пути.

ЧТО ТАКОЕ РОССИЙСКИЙ ФОНД ПОМОЩИ

Программа под названием «Российский фонд помощи» (РФП) запущена в печать Издательским домом «Коммерсантъ» в сентябре 1996 года. Ее суть: мы публикуем под рубрикой «Российский фонд помощи» в газете «Коммерсантъ» и на своем Интернет-сайте www.rus-fond.ru просьбы попавших в беду людей, которые остро нуждаются в финансовой поддержке, а читатели откликаются денежными пожертвованиями, напрямую помогая этим людям. Такая благотворительная схема исключает финансовых посредников между жертвователем и объектом помощи. Все письма перед публикацией проверяются экспертами РФП при помощи и непосредственном участии органов местной власти.

Критерии отбора писем в печать заданы читателями. Вот они:

- нуждающийся действительно из малообеспеченной семьи,
- государство не финансирует такие просьбы,
- просьбы настолько интересны читателям, что способны вызвать финансовые отклики.

Готовя письма к публикации, фонд припасает для читателей банковские реквизиты и счета от поставщиков услуг. Как правило, это лучшие клиники Москвы, Санкт-Петербурга, Ярославля, Самары, Ростова-на-Дону, Уфы, Новосибирска и Томска, а также иностранные и отечественные поставщики лекарственных препаратов, реабилитационного оборудования и средств производства для инвалидов, мебели и бытового оборудования для неполных, многодетных и приемных семей, детдомов, школ-интернатов и больниц.

**За 11 лет работы
Российского фонда
помощи читатели
пожертвовали
свыше \$18 млн.**

Читателям затея понравилась: за 11 лет они пожертвовали свыше \$18 млн. (данные на 28.09.07.) На эти деньги возвращено здоровье тысячам детей в российских и зарубежных клиниках. Серьезную финансовую и материальную поддержку получили сотни многодетных и приемных семей, взрослые инвалиды, а также детдома, школы-интернаты и больницы России. Объемы пожертвований ежегодно нарастают. Только в 2006 году собрано 123, 3 млн. рублей, причем сборы по сравнению с 2005 годом выросли вдвое.

Наиболее востребованы читателями темы помощи тяжелобольным детям с диагнозами:

- онкология,
- врожденные пороки и аритмия сердца,
- тяжелые сколиозы,
- детский церебральный паралич,
- врожденные и приобретенные челюстно-лицевые пороки,
- пороки периферической нервной системы, патология опорно-двигательного аппарата,
- тяжелые послеожоговые поражения кожи,
- тяжелые поражения слуха.

В 2006 году ежемесячно фонд получал письма от бедствующих сограждан из 73 регионов страны. Большинство авторов писем по жизненным показаниям нуждаются в оплате высокотехнологичного и дорогостоящего лечения, которое государство пока не финансирует. Таким образом, помогая этим людям, читатели не подменяют, а дополняют своими пожертвованиями государственные вложения в здравоохранение. За одиннадцать лет десятки тысяч читателей — частных лиц и отечественных компаний — приняли участие в этой благотворительной деятельности. Только в 2006 году мы получили свыше восьми тысяч читательских откликов. Расширяя географию помощи от Северо-Запада и Юга России до Дальнего Востока, вовлекая все большее число читателей в это благородное дело, фонд на деле подтверждает статус подлинно российской организации.

В дни национальных катастроф фонд организует акции помощи жертвам терактов и семьям погибших. Фонд и здесь верен принципу помощи напрямую, без посредников. Наибольший общественный резонанс получила акция помощи вдовам и матерям погибших моряков подлодки «Курск» в 2000 году. В ней приняли участие десятки тысяч читателей газеты «Коммерсантъ». Одна из последних акций — помощь семьям Беслана, пострадавшим в теракте в 2004 году. На счета в Сбербанке, которые фонд открыл ста бесланским семьям, потерявшим кормильца или нуждающимся в оплате дорогостоящего лечения тяжело раненных детей, было перечислено \$623 тыс..

В 2001 году, в связи с ростом читательского внимания к РФП, увеличением объемов пожертвований и возросшим количеством просьб о помощи Издательский дом «Коммерсантъ» и руководитель программы «Российский фонд помощи» Лев Амбиндер учредили некоммерческую организацию благотворительный фонд «Помощь». Этот фонд принимает пожертвования от российских организаций и на эти деньги содержит штат координаторов и экспертов РФП, персонал интернет-сайта www.rusfond.ru.

В 2006 году в штате фонда «Помощь» было 13 сотрудников. Президент «Помощи» Лев Амбиндер.

Российский фонд помощи — лауреат Национальной премии «Серебряный лучник» (учреждена Торгово-промышленной палатой РФ, Союзом журналистов России, Российской Ассоциацией по связям

**Помогая,
наши читатели
не подменяют,
а дополняют
государство**

с общественностью). Он награжден Памятным знаком "Милосердие" №1, учрежденным Министерством труда и социального развития РФ за заслуги в развитии российской благотворительности.

125252, г. Москва, а/я 50; e-mail: rfp@kommersant.ru; www.rusfond.ru.
8-499-158-69-04, 8-499-943-91-35 (тел./факс).

Все авторы опубликованных писем получили исчерпывающую помощь

ИТОГОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОССИЙСКОГО ФОНДА ПОМОЩИ В 2006 ГОДУ

Всего за 2006 год собрано 123,3 млн. рублей, в том числе по публикациям на сайте www.rusfond.ru - 39 млн. рублей.

Себестоимость услуг РФП составила 4,7% от общей суммы сборов.

Сборы пожертвований в расчете на одного сотрудника составили 9,485 млн. руб.

Характеристики работы с письмами в РФП:

- Срок архивации письма и ответа автору - одна неделя со дня получения.

- В работу принимаются просьбы ценой: а) не менее 25 тыс. рублей и не более 200 тыс. руб.; б) не менее 750 тыс. руб. и не более 2,5 млн. рублей.

- Принятое к публикации письмо проходит обязательную проверку Экспертной группой РФП. Эксперт фонда обязан взять три интервью по телефону:

а) У автора письма (Цель - добор и уточнение необходимой для печати фактуры);

б) У сотрудника местной соцзащиты либо главы местной администрации поселка или села. (Цель — государственная идентификация материального и финансового положения семьи).

в) У лечащего врача (Цель - комментарий к состоянию больного перед публикацией и прогноз результатов оплаченного лечения).

- Срок экспертизы письма — одна неделя.

- Срок исчерпывающего сбора пожертвований по каждому опубликованному письму — две недели со дня публикации в печати и Интернете.

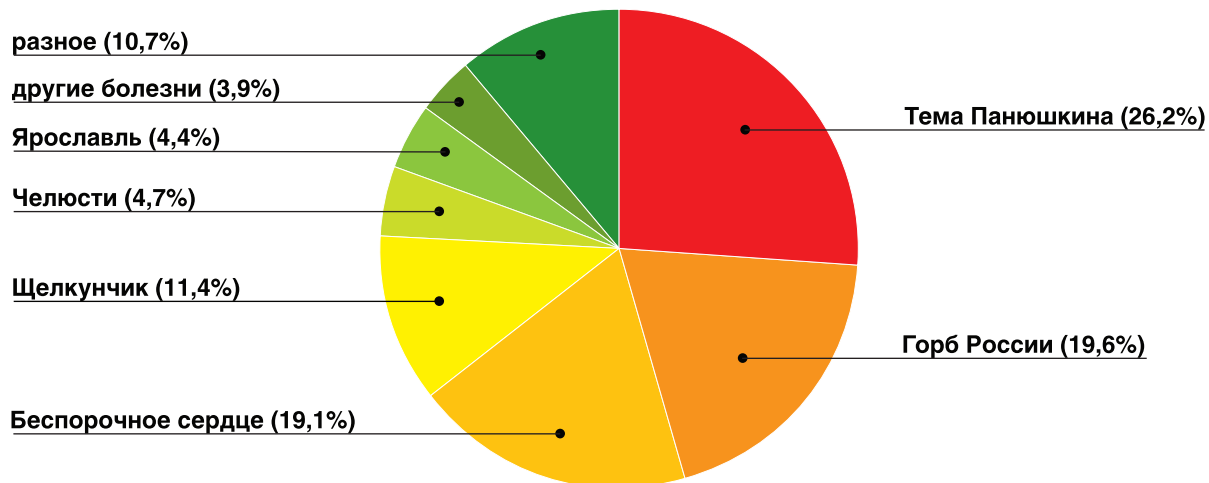
Всего за год издано 16 страниц РФП в газете «Коммерсантъ» (96 писем), четыре спецвыпуска в Ё-Social Report (12 писем) и 16 подборок (176 писем) на сайте www.rusfond.ru. Всего опубликовано 284 письма. Еще 51 просьба востребована и оплачена частными и юридическими лицами без публикации писем.

Все авторы опубликованных писем получили исчерпывающую помощь. РФП действовал в 2006 году на финансовом поле здравоохранения, свободном от госбюджета. Это вполне устраивает читателей, они не подменяют, а дополняют государство.

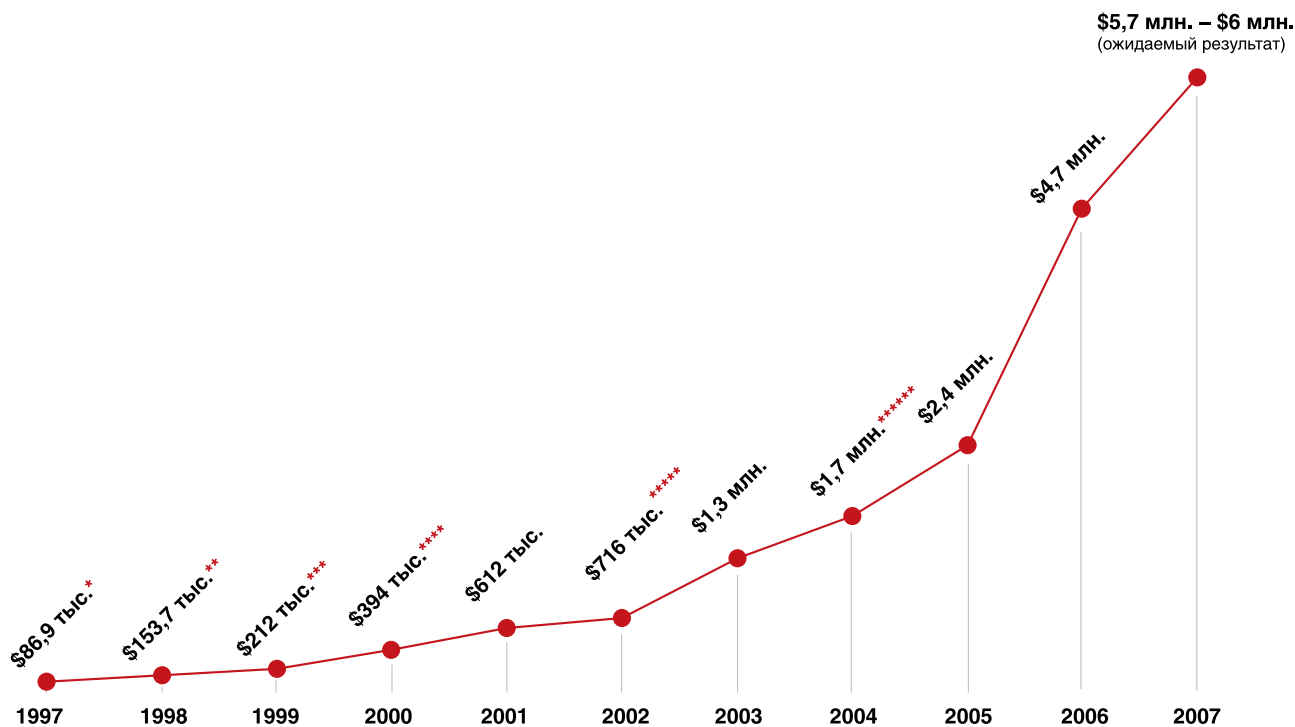
В печать попадали просьбы, как правило, с ценой проблемы от 25 тыс. до 200 тыс. рублей. Просьбы, где стоимость избавления от беды достигала 750 тыс. руб. — 2 млн. руб., публиковались в репортажах специальных корреспондентов «Коммерсанта» (как правило, это были репортажи Валерия Панюшкина о детях, больных раком) и снабжались фотографией ребенка.

Наиболее востребованные читателями темы были оформлены в специализированные программы «Тема Панюшкина», «Беспорочное сердце», «Горб России», «Челюсти» и «Щелкунчик».

1) СБОРЫ ПО НАПРАВЛЕНИЯМ:

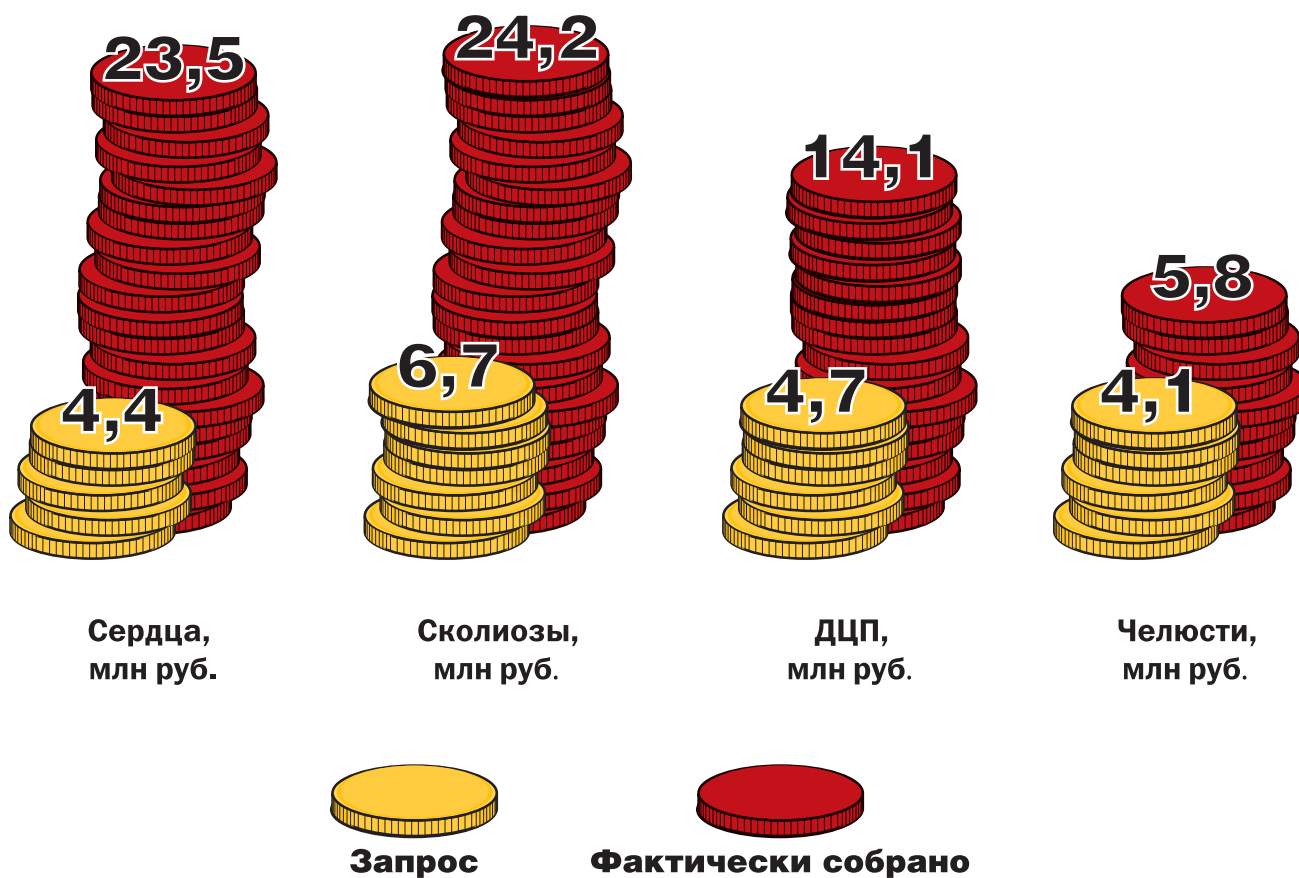


2) ОБЪЕМЫ СБОРОВ ПО ГОДАМ:



* Без учета сборов для семей жертв катастрофы на шахте «Зыряновская» (Кемеровская обл.).
 ** Без учета сборов для семей жертв пожара в здании Самарского УВД.
 *** Без учета сборов для семей жертв взрывов домов в Москве и Волгодонске.
 **** Без учета сборов для семей моряков АПК «Курск».
 ***** Без учета сборов для семей жертв «Норд-Оста».
 ***** Без учета сборов для семей жертв Беслана.

3) ПОПУЛЯРНОСТЬ ЧЕТЫРЕХ ВЕДУЩИХ ПРОГРАММ СРЕДИ ЧИТАТЕЛЕЙ:



4) ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПУБЛИКАЦИЙ ПИСЕМ ПО ЧЕТЫРЕМ ВЕДУЩИМ ПРОГРАММАМ:



* В том числе герои неопубликованных писем, пролеченных за счет «излишков», а также по предложениям частных лиц.

15.09.2006

Валерий Панюшкин



ВСЕ ЛЮДИ БРАТЬЯ И ПОТОМУ МОГУТ БЫТЬ ДОНОРАМИ

В августе бывшие пациенты Института детской онкогематологии (Москва), дети, которым была проведена неродственная трансплантация костного мозга, ездили в Германию встречаться со своими донорами. Считается, что если в течение двух лет после трансплантации рак крови не вернулся, значит, ребенок выздоровел. Значит, можно встречаться с донором, который до полного выздоровления не знает, кому дарил свой костный мозг.

Регистр доноров костного мозга имени Штефана Морша (молодого человека, погибшего от рака крови) располагается в крохотном городке Биркенфельде на юге Германии. Создали регистр родители Штефана. Это было последним желанием их сына. В регистре более 300 тысяч потенциальных доноров, но чтобы найти среди них донора, подходящего конкретному ребенку, больному раком крови, требуется провести десяток типирований, сложных анализов, ради которых при регистре существует современная лаборатория.

Обычно эти анализы обходятся в 5 тыс. евро. Подобрать удастся около двухсот доноров в год. С каждым годом все больше. Забрать у донора костный мозг стоит еще 10 тысяч евро, включая затраты клиники, проезд и проживание донора, страховку. Приблизительно половина трансплантаций проходит успешно. Но когда проходят заветные два года и ребенок считается выздоровевшим от рака крови, не все доноры выражают желание встречаться со своими реципиентами, и не все реципиенты хотят ехать в Биркенфельд знакомиться с донорами. Доноры часто отказываются встречаться с детьми, которым спасли жизнь, потому что боятся полюбить этих детей навсегда. Родители детей, перенесших трансплантацию, иногда отказываются знакомиться с донором, потому что не знают, как благодарить совершенно незнакомого человека, который спас жизнь их ребенку.

Для тех доноров и реципиентов, которые все же хотят познакомиться друг с другом, фонд Штефана Морша раз в году устраивает праздник.

В этом году из Москвы в Биркенфельд поехали трое детей. Вадик Маркунин, Алена Мякотина и Игорь Оболенский. Всей троице деньги на трансплантацию собрали наши читатели.

Эта встреча с донорами происходила в столовой Биркенфельдской клиники. Была отгорожена половина зала, и на столах был расставлен кофе в термосах и пирожные. Первыми пришли дети. Они расселись за столы, стали есть пирожные и ждать, когда придут их доноры. Дети выглядели торжественно, и только Вадик Маркунин выглядел несчастным: он слишком набегался накануне и у него болели мышцы ног. Он маленький. По-хорошему, Вадика следовало бы отвести в гостиницу и уложить спать, но, к сожалению, именно Вадиков донор, молодой человек по имени Андреас опоздал на поезд и оттого задерживался дольше других.

В больничной столовой были еще пациенты из разных стран. И доноры тоже приезжали из разных стран. И первой пришла женщина, которая была донором Игоря Оболенского. Она сказала, что не очень

бы хотела разговаривать с журналистами про то, что чувствует, встретившись с ребенком, которому спасла жизнь. И я не стал к ней приставать. Она, Игорь, мама Игоря и переводчица сидели в углу за столиком, разговаривали о чем-то и смеялись.

Потом пришла молодая женщина по имени Беттина. Она была так похожа на Алену Мякотину, что все сразу догадались, что она донор Алены Мякотинной. Никому из нас, врачей и журналистов, приехавших в Биркенфельд, почему-то не приходило в голову, что если у людей ДНК похожи настолько, чтобы можно было трансплантировать органы, то и сами люди похожи друг на друга.

Беттина смеялась и была отчетливо счастлива. Она рассказала, что училась в университете на юриста, что кто-то из ее однокурсников заболел лейкозом, и они всем университетом сдавали анализы в надежде, что кто-то подойдет товарищу в доноры костного мозга. Но никто не подошел. А через несколько лет Беттине позвонили из Регистра и сказали, что она подходит девочке из России.

- Больше мне ничего не сказали, - щебетала Беттина. — И теперь я так рада, что могу увидеть эту девочку и все хорошо, и я кому-то нужна...

Все дети в больничной столовой давно уже болтали со своими донорами, когда открылась, наконец, дверь и вошел Андреас, донор Вадика Маркунина. Андреас и Вадик были похожи, как бывают похожи отец и сын. Русскоговорящая официантка даже подошла к Вадиду и, наклонившись над ним, сказала:

- Что ты грустишь, малыш? Бери папу и иди за мороженым. Вот там в углу его дают сколько угодно.

Вадик мрачно молчал. Впрочем, через пару минут Андреасу удалось завоевать дружбу своего маленького реципиента. Это стоило игрушечного экскаватора и плюшевого зайца.

- И все-таки не обязательно, чтобы доноры были похожи на реципиентов, - шепнул мне профессор Масчан, функция которого здесь заключалась в том, чтобы подойти к донору, сказать, что он доктор, лечивший ребенка, и поблагодарить. - Не обязательно они похожи. Вот же Игорь Оболенский совсем не похож на своего донора.

Через минуту в столовую вошли дети той женщины, которая была донором Игоря. Мальчик и девочка.

Они ходили гулять.

Они были похожи на Игоря как брат и сестра.

КАК ЭТО ДЕЛАЕТСЯ

КАК ИЗБАВИТЬ ЧИТАТЕЛЯ ОТ БОЯЗНИ ОСТАТЬСЯ В ДУРАКАХ. В этом вся проблема. Мы еще в 90-е годы поняли, на кого на самом деле работаем. Мы - фонд помощи состоятельным и сострадательным людям. Деньги-то у них и это они помогают, а не мы. Помогать в России хотят миллионы, но абсолютное большинство людей боится остаться в дураках. А вдруг все опубликованное неправда. То есть редакция не лжет, но что, если ее провели авторы писем?..

Вся штука в том, чтобы избавить читателя от этой боязни.

Мы потому и затеяли Российский фонд помощи без банковского счета. Мы многое придумали, чтобы гарантировать читателю строгую адресность помощи и отчетность. Теперь, если рассчитываешь на помощь наших читателей, надо представить набор документов, в том числе заключение врача, договор с клиникой, счет на оплату лечения, а также справку из местной соцзащиты о финансовом состоянии семьи.

На полосе в газете у нас есть «подвал счастья» — отчеты об оказанной помощи. Такой раздел есть и на сайте. А с 2006 года мы еще и персонально каждому читателю высылаем отчет о том, как поработали его пожертвования, с комментарием врачей и родителей пролеченного ребенка. Эффект просто потрясающий: сборы в 2006 году выросли вдвое!

Вот теория успеха наших публикаций. Вопрос: Зачем мы публикуем письма несчастных? Ответ: Только чтобы помочь. Вопрос: Но помочь хотя бы одному или всем опубликованным авторам? Ответ: Всем опубликованным. Вопрос: Помочь хотя бы тремя рублями? Ответ: Помочь исчерпывающе.

Отсюда выбор критериев отбора писем в печать. Деньги дает читатель, и вот что он хочет, то и надо печатать. И владелец табачной фабрики, и рядовой учитель хотят одного и того же — делать живое из неживого. И очень желательно, чтобы дети. И чтобы цена спасения не зашкаливала за 200 тысяч рублей. Сумма побольше парализует читателя.

Мы всегда строго держались этой схемы, и еще пять лет назад получили новую задачку: куда девать излишки?

ЗАЧЕМ НАМ КЛИНИКИ-ПАРТНЕРЫ. Скажем, на операцию ребенку нужно 186 тысяч рублей, а после нашей публикации на счете в клинике у него собралось 300 тысяч. Что делать? И куда пойдут излишки, если у нас из этой клиники больше просьб нет? Мы придумали схему: один диагноз, одна больница, одна бухгалтерия. Клиника системно отчитывается перед нами за пожертвования и организует поток просьб — мы обеспечиваем обязательную экспертизу просьб и сборы. Если же появляются излишки, то клиника по согласованию с РФП переводит их на счета наших очередников, а мы сообщаем об этом читателям.

За пять лет был всего один случай, когда читатель потребовал вернуть свои пожертвования. В 2006 году не зафиксировано ни одного такого случая.

Схема позволяет достичь сразу нескольких целей:

1. Каждый читательский рубль теперь под контролем клиники и фонда.
2. Врачи наших клиник получили возможность увеличить объемы дорогостоящей высокотехнологичной помощи детям, а также системно развивать у себя высокие медицинские технологии. Более того, читатели оплачивают и покупку оборудования для клиник-партнеров РФП.

**С 2006 года
РФП высылает
каждому читателю
отчет о том,
как поработали
его пожертвования**

**Введение
персональных
отчетов удвоило
число читателей,
которые сделали
за год
три и более
пожертвований**

В частности, ФГУ Новосибирский НИИТО Росздрава в четыре раза увеличил количество операций по поводу детского и подросткового сколиоза, став крупнейшим на этом направлении мед. центром России.

Еще более показательный пример развития при помощи РФП детского отделения Томского НИИ кардиологии РАМН. За три года сотрудничества число оперируемых в год пациентов выросло впятеро. В 2004 году прооперировано 20 детей, в 2006 году - 104 ребенка. С финансовой помощью читателей РФП открыто отделение детской реанимации. В 2006 году читатели пожертвовали на покупку оборудования для Томского кардиоцентра более \$300 тыс. Наше сотрудничество привлекло внимание русских американцев (благотворительный фонд «Русский дар жизни», Нью-Йорк, США). Третий год они перечисляют по \$60 тыс. пожертвований в Томский кардиоцентр на адресную помощь детям-сердечникам. Об этом сотрудничестве узнали создатели другой американской международной благотворительной программы «От сердца к сердцу» (лучшие детские кардиологи и кардиохирурги США в качестве волонтеров в свой отпуск обучают коллег в других странах высоким технологиям). В результате Томский кардиоцентр стал третьим российским центром (после клиник Петербурга и Самары), куда с 2006 года американские детские врачи приезжают по семилетнему договору с губернатором Виктором Крессом. А томские хирурги получили возможность ежегодно стажироваться в США. Оплачивает эти поездки благотворительный фонд «Русский дар жизни» по договору с Российским фондом помощи.

3. У РФП резко выросло число спасенных детей, появилась стройная отчетность по каждому ребенку. Теперь каждый читатель-жертвователю получает персональную письменную исчерпывающую информацию о результатах вложения своих денег. Введение в 2006 году персональных отчетов удвоило число читателей, которые сделали за год три и более благотворительных пожертвований.

5. Стали возможными разработка и внедрение собственных фандрайзинговых технологий. Только в 2006 году это дало прибавку пожертвований более чем на 1 млн. долларов по сравнению с 2005 годом.

- 23,5 млн. руб. пожертвований, в том числе:
- покупка оборудования для детской реанимации на 8 млн. руб.;
- оплата операций детям на 15,5 млн. руб.

БЕСПРЕЦЕДЕНТНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

Государственное учреждение Научно-исследовательский институт кардиологии Томского научного центра Сибирского отделения Российской академии медицинских наук (ГУ НИИ кардиологии ТНЦ СО РАМН) – ведущее научно-исследовательское учреждение кардиологического профиля России за Уралом. 800 сотрудников, в том числе 35 докторов и 97 кандидатов медицинских наук. Все виды кардиохирургической, рентгенохирургической и аритмологической помощи взрослым и детям. НИИ входит в число редких клиник страны, где оперируют детей всех возрастов, включая новорожденных. Уникальные по сложности операции в соответствии с последними достижениями медицинской науки. Впервые в Сибирском Федеральном округе здесь освоено эндоваскулярное закрытие дефектов межпредсердной перегородки и открытого артериального протока.

Здесь устраняют все виды врожденных пороков сердца (ВПС), включая транспозицию магистральных сосудов, тетраду Фалло, единственный желудочек. Широко используются методы внутрисердечного лечения ВПС с применением современных мировых разработок. Хорошо известны в России успехи Сибирского федерального аритмологического центра, действующего на базе НИИ. На его счету большое число редких и даже не имеющих аналогов в отечественной медицине операций.

Сейчас ученые кардиоцентра заняты развитием клеточной терапии и разработками в области регенеративной хирургии и кардиологии. Внедрению новых технологий способствует постоянное сотрудничество с ведущими специалистами Германии, Словакии, Чехии, Америки и других стран.

**Благодаря
партнерству с РФП
общая
летальность
снижена
с 25% до 8%**

**Ростислав КАРПОВ,
директор Томского НИИ кардиологии, академик РАМН**

Томский НИИ кардиологии с конца 2004 года сотрудничает с Российским фондом помощи. Благодаря этому сотрудничеству мы достигли существенного прогресса в детской кардиохирургии:

1. На средства, собранные РФП, дополнительно прооперированы 250 детей с заболеваниями сердца и сосудов.
2. Общая летальность снижена с 25 до 8%
3. Количество детей, которым порок сердца устранен в возрасте до одного года, возрос с 3% до 51%, из них 35% - новорожденные (дети первых 28 дней жизни).
4. В Томске полностью исчезли очереди на лечение врожденных пороков сердца.
5. Резко увеличился поток пациентов из других регионов.
6. Возросла сложность операций:
Впервые в России сделана успешная операция у новорожденного по поводу транспозиции магистральных сосудов.
Мы стали одной из немногих клиник в стране, где оперируют пациентов с единым желудочком и где выживают дети с гипоплазией левых отделов сердца.
7. При прямом посредничестве Российского фонда помощи начато сотрудничество с ведущими американскими кардиологами и кардиохирургами по программе «Heart to heart». Результатом этого партнерства должно стать создание и развитие Центра детской кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии на базе нашего НИИ кардиологии СО РАМН. Финансовая поддержка РФП имеет огромное значение в реализации этих планов.



По итогам 2006 года Российский фонд помощи вложил в приобретение оборудования для нашего института 8 миллионов рублей. На средства, собранные благотворителями, приобретено дорогостоящее оборудование для детской реанимации: два современных дыхательных аппарата, следящая аппаратура, четыре функциональные кровати, одно «открытое детское реанимационное место» («бэби-терм»).

В настоящее время это беспрецедентное сотрудничество РФП-НИИ кардиологии продолжено: мы совместно с читателями фонда занялись дооснащением детской кардиохирургической операционной. Создание современной «чистой операционной» (стоимость оборудования – 12,56 млн. рублей) позволит нам выполнять операции любой категории сложности с минимальным риском инфекционных осложнений. Эта операционная поможет маленьким пациентам лучше переносить саму операцию и послеоперационный период.

Мировой опыт свидетельствует о наилучших отдаленных результатах операций, выполненных в раннем возрасте, и блестящий вклад Российского фонда помощи в решение вопросов раннего хирургического лечения сердечных аномалий просто трудно переоценить. Мы очень рассчитываем на дальнейшее сотрудничество с этим уникальным проектом российских журналистов.

- 24,2 млн. рублей пожертвований.

СОЮЗ С РФП – ЭТО КАРДИНАЛЬНЫЙ ВЫХОД

Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии (НИИТО) Федерального Агентства по здравоохранению и социальному развитию является одним из ведущих отраслевых научных центров России. Здесь оказывают высокоспециализированную помощь пациентам с патологией опорно-двигательного аппарата, центральной и периферической нервной системы.

НИИТО является единственным в России Республиканским Центром патологии позвоночника. Здесь также действуют: межрегиональный центр эндопротезирования и эндоскопической хирургии суставов конечностей, филиал Сибирского центра лазерной хирургии; реабилитационный Центр для лечения спинальных больных; единственная в России кафедра вертебрыологии. Более 100 ученых заняты совершенствованием методов диагностики и лечения в области травматологии, ортопедии, нейрохирургии, вертебрыологии, эндопротезирования. За последние 5 лет в Государственном реестре России зарегистрировано 72 изобретения сотрудников НИИТО.

Клиники НИИТО внедряют высокие медицинские технологии и успешно проводят операции на позвоночнике, спинном и головном мозге, а также эндопротезирование суставов.

Система управления качеством лечебно-профилактической помощи взрослым и детям в области травматологии, ортопедии и нейрохирургии проверена и соответствует требованиям международного стандарта ИСО 9001:2000.

Михаил МИХАЙЛОВСКИЙ,
заведующий клиникой детской и подростковой вертебрыологии НИИТО,
доктор медицинских наук

— Наша клиника детской и подростковой вертебрыологии входит в Республиканский центр хирургии позвоночника. Это всего двадцать коек, но здесь лечат больных со всей России и из многих стран СНГ. Они приезжают к нам в НИИТО, чтобы избавиться от деформации позвоночника. То есть от того, что в просторечии именуется горбом.

Науке до сих пор неизвестно, по какой причине большинство таких больных — девочки и молодые девушки. Внешнее уродство, искривление позвоночника и грудной клетки (реберный горб) приносит им тяжелейшие моральные переживания, мешает нормально жить, создавать семью. Клиника специализируется на этой патологии многие десятки лет. Но именно в последние годы работа ее изменилась радикально.

Во многом эти изменения стали возможны благодаря союзу с Российским фондом помощи.

Дело в том, что для исправления тяжелой деформации позвоночника - сколиоза, кифоза и т.д. - необходимы специальные металлоконструкции. Они устанавливаются непосредственно на позвонки. С помощью особых манипуляций форма позвоночника нормализуется, а затем с помощью того же инструментария достигнутый результат надежно фиксируется. В нашей стране подобный инструментарий не производился никогда, а сама проблема сколиоза проблемой как таковой не считалась в строгом соответствии с поговоркой «горбатого могила исправит».

Сорок лет назад именно у нас в клинике детской и подростковой вертебрыологии впервые в России был применен наиболее известный и широко распространенный в мире Cotrel-Dubousset Instrumentation (CDI) - инструментарий Котреля-Дюбуссе. Это набор имплантатов и

**Нам
не известно,
почему
большинство
наших больных
с горбами –
девочки**



Это движение всерьез и надолго

инструментов для их установки, он позволяет исправить полностью или частично практически любую деформацию позвоночника. Появилась возможность оказывать больным по-настоящему действенную помощь.

Овладение принципиально новой хирургической методикой потребовало длительного времени, стажировок в клиниках Бельгии и Франции. Сейчас на нашем счету свыше тысячи успешно проведенных операций. Международные конгрессы давно свидетельствуют, что наши результаты по некоторым параметрам даже превосходят результаты западных коллег и уж во всяком случае никак не уступают.

Казалось бы, все прекрасно. Однако есть одна проблема, решение которой было достигнуто отнюдь не сразу.

CDI – инструментарий сколь эффективный, столь же и дорогой. Подавляющему большинству наших сограждан стоимость в семь-восемь тысяч долларов не по карману.

Но ситуация поменялась кардинально, когда в 1999 году клиника начала сотрудничать с Российским Фондом помощи. Сейчас более половины наших больных получают лечение, оплаченное благотворителями РФП - читателями газеты «Коммерсантъ» и сайта www.rusfond.ru. Журналистам фонда удается привлечь тысячи людей и сотни компаний к этому благородному делу.

Теперь подчас проблема вовсе не в том, что у какой-то семьи нет денег на оплату металлоконструкций и операции. Как показывает практика 2006 года, через два месяца после получения письма пациента можно госпитализировать, потому что его лечение уже оплачено. Теперь проблема в самих больных. Точнее, в информированности населения о наших с Российским фондом помощи возможностях. С 2005 года нам стало не хватать пациентов. Тогда было принято принципиальное решение о совместном с Российским фондом помощи проведении систематических выездных консультаций и конференций в других регионах Сибири, Дальнего Востока и Урала.

Мы взялись за реализацию этой программы в 2006 году и, считаю, неплохо поработали. Мы побывали в Чите, Барнауле, Томске, Челябинске, Ижевске. В результате в 2007 году по нашим подсчетам будет выполнено в полтора раза больше операций, а число желающих лечиться у нас уже выросло почти вдвое.

Все эти годы дружбы с журналистами РФП я то и дело задавался вопросом о том, где тот предел, когда нам скажут: «все, ребята, вот это количество больных в год мы оплатим, а больше не выйдем». Но проходит год за годом, и всякий раз оказывается, что этот уникальный союз РФП-НИИТО опять имеет солидный потенциал роста. Тысячи незнакомых людей, оказывается, не меньше нашего озабочены здоровьем юных сограждан. Они вкладывают миллионы рублей в возвращение несчастных девушек к нормальной жизни, и у меня полное ощущение, что это движение всерьез и надолго.

Спасибо!

- 14,1 млн. рублей пожертвований

ТЫСЯЧИ СЕМЕЙ ОБРЕЛИ НАДЕЖДУ

ЗАО «Институт медицинских технологий» (ИМТ) создан 18 марта 1996 года на базе Центра акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН в рамках совместной научно-практической программы «Ранняя диагностика и обоснование применения препаратов, обладающих высокой биологической активностью, изготовленных из натуральных природных компонентов, в комплексной терапии новорожденных и детей первых лет жизни, перенесших асфиксические, гипоксические и травматические повреждения центральной нервной системы, выражающиеся в задержке физического и психического развития, с явлениями угнетения или возбуждения нервной системы, с нарушениями сна, судорожными состояниями, нарушениями питания».

Игорь РЕБРИКОВ,
заместитель директора ИМТ

- 2003 год, наше первое знакомство с Российским фондом помощи, наши первые переговоры. Я хорошо представляю себе трудности, которые предстояло тогда преодолеть сотрудникам фонда. Главная была в том, что даже среди медиков все еще распространено мнение типа «дцп не лечится». Что уж говорить обо всех остальных — неврачах.

Это неверие, безусловно, сказывалось и сказывается на отношении читателей газеты «Коммерсантъ» и сайта фонда www.gusfond.ru. В первые годы нашего партнерства оно было откровенно прохладным. Поворот в сознании читателей произошел в 2006 году. Буквально за год сборы пожертвований выросли более чем в десять раз. Причем этот темп сборов продолжает нарастать. Для тысяч семей с детьми, больными детским церебральным параличом это огромное счастье и надежда.

Детский церебральный паралич действительно и сейчас излечивается не полностью. И все же многое врачам уже сегодня удастся сделать. Согласно современным представлениям три четверти всех заболеваний нервной системы у детей возникают в период внутриутробного развития или в процессе родов.

Большинство неудач в восстановлении поражений нервной системы обусловлено поздней диагностикой и поздно начатым лечением. Тут дело не только в нехватке диагностического оборудования. Беда еще и в том, что у детей первого года жизни, несмотря на повреждения разного происхождения, возникают однотипные ответные реакции: возбуждение или угнетение нервной системы; задержки физического и психического развития; судорожные состояния.

То есть задача состоит в раннем, буквально с первых дней, обнаружении причин неврологических расстройств. Ранняя диагностика — залог успеха в восстановлении нервной системы.

Центральная нервная система новорожденного, к счастью, обладает высокой пластичностью тканей головного мозга. Раннее терапевтическое вмешательство позволяет минимизировать очаг повреждения и предупредить возникновение новых двигательных и интеллектуальных расстройств.

ИМТ и взял на вооружение ранний диагноз, рано начатую, активную терапию в течении первых лет жизни. Предпочтение отдается препаратам с высокой биологической активностью. Эти впервые созданные из натуральных природных компонентов

**Даже среди
медиков нередко
разговоры:
«ДЦП не лечится»**

препараты обладают избирательным действием на клетки головного мозга. Они ускоряют восстановление функций мозга при черепно-мозговых травмах, нарушениях мозгового кровообращения, бактериальных и вирусных нейроинфекциях, энцефалопатиях разного генеза, судорогах, задержке психомоторного развития и детском церебральном параличе.

- 5,8 млн. рублей пожертвований

ВЕРНЕМ КРАСОТУ ДЕТЯМ

Приоритетное направление Центра – ранняя медицинская реабилитация детей и подростков. В основе концепции – максимальный объем выполняемых в раннем детском возрасте хирургических вмешательств, этапность и комплексность лечения. Длительные клинические наблюдения свидетельствуют о правомерности такого подхода. Помощь оказывается детям со всеми видами врожденной и приобретенной патологии, начиная с первых дней, месяцев и лет жизни. В результате медицинская реабилитация заканчивается в ряде случаев уже к школьному периоду. В настоящее время в Московском центре детской челюстно-лицевой хирургии выполняются все операции этого профиля, известные в мировой практике.

Поэтому отпала необходимость посылать детей с патологией черепно-челюстно-лицевой области на лечение за границу. Подобные операции у детей стали возможными благодаря специализации Центра и участия профессионалов высокого класса. Пациент со сложной патологией часто нуждается в многоэтапном лечении. Очень важно закончить лечение и полностью реабилитировать ребенка к определенному периоду (поступление в школу, окончание школы), чтобы он мог войти в новый этап жизни полноценным человеком. Социальные показания играют одну из решающих ролей в планировании лечения. Применение современных методов медицинской помощи позволяет Центру осуществлять все этапы лечения и сопровождать пациента на всем пути от начала заболевания до полной реабилитации.

Виталий РОГИНСКИЙ,

директор Московского Центра детской челюстно-лицевой хирургии

- Мы начали сотрудничество с Российским фондом помощи еще в 2005 году, и почти весь 2006 год ушел на отработку всех механизмов такого сотрудничества. Это была такая разведка боем – мы готовили договор о плодотворном партнерстве и в то же время уже активно сотрудничали. В результате получили почти шесть миллионов рублей пожертвований. На мой взгляд, очень солидный старт. Больше того, к нашему альянсу удалось подключить и русских американцев из Нью-Йорка – Общество помощи русским детям. Этой благотворительной организации уже 80 лет и теперь в свою деятельность в России она включила и совместное с Российским фондом помощи финансирование операций наших пациентов.

12 декабря 2006 года мы подписали тройственный договор о партнерстве в рамках программы «Вернем детям красоту». Она полностью подчинена созданию условий и финансированию лечения детей со сложными видами патологии в челюстно-лицевой области врожденного и приобретенного характера. Эта помощь необходима для использования высокотехнологичных методов лечения и материалов, чтобы возвращать к нормальной жизни детей из слабо защищенных слоев населения России. Задача чрезвычайно актуальная. Достаточно сказать, что дети с такой патологией в большинстве регионов России попросту лишены специализированной и высококвалифицированной помощи.

На многих территориях помощь детям оказывают общие хирурги, мало знакомые с данной проблемой. Нередки случаи смерти детей от развившегося воспаления, вследствие запущенных опухолей. Число нуждающихся в госпитализации детей с воспалительными процессами в челюстно-лицевой области за последние пять лет возросло только в Москве более чем в 15 раз (с 20-40 больных в год до 700 больных в год). Участились случаи тяжелого течения и исходов. Возрастает число

Это была разведка боем – она принесла почти 6 млн рублей. Солидный старт



**Грубые изъяны
внешности
изначально
ставят детей
в неравные
социальные
условия**

больных с травмами лица и тяжелыми посттравматическими деформациями.

Большинство детей с врожденными дефектами лица и челюстей — инвалиды и нуждаются в длительном комплексном лечении, особом уходе и воспитании. Этой патологии сопутствуют различные анатомические и функциональные нарушения дыхания, питания, речи и слуха. Отсюда нередко наблюдается задержка физического и интеллектуального развития. Изъяны внешнего вида изначально ставят детей в неравные социальные условия. Личность у таких детей развивается, формируя психические комплексы. Общество получает не полноценного человека с большим трудовым и творческим потенциалом, а инвалида, которого надо опекать и содержать.

Вместе со своими коллегами я благодарен читателям и руководству Российского фонда помощи за надежное партнерство в решении такой важной проблемы, которая выходит далеко за рамки медицинской. Своевременное оказание необходимой комплексной медицинской помощи таким детям избавляет их от серьезной психологической травмы, позволяет большинству из них в будущем занять достойное место в нашем обществе.

ЗАЧЕМ НАМ ПОСТОЯННЫЕ ДОНОРЫ-ПАРТНЕРЫ, А ИМ - ФОНД. Единственный интерес «Коммерсанта» в развитии Российского фонда помощи связан с читателями страниц РФП. Точнее, с количеством читателей и, прежде всего, конечно, тех, которые рублем откликаются на наши публикации. Чем больше таких читателей у страницы РФП, — тем интересней.

Рост числа активных читателей выгоден буквально всем заинтересованным сторонам: газете, фонду, авторам писем, клиникам и, что очень важно, тем же читателям, особенно постоянным жертвователям. Чем больше желающих помочь, тем выше доверие к газете, тем больше пожертвований, тем гарантированнее в клиниках спрос на высокотехнологичные и дорогостоящие услуги.

И тем реально ниже может быть цена спасения.

В самом деле, если вы постоянно жертвуете героям страниц РФП в «Коммерсанте» и в интернете, то знаете, что вы не один такой сострадательный. Есть и другие, а потому можно не опасаться, что ваш небольшой по сравнению с общей стоимостью лечения взнос беспомощно зависнет. Постоянных читателей страниц РФП, то есть тех, кто за год делает три и более благотворительных взноса, в 2006 году было до 60 процентов от всех откликающихся. А как влиять на остальные 40 процентов?

Мы придумали свою схему совместных даров. Примененная впервые в 2004 году совместно с благотворительным фондом «Русский дар жизни» (помощь российским детям с пороками сердца, Нью-Йорк, США), эта схема сразу показала высокую эффективность. Вот как это работает. «Русский дар жизни» любезно предложил \$60 тыс. в год для нашей программы «Беспорочное сердце». Их хватило бы на 8-9 операций. А мы предложили добрым американцам разделить эти \$60 тыс. на 24 ребенка, по \$2500 на каждого - и в каждой публикации об этом сообщать. Читателям оставалось бы доложить лишь по 106 650 руб. вместо 170 тыс. руб. (средняя цена операции в 2005 году), и число желающих поучаствовать явно бы возросло. Расчет простой. Вы хотите пожертвовать 1-2 тыс. руб. больному ребенку. Вы верите Российскому фонду помощи и газете - и все равно боитесь. А вдруг таких, как вы, окажется немного, и денег не хватит, они зависнут, а малыша не спасешь. А тут цена спасения уже на треть меньше. И, главное, даже американцы из своего далека не боятся зависнуть.

В 2006 году у нас уже было шесть таких постоянных доноров с суммарным годовым объемом пожертвований в 10,4 млн. руб. Это «Ингосстрах», инвестиционная группа «Капиталь», «Русь-банк», благотворительный фонд «Джойнт» и американские благотворительные фонды «Русский дар жизни» и Общество помощи русским детям. В итоге число членов нашего клуба под названием «Российский фонд помощи» в 2006 году существенно подросло. И это тоже крепко повлияло на объем годовых сборов.

**Наша схема
совместных даров,
впервые
примененная
совместно
с фондом
«Русский
дар жизни»,
сразу показала
высокую
эффективность**

ДОГОВОР ЧЕСТИ

В 2006 году компания "Ингосстрах" и РФП подписали третий по счету годовой договор о сотрудничестве. В "Ингосстрахе" их окрестили договорами чести. Это оттого, что между сторонами нет денег, а есть обязательства помогать попавшим в беду людям.

РФП публикует просьбы сограждан, а компания выделяет под эти просьбы \$138 тыс. в год, по \$11,5 тыс. в месяц. \$276 тыс. "Ингосстраха" фонд в предыдущие два года так удачно "разместил" на своих страницах в "Коммерсанте", что привлек к благотворительной деятельности новые тысячи читателей и пожертвования на \$1,3 млн.



Александр ГРИГОРЬЕВ,
генеральный директор «Ингосстраха»

- Мне нравится ваша организация дела и ваши подходы к проверкам просьб, к отчетности. Но я не все принимаю у вас. Например, когда среди десятка просьб в "Ъ" встречаю такую: болезнь прогрессирует, время выходит, а денег недобираем. Мы тогда тут же доплатили остаток, чтобы не мучить ребенка. Уж лучше помочь одному-двоим, но исчерпывающе, чем десяти, но понемногу. Это моя позиция, и пока я генеральный директор, будет так: нам важнее спасти хотя бы одну жизнь, чем рассказывать в "Ъ" о щедротах компании. Для меня это не маркетинг. Это очень личное. Вот там (показывает пальцем наверх) кто-то есть, кто за вами смотрит. По мне, раз уж возник успех в жизни, надо разделить его с теми, кто нуждается. Со страдающими детьми.

- Детское здоровье важнее здоровья взрослого. Вот взрослый, ему 45 и у него такая жизнь, какая есть. А вот трехлетний человек, он вырастет иным, чем мы, лучшим, во всяком случае есть шанс, и надо лишь помочь ему обрести здоровье. А ты знаешь, что денег на всех и времени на все у тебя не хватит. По всему миру дети заслуживают нормальной жизни уже по факту рождения. Но меня всемирный масштаб не очень беспокоит. Мне интересна Россия. Сейчас если есть здоровье, человек все сам себе может создать. Не верю в истории, когда здоровый человек вынужден попрошайничать. Но многие спасительные медтехнологии средней семье не по карману. Убежден, государство должно об этом думать. Но по историческим причинам государство до этого дойдет еще не скоро. Поэтому на помощь должны прийти равнодушные люди, кому дорога Россия.

ОСАО "Ингосстрах" работает на международном и внутреннем рынках с 1947 года. Это один из крупнейших страховщиков России по объему собственного капитала, активов, балансовой прибыли, сумме страховых резервов и инвестиций. В 2005 году компания потратила на благотворительность \$500 тыс. В 2006 году ее благотворительный бюджет еще вырос, а пожертвования по программе РФП сохраняются на уровне \$138 тыс. в год.

Пока я генеральный директор, будет так: нам важнее спасти хотя бы одну жизнь, чем рассказывать в «Ъ» о щедротах компании. Для меня это не маркетинг. Это очень личное

ОБЩИЙ КОТЕЛ НЕЭФФЕКТИВЕН И НЕУБЕДИТЕЛЕН

Игорь ШЕРКУНОВ,
председатель совета директоров Инвестиционной группы «КапиталЪ»

Инвестиционная группа «КапиталЪ» и РФП подписали меморандум о сотрудничестве, согласно которому «КапиталЪ» потратит с мая по декабрь 2006 года \$85 тыс. на оплату счетов россиян, обратившихся за помощью в РФП, а фонд гарантирует отбор обоснованных просьб и целевое использование пожертвований. Инициатива заключения этого общественного договора принадлежит «Капиталу». Она очень удачно совпала с запуском в мае второй ежемесячной страницы РФП в «Коммерсанте». Ежемесячные \$10625 Инвестиционной группы пойдут на поддержку главного героя страницы РФП.



- Цель нашего сотрудничества проста - помочь тяжело больным детям. Это не первый наш опыт в благотворительности. Мы помогаем больным лейкозом детям, закупаем дорогостоящие препараты, финансируем благотворительные концерты. Но мы всегда стремились сделать нашу благотворительную программу более совершенной, более адресной и более прозрачной. Система сбора средств в "общий котел", чтобы потом где-то кому-то как-то помочь, по-моему, уже неубедительна и неэффективна. А вот вы предлагаете механизм прямой помощи в конкретных случаях, с гарантией целевого использования средств и прогнозируемым результатом. Серьезный плюс эта ваша возможность увеличить наш вклад, привлекая других читателей газеты и сайта. Это означает, что мы каждый раз закладываем первый кирпичик, а остальное уж зависит от вашего профессионализма и энтузиазма читателей. Вы используете эту схему уже два года, в выигрыше все и, прежде всего, больные дети. Такое встречается нечасто, и мы решили поучаствовать.

Современная медицина добилась больших успехов, но качественная помощь стоит дорого. Государство сегодня не в состоянии помочь всем нуждающимся, и долг бизнеса участвовать в этой помощи.

- Я говорю о гражданском долге, извините за высокий слог. Бизнесмен ты, врач или почтмейстер, неважно, можешь - помоги. В то же время государство, власть должны формулировать наиболее актуальные проблемы в здравоохранении, намечать пути их решения и вкладываться. Будет правильно, если благотворительные организации станут действовать совместно с государством, продолжая и дополняя его программы. Это в общенациональных интересах.

- Государство, развиваясь и богатея, обязательно будет увеличивать финансирование здравоохранения. Но благотворительность при этом никуда не исчезнет, она переместится в иные сегменты жизни общества. Будет немало других, в том числе и пока незнакомых нам проблем. Западный опыт свидетельствует, что места для благотворительности достаточно и в процветающих обществах. По большому счету бизнес и власть в равной степени заинтересованы в развитии благотворительности. Бизнесу необходимо стабильное, процветающее общество. На таком рынке можно успешно развиваться с наименьшими рисками.

- Вы вправе поступать со своими деньгами как заблагорассудится, главное, чтобы это не противоречило законам. Что касается бизнеса, то маркетологи рассматривают благотворительность и спонсорство в

Вы предлагаете механизм прямой помощи в конкретных случаях, с гарантией целевого использования средств и прогнозируемым результатом. Серьезный плюс эта ваша возможность увеличить наш вклад, привлекая других читателей газеты и сайта

качестве одного из важнейших инструментов продвижения на рынке. И с усилением конкуренции все больше компаний будут перераспределять свои бюджеты, увеличивая долю корпоративной филантропии.

Инвестиционная группа «Капиталь» специализируется на доверительном управлении активами, инвестиционно-банковских услугах, операциях с ценными бумагами и инвестиционном консалтинге. Группе присвоены рейтинги надежности НАУФОР AAA (максимальная надежность) и AAA+ Эксперт РА (высшая степень надежности). «Капиталь» занимает первые позиции в рэнкингах НАУФОР по размерам активов, собственному капиталу и размеру полученной прибыли. \$85 тыс., которые он доверил Российскому фонду помощи, пойдут на лечение детей, закупку оборудования для больниц и помощь многодетным семьям.

«Русский Дар жизни» (РДЖ, Russian Gift of Life, USA) – \$60 тыс.

МЫ ГОРДИМСЯ НАШИМ СОТРУДНИЧЕСТВОМ

Александра КИШКОВСКАЯ,
председатель правления «Русского Дара жизни»

Благотворительная организация «Русский Дар жизни» (Russian Gift of Life) создана американцами русского происхождения в 1989 году в городе Си Клифф, штат Нью-Йорк, США. Она сотрудничает с международной программой Ротари-клуба «Дар жизни» в оказании помощи российским детям с врожденными пороками сердца. «Русский Дар жизни» привозит детей для хирургических операций в клиники США, обеспечивая прием, переводчика и бесплатные медицинские услуги. В последние годы эта организация финансирует операции и в России. В настоящее время организация насчитывает до 50 волонтеров.

- Когда в 2004 году руководитель Российского фонда помощи Лев Амбиндер был в Нью-Йорке, мы договорились о сотрудничестве в оказании финансовой помощи в лечении российских детей с врожденными пороками сердца. У нас солидный опыт такой практики. За годы существования «Дар жизни» и «Русский Дар жизни» помогли 750 российским детям, в том числе 450 прооперированы в клиниках США и 300 - в России.

Однако идея организовать практику совместных даров, которую предложил нам Лев Амбиндер, показалась свежей и чрезвычайно привлекательной. Мы вкладываем по \$2500 в оплату операции для одного ребенка, а остальную сумму собирают читатели российской газеты «Коммерсантъ». За год мы перечисляем Томскому кардиоцентру, партнеру РФП, \$60 тыс. И таким образом, участвуем в спасении 24 детишек. Однако на самом деле читатели РФП в России оказались настолько добросердечны, что собрали деньги на 104 операции. Это блестящий результат!

Мы поздравляем газеты и фонд с такими великодушными читателями и рассчитываем на продолжение сотрудничества в интересах здоровья подрастающего поколения российских граждан.

Более подробную информацию о «Русском Даре жизни» можно получить по электронному адресу info@russianguftoflife.org.



**За год мы
перечислили
в Томск \$60 тыс.
и участвовали
в спасении
24 детишек.
Однако всего
почитатели РФП
оплатили
104 операции.
Это блестящий
результат!**



РусьБанк

РУСЬ-БАНК - 1 080 000 руб.

СОТРУДНИЧЕСТВО С РФП ОБЪЕДИНЯЕТ И СТРОИТ КОЛЛЕКТИВ



Дмитрий ЮРЦВАЙГ,
директор департамента маркетинга РУСЬ-БАНКА

**На основе
благородства
и доверия
мы и строим
коллектив.
Это как в вашей
программе
«Горб России».
Наше участие
в ней мне
представляется
тем самым
протезом,
который делает
прямым
неокрепший
позвоночник
подростка**

- Нам понравилась система работы Российского фонда помощи, ваши подходы. И мы решили поучаствовать в вашей программе «Горб России». Объявили у себя сбор денег для спасения одной из героинь этих публикаций, и все получилось. Собрали 121 тыс. рублей.

Затем выяснилось, что это интересно всем. И тогда было принято решение заключить с вашим фондом соглашение о корпоративном участии в этой программе. Банк у нас сравнительно небольшой, но активно развивающийся, и мы решили выделить на 2006 год под «Горб России» \$30 тыс. А уж дальше заработала ваша схема публикаций.

- Главное — это желание помочь выбраться из беды нашим согражданам, чье избавление пока не оплачивает государство. Это желание не только руководства банка, но и многих сотрудников. Мы лишь оформили его в систему частных пожертвований и корпоративной политики. Пока дополнительно к корпоративному взносу сотрудники ежемесячно жертвуют около \$1000.

- Если рядом единомышленники, которые разделяют твои взгляды и жизненные ценности, то легче делать бизнес. Можно назвать эти наши действия стремлением создать команду единомышленников. Работе в команде надо учиться. Люди ездят, тратят на такую учебу серьезные деньги — и все, в сущности, для того, чтобы понять, как в команде уживаться. А можно и вот таким образом заниматься командным образованием. Мы зарабатываем неплохие деньги и по российским меркам живем хорошо. Понятно, хочется жить еще лучше. Но от тебя не убудет, что ты перечислишь 500 рублей раз в месяц на ребенка, которому плохо и родители которого зарабатывают по две-четыре тысячи рублей.

- Мне не принципиально, написали вы о том, как я помог чужому ребенку или нет. Важно, что я помог. Помню, как стало не по себе, когда получил из Беслана официальное уведомление, что перечисленные мною деньги жертвам трагедии действительно получены и будут использованы по прямому назначению. Ты поступил от всей души, а за тобой будто подглядывали.

- Вот приходишь на работу, спрашиваешь коллегу: как твой автомобиль, как твоя собака, как твой ремонт? Надо же о чем-то разговаривать. В случае с благотворительностью появляется гораздо более сильное и объединяющее начало. И это крайне важно, на основе благородства и доверия мы и строим коллектив. Это как в вашей программе «Горб России». Наше участие в ней мне представляется тем самым протезом, который делает прямым неокрепший позвоночник подростка.

Наше участие в вашей программе объединяет и строит коллектив.

Компания ТрансТелеКом - \$180 тыс.

НАШИ ЦЕЛИ ПОЛНОСТЬЮ СОВПАДАЮТ

Сергей ЛИПАТОВ,
президент компании ТрансТелеКом

Компания ТрансТелеКом (ТТК) и РФП подписали договор о совместной деятельности в оплате лечения детей с врожденными пороками сердца в Томском НИИ кардиологии РАМН. ТТК становится самым крупным из постоянных доноров - партнеров фонда. Договор рассчитан на год, компания предполагает вложить \$180 тыс. в рамках программы совместных даров с читателями «Коммерсанта» и сайта РФП www.rusfond.ru.

- В определенный момент мы поняли, что помочь всем нуждающимся нельзя, но можно сосредоточиться на решении одной-двух острых проблем общества. Например, на помощи детям с врожденными пороками сердца. Это заболевание в России дает самую высокую смертность, особенно в первый год жизни ребенка. Когда знаешь эту статистику, хочется действовать. Вот ровно год назад мы и объявили о начале реализации благотворительной программы "Детские сердца ТрансТелеКома". Она рассчитана до 2010 года, за три года потратим на нее \$1 млн. Пока все получается. Уже оплачено лечение 83 ребятишек. Мы инициировали программу личных пожертвований среди сотрудников компании, и это позволило спасти 13 детей. Мы изучили вашу программу помощи детям-сердечникам и увидели, что наши цели полностью совпадают. Я искренне рад нашему партнерству. Особенно интересна ваша программа совместных даров. Мы оплачиваем часть стоимости операции, остальное жертвуют ваши читатели. Концептуально мы это и планировали, когда начинали проект. Мы рассчитывали выйти в СМИ и привлечь к программе других наших сограждан и компании. Теперь это реально. В первый месяц сотрудничества на наши 254 тыс. руб. читатели Ё и вашего сайта ответили пожертвованиями в 1,25 млн. руб. Отлично.

Надо учиться вычленять главное. Вот сейчас мы поняли: спасение детских сердец — это главное. Мы спонсируем поездки кардиохирургов в регионы с диагностическими целями. За год было пять таких экспедиций: в Кабардино-Балкарию, Чувашию, а также в Вологду, Черкесск и Курск. Кстати, мы готовы спонсировать такие экспедиции и наших новых партнеров, томских хирургов.

ЗАО "Компания ТрансТелеКом" основано в 1997 году, основной акционер - ОАО "Российские железные дороги". ТТК эксплуатирует и обслуживает крупнейшую в стране волоконно-оптическую сеть связи протяженностью более 50 тыс. км и пропускной способностью 50 Гбит/с. Сеть проходит вдоль железных дорог и имеет 950 узлов доступа во всех регионах РФ. Компания входит в тройку ведущих альтернативных операторов фиксированной связи. С сентября ТТК оказывает услуги междугородной и международной телефонной связи. Ее маршрут EurAsiaHighway является самым эффективным средством связи между европейскими и азиатскими странами.



**Я искренне рад
нашему
партнерству.
Мы оплачиваем
часть стоимости,
остальное
жертвуют ваши
читатели.
Концептуально
мы это
и планировали**

**Мы опять
на пороге перемен.
Не сегодня-завтра
мы заведем
Российскому
фонду помощи
собственный
банковский счет**

СТО ПЯТЬДЕСЯТ СТРОК ИЗ БУДУЩЕГО

Никакой мистики. Сейчас, когда я пишу эти строки, за окном бабье лето и на календаре 25 сентября 2007 года. В строгом соответствии с условиями конкурса я сдам этот отчет 28 сентября. Прошло девять месяцев 2007 года, и многое сбылось. Оправдались наши надежды на отзывчивость читателей и расчеты на эффективность бизнес-организации сборов. 11 лет назад, при запуске проекта я считал, что объем сборов в \$1 млн. есть предел наших возможностей и возможностей наших читателей. Потом, 5 лет назад я даже отмечал в «Коммерсанте», что годовой объем сборов в \$716 тыс. (размер сборов в 2002 году) есть предел количественного развития нашей схемы организации пожертвований, и остается лишь совершенствовать качество сборов. Но уже в 2003 году активность читателей заставила нас усовершенствовать и перестроить всю схему организации сборов.

Мы по-прежнему не знаем пределов читательской активности. И мы получили новые подтверждения правильности выбранного курса в организации дела. В 2007 году объемы сборов по сравнению с 2006 годом вырастут на 22 млн. — 25млн. рублей, а число участников — на 1000- 1300 читателей. Число участников - юридических лиц — возрастет до 390-400.

И уже сейчас у нас десять компаний в постоянных донор — партнерах (против шести в 2006-м). Они сбивают на 30-40 % цену спасения в 16 из 34 ежемесячно публикуемых просьб. Суммарно годовой вклад постоянных доноров-партнеров составляет уже \$897 тыс. или 22,425 млн. руб. Сейчас, в сентябре 2007 года, мы ведем переговоры еще с двумя кандидатами в постоянные партнеры (банком и рекламным журналом). Если договоримся, наши читатели (и наши дети!) дополнительно получают еще дюжину ежемесячных 40-процентных скидок.

Мы готовы рассматривать новые предложения постоянного донор-партнерства. Причем на прежних условиях:

- наши услуги абсолютно бесплатны,
- пожертвования доноры делают напрямую в клиники или через благотворительный фонд «Помощь»,
- гарантирована информационная поддержка благотворительной деятельности компании-донора в газете «Коммерсантъ» и на www.rusfond.ru.

Все это прогнозируемые результаты развития бизнес-концепции Российского фонда помощи.

Но есть и сюрпризы. Вот только что, при подведении итогов первых восьми месяцев 2007 года родилась сенсация. Впервые за шесть лет существования сайта www.rusfond.ru объемы наших сборов в Интернете и по публикациям в газете «Коммерсантъ» сравнялись.

Мы опять на пороге перемен. Не сегодня-завтра мы заведем Российскому фонду помощи собственный банковский счет.

Означает ли это конец адресной, прозрачной и непосредственной схемы организации сборов, которая и сделала Российский фонд помощи уникальным инструментом отечественной благотворительности?

Именно этого опасаются наши оппоненты, сторонники неизменности курса, принятого в 1996 году. Они называют этот ход головокружением от успехов. Они говорят нам: читатель консервативен, превращение РФП в обычный фонд, каких тысячи, оттолкнет самых искренних и самых осторожных.

А мы отвечаем: ничего не отменяется и вообще ничего из наших

наработок не меняется. В том числе, для самых искренних и самых осторожных. Абсолютно все сохраняется. Как всегда, читатель сам определяет, кому помогать, деньги он может посылать, как всегда, напрямую в клиники, а мы как отчитывались, так и будем отчитываться за каждого пролеченного ребенка.

Изменений не будет. Будут дополнения — а с ними и новые читатели РФП. Еще в 2004 году, когда фонд впервые за год удвоил объемы сборов, мы столкнулись с двумя новыми тенденциями. Нашим клиникам под наши сборы стало не хватать больных, а размеры пожертвований все росли. Это были вполне сформировавшиеся направления. Казалось, они вели нас к очевидному и простому решению. Они подсказывали нам: «Ребята, уймитесь! Умерьте пыл, сбавьте обороты, вам же легче будет!».

Мы не унялись и не умерили. Наоборот, мы прибавили обороты. Потому что читатель предлагает все больше пожертвований. Остановить читателя означает потерять его и загубить все дело.

В то же время, вот она, вторая тенденция, среди читателей все больше молодежи. Она воспитана на публикациях «Коммерсанта», она изначально верит Российскому фонду помощи и ничего не имеет против него как посредника. Наоборот, она уже обвиняет нас в бюрократизме и нежелании «соответствовать потребностям читателей». Она говорит нам: зачем вся эта чехарда с непременным персональным обращением в фонд за реквизитами и счетами из клиник, зачем эти обременительные походы в банк и стояние в очередях, если можно поступить проще?! Сделать электронный платеж сразу на счет РФП, указав имя объекта помощи. И пусть РФП уж сам перегоняет деньги в клиники, на то он и фонд. А потом пусть отчитывается.

Если нам удастся зарегистрировать в органах юстиции наш бренд «Российский фонд помощи» в качестве юридического лица, то, по нашим подсчетам, уже в первый год новый Российский фонд помощи обретет до полутора тысяч новых доноров, которые дадут к общим сборам прибавку до 20 млн. рублей.

Спасибо.

**Читатель
всегда прав
и последнее слово
за ним.
Но фонд
настоятельно
рекомендует
жертвовать
в клинику,
а не автору письма**

ПРАВИЛА И СТАНДАРТЫ РОССИЙСКОГО ФОНДА ПОМОЩИ НА 2007 ГОД

- Каждое письмо в фонд регистрируется. Ему присваивается порядковый номер, а также номера региона и темы. В электронную картотеку фонда заносятся паспортные данные автора и другие его реквизиты, а также перечень приложенных документов, аннотация текста письма и копия счета от поставщика услуг или товара на оплату.

- Срок архивации письма и ответа автору в 2007 году - одна неделя.
- Ответ автору письма от архивариуса может быть положительным («письмо принято к рассмотрению») и отрицательным - с обязательным изложением причины отказа.

- Автору следует приложить к письму: договор с клиникой об операции; счет, выписанный клиникой (иным поставщиком услуг и товара) с банковскими реквизитами; заключение местных органов соцзащиты о материальном положении семьи автора; номер лицевого счета автора в СБ РФ и полные реквизиты отделения СБ, где открыта сберкнижка; почтовый адрес автора и контактные телефоны; цветную фотографию нуждающегося в помощи; паспортные данные автора, а также ИНН и номер государственного страхового пенсионного свидетельства.

- Обязательна приписка: «Для поиска благотворительной помощи разрешаю использовать в СМИ, включая Интернет, любой из высланных в РФП документов, в том числе медицинские выписки и фотографии».

- Письмо должно быть собственноручно подписано автором.
- Просьба публикуется исключительно в случае, если тема востребована читателями и финансирование ее не предусмотрено государственным либо региональным бюджетами. Фонд и читатели не подменяют государственную казну, но дополняют ее пожертвованиями.

- В работу принимаются просьбы ценой не менее 25 тыс. рублей и не выше 2,5 млн. рублей.

- В 2007 году на каждой странице РФП в «Коммерсанте» печатается шесть историй. Все они снабжены комментарием специалистов-врачей или сотрудников местных органов соцзащиты. Размер пяти историй стоимостью до 200 тыс. рублей не превышает 25 строк вместе с комментарием. Шестая история стоимостью от 750 тыс. рублей до 2,5 млн. рублей готовится специальным корреспондентом, снабжена репортерской фотографией нуждающегося в помощи и комментарием Экспертной группы РФП.

- Если письмо принято к публикации, оно проходит обязательную проверку Экспертной группой РФП. Эксперт фонда обязан взять три интервью по телефону:

А) У автора письма (Цель - добор и уточнение необходимой для печати фактуры);

Б) У сотрудника местной соцзащиты либо главы местной администрации поселка или села. (Цель — государственная идентификация материального и финансового положения семьи).

В) У лечащего врача (Цель - комментарий к состоянию больного перед публикацией и прогноз результатов оплаченного лечения).

- Срок экспертизы письма в 2007 году — одна неделя.
- Читатель оплачивает только самые современные и наиболее эффективные высокие технологии лечения, самые надежные средства реабилитации последнего поколения.

- Срок исчерпывающего сбора пожертвований по каждому

опубликованному письму в 2007 году — две календарных недели со дня публикации в печати и Интернете.

- Читатель всегда прав и последнее слово за ним. Вместе с тем, фонд настоятельно рекомендует читателям жертвовать в клинику (другому поставщику услуг или товара). Пожертвования, врученные непосредственно родителям больного, как показывает опыт, нередко тратятся на другие нужды.

- Пожертвования, собранные в клиниках-партнерах сверх просьбы автора письма, не принадлежат семье больного. С согласия читателей они передаются на следующего больного — очередника фонда в этой же клинике-партнере. Очередность получения благотворительной помощи устанавливает клиника-партнер. Оплата из резерва предполагает отчет в газете.

- Читатель вне зависимости от суммы благотворительного взноса получает письменное сообщение о результатах использования его пожертвования, а при необходимости и подробный отчет с комментариями врачей, родных и с фотоиллюстрацией.

сентябрь 2007

выпуск 78

мы помогаем помогать

О фонде | Помогите, пожалуйста! | Куда пошли ваши деньги | Вы помогли. Спасибо! |
Что было дальше | Спецпроекты | PDF-Архив | Вы ищете помощи? Руку, товарищ! |
Решили помочь? Вам сюда! | Колонка начальника | Поиск

11 ЛЕТ

российский фонд помощи

НАШИ АКЦИИ ПОМОЩИ

- Горб России
- Беспорочное сердце
- Челюсти
- Щелкунчик
- Проверка слуха
- Ожог
- Спасти сироту
- Семь я — семья

ПОМОГИТЕ, ПОЖАЛУЙСТА!

Для тех, кто еще не знаком с нами

В октябре 1996 года мы впервые предложили читателям помочь авторам отчаянных писем в ИД «Коммерсантъ». Затем понравилась. С тех пор для горемык собрано **свыше \$18,1 млн.** Теперь нам пишут со всей России. Проверив письма, мы публикуем их в «Ъ» и на сайте. Решив помочь, читатель берет у нас реквизиты автора письма и дальше действует сам. Деньги через нас не ходят. Мы лишь помогаем вам помогать. В дни национальных катастроф мы проводим акции помощи. Мы и здесь верны принципу: ваша помощь идет напрямую и адресно.



8-499-158-69-04, 8-499-943-91-35 с 10.00 до 21.00
125252, Москва, а/я 50
e-mail: rpf@kommersant.ru

НАМ ДОВЕРЯЮТ МИЛЛИОНЫ

| | |
|------|---|
| 2005 | 63 млн. 672 тыс. руб. собрали читатели Российского фонда помощи |
| 2006 | 123 млн. 284 тыс. 519 руб. |
| 2007 | 101 577 246 руб. на 1.10.07 |

ПОМОГИТЕ, ПОЖАЛУЙСТА!

| | | |
|--|--------------------|---------|
| | Ваня Макаренко | 135 384 |
| | Лиза Селезнева | 69 850 |
| | Алеша Зайцев | 107 900 |
| | Андрей Чонка | 78 325 |
| | Женя Даниленко | 84 000 |
| | Аня Цветкова | 134 600 |
| | Вова Дзюба | 122 850 |
| | Лена Битарова | 121 668 |
| | Егор Назаров | 94 000 |
| | Натasha Закревская | 185 384 |
| | Саша Шадрин | 69 850 |
| | Алина Овчарова | 63 200 |
| | Роман Лизунов | 130 670 |
| | Матвей Шмыгин | 59 550 |
| | Саша Герасиков | 78 000 |
| | Евгения Федоренко | 21 200 |

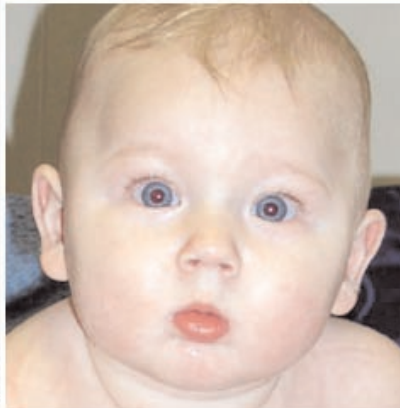
Ваш именной фонд

- «ИНГОССТРАХ»
- РУССКИЙ ДАР ЖИЗНИ
- РУСЬ-БАНК
- КАПИТАЛЬ
- ОБЩЕСТВО ПОМОЩИ РУССКИМ ДЕТЯМ
- «ДЖОЙНТ»
- ТТК
- АГЕНТСТВО IC&M

...А свой гонорар, полмиллиона рублей, можно отдать в «Российский фонд помощи» - хорошая организация, больным детям помогает.

Борис Акунин, «Ф.М.», том 2, стр. В1,
Издательство «ОЛМА-ПРЕСС», 2006 г.

Егор Назаров



Егорка оказался крупным, 4 кг, силы мои иссякли, я никак не могла его родить. Вытянули ребенка с помощью вакуумного экстрактора. А на другой день мне сказали, что правая рука малыша висит плетью и неподвижна. В больнице разработать ее не смогли. Чувствительность сохранилась, но рука как палочка, совсем не сгибается. Егорка ничего не может удержать, устает и раздражается. Весной мы обратились в клинику им. Соловьева и по рекомендации врачей занялись массажем. Рука была напряжена, а тут расслабилась, успокоилась. В мае сделали подготовительную операцию. Оказалось, нервы не порваны, а перепутались, вот врачи их и распутывали. Сынишку подготовили к основной операции, после которой, говорят, все будет хорошо, ☺

Вы помогли. Спасибо!

| | |
|-------------------|----------|
| Ренат Конофеев | 1796 750 |
| Алена Киселева | 253 675 |
| Даша Калашникова | 185 384 |
| Валя Кленина | 378 684 |
| Кира Кандакова | 70 000 |
| Илья Кичко | 256 500 |
| Марина Стрелкова | 133 600 |
| Майя Сергеева | 212 200 |
| Саша Огнев | 211 384 |
| Максим Емелин | 216 750 |
| Юля Литневская | 322 780 |
| Аня Турутина | 581 375 |
| Максим Максимов | 197 500 |
| Лиза Бажанова | 431 025 |
| Фаина Мамедулиева | 200 425 |

5448 032 РУБ.
спасибо!

БЮЛЛЕТЕНЬ

20.09.2007
Антон Юрчук получил первый курс лечения в Институте медицинских технологий (ИМТ). >>

20.09.2007
Максим Брызгалов получил первый курс лечения в Институте

1 796 750 руб.

У РЕНАТА БУДЕТ ДОНОР

новая акция



НАШИ ЦЕЛИ
ПОЛНОСТЬЮ
СОВПАДАЮТ

Сергей Липатов,
президент компании ТрансТелеКом

**СПАСТИ
АРСЕНИЯ**

Нужны имплантаты и инструмент



РЕЙТИНГ 993545
mail.ru 1611 552

copyright © 1996-2007, российский фонд помощи

Коммерсантъ®

российский фонд помощи / www.rusfond.ru

Пора благотворительности



Лариса Зелькова

генеральный директор Фонда Потанина

Появление на этой неделе нового интернет-ресурса www.infoblog.ru для НКО, специализирующихся на филантропии, напомнило всем, что на дворе у нас год благотворительности в России. Объявить его предложили несколько крупных общественных организаций, их поддержали все национальные телеканалы и президент России („Ъ“ писал об этом 17 декабря 2005 года). Как заявляют в оргкомитете по проведению года, новый сайт еще «временка», а настоящий портал откроется 1 марта. О целях и задачах года руководитель Российского фонда помощи ЛЕВ АМБИНДЕР расспрашивал одного из авторов идеи — гендиректора Фонда Потанина ЛАРИСУ ЗЕЛКОВУ.

Благотворительный фонд Владимира Потанина создан в 1999 году. За эти годы он выплатил более 13 тыс. стипендий и грантов. Ежегодный бюджет фонда — около \$10 млн. Сейчас он реализует пять стипендиальных и семь грантовых программ, в том числе для студентов МГИМО, Норильского индустриального института и других северных вузов, для курсантов и преподавателей военных вузов, Московского университета МВД РФ. Фонд поддерживает проект «Русский язык и современная Россия» Санкт-Петербургского государственного университета и программы Российского православного университета св. Иоанна Богослова. Лариса Зелькова — бессменный руководитель фонда.

— Недавно Госдума приняла законопроект о контроле за НКО. Он вписывается в программу года благотворительности?

— Государство сделало нам новогодний подарок, просто льком в строку. Хотя и не очень понятно, зачем было в спешке гордиться огородом на болоте. Конечно, деятельность НКО надо регулировать. Весь мировой опыт благотворительности построен на жесткой регламентации. Но была же хорошая идея: дать Общественной палате возможность все обсудить с обществом, задать вопросы, чего хотим, и ответить на него. А вышло как всегда. Государство поставило себе жирную «двойку», как с монетизацией год назад. Вопрос даже не в том, против кого этот закон или за кого. Он просто не очень качественный.

— Закон об НКО вызвал столько комментариев, что они затупели мотивы авторов идеи года благотворительности...

— О мотивах. Вот скажите, для чего „Ъ“ десятый год ведет проект под названием «Российский фонд помощи»? Не только же потому, чтобы иметь совместное дело с читателями? Для этого можно найти и другие занятия. Например, деревья сажать. Но почему-то вы делаете именно то, что делаете. Почему-то с каждым годом ваш проект привлекает все больше людей, и они посылают несчастным все больше денег. Почему? Потому что такова потребность общества. Ваш проект выжил, так как опирается на нормальные потребности нормальных людей. Вот мотив, по которому наша группа единомышленников решила поднять тему благотворительности в стране. У нас масса социальных проблем и огромные ресурсы человеческой доброты. Участие миллионов людей в благотворительности способно существенно помочь обществу.

То, что делает ваш РФП, это скорая помощь, часть благотворительности. А вся она как медицина, в которой основа основ — профилактика, а дальше — лечение симптомов, ранняя диагностика и много еще чего. Кто-то создает условия для развития детей, кто-то — для одиноких, пожилых, инвалидов, чтобы они не оказались за социальной чертой. А кто-то формирует гражданские потребности. У нас все это есть, но в меньших, чем хотелось бы, масштабах. И общество очень мало об этом знает, а если что и знает, то считает скучным и противным. Власть у нас убеждена, будто благотворительностью никто не занимается и общество следует принуждать к ней. Потенциальные филантропы считают наиболее эффективным пожертвованием дать денег ближайшему детдому. Надо менять эти представления.

— Кто из органов власти поддержал идеи года?

— Скажем так, есть люди в администрации президента, которые поддерживают проект. Они обещают помощь и на региональном уровне. Сейчас оргкомитет года готовит федеральный конкурс благотворительных проектов, создан экспертный совет и жюри. Мы очень рассчитываем на поддержку электронных и печатных СМИ. Когда подведем итоги, лучшие проекты будут реализованы в регионах с участием мест, известных всей стране. В местных дискуссиях предполагаем большой разговор о путях развития благотворительности.

— Наши фонды по мировым меркам все и не фонды, а сервисы, они обслуживают чужие деньги. Фонды — это НКО с капиталом. Не кажется ли вам, что сейчас, когда власть так раздрана финансовой зависимостью части НКО от западных грантов, да и от некоторых наших бизнесменов, самое время для принятия закона о капитале фондов?

— Это проблема номер один. Налоговый кодекс у нас принимали под лозунгом «Никаких льгот никому». Абсолютно правильная идеология. Но как только заходит речь о благотворительности, власть говорит: льготы, которые вы просите, это почва для воровства. И точка. Но это неверная посылка, мы не просим налоговых льгот. Предлагается создать специальный налоговый режим. Не приходит же никому в голову взимать НДС и налог на прибыль с больницы?!

Создать капитал можно в любом фонде. Но все доходы с него будут обложены коммерческими налогами, независимо от того, на что их тратить. Бизнесу проще изымать часть своей прибыли в пользу благотворительности. Если нам удастся развернуть дискуссию о необходимости такого рода регулирования, это станет серьезным прорывом. Пока денежные власти говорят «нет».

— Кто финансирует оргкомитет года благотворительности? — Первые деньги дали альфа-банковская «Линия жизни», Фонд Потанина и фонд «Династия». Мы рассчитываем на поддержку и других российских грантодающих организаций.

Ксюшу Курьянову спасти не удалось

19 января в городской больнице № 31 Санкт-Петербурга скончалась Ксюша Курьянова. По заключению врачей, причина смерти — острая сердечно-сосудистая недостаточность на фоне выраженного геморрагического синдрома. Это та самая 11-летняя Ксюша, о которой мы рассказали в „Ъ“ 16 декабря 2005 года и для которой вы, друзья, собрали 1231 905 руб.

У девочки был острый лимфобластный лейкоз и нейрорлейкемия «в дебюте заболевания». Докторам еще в ноябре при помощи химиотерапии удалось добиться ремиссии. Ксюша было пошла на поправку. Но на начался грибовая инфекция, потребовался препарат кансидас, и тогда врачи обратились к нам. На ваши деньги были закуплены 70 флаконов кансидаса, 24 из них ушло на лечение, но отстоять Ксюшу не удалось. Заведующая отделением Маргарита Белогурова го-



По словам врачей, Ксюша Курьянова почти до самого конца была в сознании. ФОТО СЕРГЕЯ СЕМЕНОВА

ворит, что Ксюша почти до самого конца была в сознании.

Оставшиеся флаконы кансидаса хранятся в больнице, в ближайшие дни их передадут другому тяжелому малышу.

Как не стать звездой

Валере Штырову нужна срочная трансплантация костного мозга

Татьяна Штырова уже знает, как это, когда шестилетний сын умирает от аденолейкоидострофии. Ее старший сын Олег умер от этой болезни два года назад. Ее младший сын Валера болеет аденолейкоидострофией сейчас. Ему теперь тоже шесть лет. Болезнь начала проявляться. Правда, теперь Татьяна Штырова знает, что болезнь эта лечится. Путем трансплантации костного мозга. За невероятные для Татьяны Штыровой деньги.

Татьяна Штырова — такая девочка с косичками, если бы только у девочек бывали до такой степени измученные лица. Они живут в городе Серпухове. Пока не родились дети, Татьяна работала ткачихой, теперь работает только муж. Он работает каменщиком, и Татьяна говорит, что работа у мужа — по погоде.

Их старший сын Олег в шесть лет заболел гриппом. Правда, на этот раз грипп сопровождался судорогами, болями в животе и таким воспалением суставов, что казалось, будто мальчик раздался или распял на кровати. Олег не жаловался. Когда температура прошла и мальчик встал с постели, он сказал только, что боится теперь ходить по лестницам, потому что на каждой ступеньке ему кажется, будто он сейчас упадет.

Татьяна повезла мальчика в Москву в больницу. Врачи сказали, что болезнь называется аденолейкоидострофия, что сделать ничего нельзя и мальчик обязательно умрет. Еще врачи сказали Татьяна, что болезнь генетическая, передается по женской линии, а болеют только мальчики.

С каждым днем Олегу было все труднее преодолевать ступени. В школьной подготовке, когда все учились писать, Олег не умел выстроить буквы ровно по строчке и не понимал, что сплелет. На седьмом году жизни он ослеп. Потом не смог ходить вовсе. Потом не смог даже ползать. Когда он говорил, то останавливался на полуслове, потому что не знал, как договорить слово до конца. Потом разучился глотать.

Чтобы ухаживать за старшим сыном, Татьяна отдала младшего в садик. Валера казался совершенно здоровым. Каждое утро, когда муж уходил уже на работу, Татьяна отводила Валеру в садик, на какие-нибудь полчаса оставляя Олега в квартире одного. Она включала Олегу мультки по телевизору, чтобы мальчик слушал мультки и не скучал.

Однажды она вернулась из детсада. Олег еще спал. Она вошла в комнату и сказала:

— Олежа, пора вставать. Пора умываться и завтракать.

Ребенок не отзывался. Он был необычно бледен и не мог проснуться. Татьяна вызвала скорую. Скорая сказала, что ее нет в городе Серпухове. Девушка по телефону 03 посоветовала Татьяне завернуть мальчика в шубу и нести в больницу на руках.

— Я не донесу его до больницы, приезжайте, пожалуйста.

Скорая ехала 40 минут. Все это время Татьяна думала, что у Олега есть пульс. Она делала мальчику непрямой массаж сердца и искусственное дыхание. Когда приехали врачи, они сказали:

— Не надо мучить ребенка-инвалида. Ему лучше будет, если он умрет.

И он умер. Маленького Валеру забрали из садика, но чтобы скрыть от него тело мертвого брата, не повели домой, а держали до са-



Валера не любит ездить в Москву, там его каждый раз ждут уколы или какие-нибудь болезненные исследования. ФОТО АЛЕКСЕЯ КУДЕНКО

мых похорон в доме Таниной сестры. Привели домой только на поминки. Он увидел всех родственников в черном и всех женщин с черными повязками на голове и спросил:

— А где Олежа?

— На небе, — отвечала Тания. — Он там среди звездочек самая яркая звездочка.

— Я хочу к Олежа, — сказал Валера. — И тоже хочу стать звездочкой.

— Не надо, — Тания пыталась отговорить сына, но пока у нее не очень получается.

После 40-го дня Тания повезла Валеру в Москву делать анализ крови и устанавливать, что у него тоже аденолейкоидострофия. Валера тогда еще любил ездить в Москву, а теперь не любит, потому что в Москве ему каждый раз делают уколы или какие-нибудь болезненные исследования.

У него уже тоже стали уставать ноги, как у старшего брата, когда болезнь перешла в клиническую стадию. Исследования мозга показывают, что и у Валеры тоже начинаются те процессы, в результате которых старший его брат Олег последовательно ра-

зучился ходить, видеть, говорить, глотать и спать так, чтобы можно было проснуться.

Разница только в том, что между болезнями Олега и Валеры прошло два года. За эти два года стало возможно повезти мальчика за границу и там оперировать. Две трети денег на операцию обещает дать государство. Одну треть должна достать Тания бог знает где.

Пока она собирает документы, чтобы получить помощь, ей несколько раз сказали, что надо было сначала делать генетическое исследование, а потом рожать. Ей в одном кабинете задерживали бумажки по неделе, а в другом — говорили, что опоздала на неделю. Ей несколько раз велели привозить ребенка на комиссии и осмотры, потому что артикулы не позволяют просто поверить, что ребенок болен, даже когда собраны о болезни все справки. Последний раз Тания вынуждена была привезти Валеру в Москву в самые холодные дни середины января.

Мальчик простудился. У него температура. Судорог пока что нет.

ВАЛЕРИЙ ПАНОШКИН

Для спасения Валеры Штырова не хватает еще 583 112 рублей

Подобные трансплантации у нас в стране не делают. Федеральное агентство по здравоохранению остановило выбор на госпитале Хадасса (Иерусалим, Израиль). Здесь оптимально соотношены цены, опыта и качества таких операций. Говорит старший врач отделения трансплантации костного мозга и иммуноterapiи рака госпиталя профессор Игорь Резник:

«Х-сцепленная аденолейкоидострофия (АЛД) у Валеры Штырова — редкая болезнь обмена веществ. Больные в течение года-двух мучительно умирают или переходят в вегетативное состояние с потерей

всех высших нервных функций». Поражение нервной системы может быть прервано лишь с помощью трансплантации костного мозга. Обычно от первых симптомов до клинического проявления болезни проходит полгода: «и это единственное окно, window of opportunity, когда больному можно помочь».

В мире сделано около 100 трансплантаций костного мозга по поводу АЛД, в том числе 75 успешных. После них пациенты остаются клинически здоровыми и живут десятилетиями.

«У Валеры все основания, — сказал господин Резник, — для

срочной трансплантации. Есть точный диагноз и семейная мутация, от которой в его роду уже погибли несколько мальчиков. Его двоюродный брат Вяня оперирован у нас по поводу АЛД месяц назад. Костный мозг прижился, мальчик готовится к выписке». Пока Валерина болезнь не вступила в клиническую стадию: «Чем раньше сделаем пересадку, тем больше шансов на то, что малыш останется живым и здоровым».

Трансплантация вместе с пребыванием в Израиле матери Валеры Татьяны Штыровой обойдется в \$157 тыс. Две трети стоимости оплатит государство,

еще \$20 тыс. внесет благотворительный фонд «Абсолют-помощь». Как обычно, \$11,5 тыс. жертвует наш партнер — компания «Ингосстрах» (подробности на сайте www.rusfond.ru). Таким образом, не хватает \$20 833 (583 112 руб.). Пусть не смущают вас размеры «остатка»: Валере можно помочь любой суммой, мы открыли ей малые сборнички в Москве. Желающие перечислить всю сумму могут это сделать напрямую в управление Федерального казначейства по Москве. Все реквизиты есть в фонде.

Экспертная группа Российского фонда помощи

Из свежей почты

Ксения Остапчук, 13 лет, сколиоз 4-й степени, нужна срочная операция по жизненным показаниям. 173 060 руб.

Внимание! АКБ «Русь-банк» внес 75 000 руб. (подробности на www.rusfond.ru). Не хватает 98 060 руб.

Ксюшу я знаю по воскресной школе и центру реабилитации, во-жу туда сына-инвалида. Мне она очень нравится: добрая, умная, учится хорошо. Но до чего же тяжелая жизнь у нее! Мать умерла от рака в 32 года. Трех дочерей (две — инвалиды с рождения: у Ксюши сколиоз, у 17-летней Нади анемия кишечника) растит отец. Он работает в доме детского творчества, зарплата мизерная, девочки круглый год ходят в старых джинсах. На Ксюшу смотреть больно: туловище перекошено. В наш поселок приезжали с благотворительной миссией американцы, их хирург сказал, что Ксюше уже не помочь, а переводчица, увидев ее, расплакалась. Тогда я собрала Ксюшину снимки, документы и отправила профессору Михайловскому. Он прислал рекомендации и счет на операцию. Создана обещает средства на дорогу, а счет оплатит некому, и мне таких денег не собрать. Пожалуйста, примите участие в судьбе несчастной девочки. Храни вас Бог за доброту! Ирина Лукосова, Республика Коми

Зав. отделением Новосибирского НИИТО Михаил Михайловский: «Деформация чудовищная, 110 градусовой! Без операции девочка погибнет. При помощи имплантата мы существенно поправим ее позвоночник».

Поля Жерновская, 3 года, органическое поражение нервной системы, требуется курсовое лечение. 162 500 руб.

Я еще в роддоме почувала неладное: уж слишком спокойна была малышка, по шесть часов спала. Поначалу девочка была как в ларгрии: плакать не умела, глаз не открывала, ручки-ножки как неживые. Оказалось, при рождении ей занесли инфекцию, и Поля перенесла гнойный менингит. Мозг сильно поврежден. Не видит она, не говорит, не сидит. Лечили в больнице и у знахарок, да бесполезно. Об Институте медтехнологий я случайно узнала. Три курса оплатил город. Муж ушел. После музучилища я работы не нашла, стала заводским архивариусом, подрабатываю уборщицей и за все получаю 11 000 руб. Детей двое, еще сын Данила 15 лет. Поля, мое солнышко, становится живым человечком: переворачивается, улыбается и издает звуки, хорошо плачет. Есть реакция на свет, но за игрушками пока не следит. Ее даже в спецсадик взяли! Наконец-то появился шанс поставить дочку на ноги, но платить за лечение нечем. Екатерина Жиланова, Красноярский край

Замдиректора Института медтехнологий Ольга Рымарева (Москва): «После менингоэнцефалита у Поли поражена нервная система, тетрапарез, атрофия глазных нервов. Сейчас спастика уменьшена, девочка понимает речь и пытается говорить. Она может ходить и себя обслуживать, но надо продолжить лечение».

Света Романова, 13 лет, врожденная деформация челюстей, требуется срочная операция. 123 500 руб.

Говорят, это врожденная патология, но у маленькой Светы никаких отклонений не отмечали, а вот сейчас дефект очень заметен. Верхняя челюсть маленькая и недоразвита. А нижняя, наоборот, слишком большая, вылезает вперед и вниз. Между челюстями такой зазор, что дочка стала неразборчиво говорить. Жевать совсем не может, а глотает целиком, как утку, и желудок стал болеть. Учит-ся Света хорошо, но в школу боится ходить: дети обзывают черной-белым. И вообще она теперь из дому никуда. Мы были у многих специалистов, но править такой дефект никто не взялся. И вот попали к профессору Рогинскому, и он сказал Свете: «Сделаем из тебя красивую девочку». Как же она ждет! На операцию и лечение нужны огромные деньги, нам не одолеть. Я дома с детьми: у старшего сына эпилепсия, частые припадки, он уходит на работу. А муж механик по лифтам. Пожалуйста, помогите! Валентина Романова, Москва

Руководитель Центра детской челюстно-лицевой хирургии Виталий Рогинский (Москва): «Следствием врожденной патологии стали удлинение лица, разобщение прикуса и душевные страдания. Гармонии костей лицевого скелета можно достичь од-новременной операцией обеих челюстей и ортодонтическим лечением. И будет у Светы полноценная жизнь».

Денис Авдеев, 4 года, двусторонняя тугоухость 4-й степени, нужны цифровые слуховые аппараты. 65 960 руб.

Нам очень нужна ваша помощь, дорог буквально каждый день. Мы с мужем здоровые, а Дениска родился с пороком сердца. Его оперировали в Москве. Прехемичный малыш плохо перенес операцию с остановкой сердца в условиях гипотермии (тело охлажда-ют, чтобы замедлить физиологические процессы). Начался отек сердца. Но в итоге Дениску, что называется, откачали. А в год мы поняли, что выстрадавший наш малыш не слышит. От недорогих аналоговых аппаратов толку никакого. В 2004 году госорудцент выдал нам два цифровика, следующие можем получить лишь через пять лет. А аппараты уже вышли из строя и ремонт не подде-жат. У нас нет денег на новые. Я из-за сына не работаю, а муж ин-женером зарабатывает 4600 руб. Еще есть надежда научить Дениску говорить, но с каждым днем она убывает. Мария Авдеева, Москва

Врач сурдоцентра «Отофон» Татьяна Куку (Москва): «Ребенок активный и работоспособный. Дениску надо через день заниматься с сурдопедагогом. С качественными слуховыми аппаратами еще есть возможность реабилитировать Дениса».

Настя Бирюкова, 12 лет, врожденный порок сердца, требуется эндоскопическая операция. 186 600 руб.

Внимание! Фонд «Русский дар жизни» (США) внес \$2500 (подробности на www.rusfond.ru). Не хватает 115 587 руб.

Уже восемь лет я воспитываю Настеньку один. Жена работала в промдате, спилась и уехала. Я искал, посылал запросы, но так и не знаю, жила ли. Настя развивалась нормально, только простужа-лась часто. А перед школой нас огоршили: порок сердца, нужна операция! Но Барнаул нас так и не вызвал. Дочка живет на таблет-ках. В школе хватят, но учеба тяжело дается: Настя быстро уста-ет, у нее сильные головные и загрузинные боли. При ходьбе задыха-ется. Мы были у томских врачей. Оказывается, оба отверстия в сердце у Насти можно закрыть, не разрезая грудь. Нам торопят с операцией из-за сильного сброса крови в легезия. Но я не нашел де-нег. У меня инвалидность третьей группы, работаю ассенизатором за 3500 руб. В отпуске не был с 1999 года: чтобы подработать, все-гда подменяю отпускников. И все равно доход вдвое ниже прожиточного минимума. Анатолий Бирюков, Алтайский край

Ведущий специалист НИИ кардиологии НИЦ СО РАМН Сергей Иванов (Томск): «У Насти аневризма межпредсердной перегородки и два дефекта. Мы эндоскопически, через сосуды, укрепим перегородку и закроем дефекты. Перспектива выздоровле-ния стопроцентная».

Реквизиты авторов и поставщиков услуг есть в фонде.

Для тех, кто впервые знакомится с деятельностью Российского фонда помощи

Российский фонд помощи создан осенью 1996 года для помощи авторам отчаянных писем в «Коммерсантъ». Проверив письма с помощью местной власти, мы публикуем их в „Ъ“, журнале «Домовой» и на сайте www.rusfond.ru. Решив помочь, вы получаете у нас рекви-зиты авторов и дальше действуете сами. Деньги через нас не ходят. Мы просто помогаем вам помогать. Читателям затея понравилась: всего собрано свыше \$9,4 млн. Мы организуем и акции помощи в дни национальных катастроф: 53 семьям погибших горняков шахты «Зырянская» (Кузбасс), 57 семьям сгоревших самарских милици-онеров, 153 семьям пострадавших от взрывов в Москве и Волгодон-ске, 118 семьям моряков АПЛ «Курск», 52 семьям погибших залож-ников «Норд-Оста», 39 семьям погибших 6 февраля 2004 года в мос-ковском метро, 100 семьям пострадавших в Беслане. Фонд — лауре-ат национальной премии «Серебряный лучник».

Адрес фонда: 125252 г. Москва, а/я 50; www.rusfond.ru; e-mail: rfp@kommersant.ru. Телефоны: (495) 943-91-35, 158-69-04 (тел./факс).

Страница подготовлена при содействии благотворительного фонда «Помощь».