

Евгений Гонтмахер,

ЧЛЕН ПРАВЛЕНИЯ ИНСТИТУТА
СОВРЕМЕННОГО РАЗВИТИЯ



Зарплата Гиппократов

Довольствие для медицинского персонала России — статистический артефакт?

Обзревая поле битвы за исполнение президентских указов от 7 мая прошлого года, нельзя не увидеть самую горячую точку — радикальное повышение оплаты труда бюджетников. И действительно, Владимир Путин поставил весьма амбициозные цели: например, в здравоохранении к 2018 году заработок младшего и среднего медперсонала должен быть на уровне 100%, а врачей — все 200% от средней оплаты труда в регионе.

Для справки: в конце 2011 года обследования Росстата показали, что в сфере «здравоохранения и предоставления социальных услуг» этот параметр в среднем по стране составлял 74%, в том числе по специалистам с начальным профессиональным образованием — 48%, со средним профессиональным — 66% и высшим — 109%. Как видно, сделать за шесть лет (2012–2017 годы) предстоит очень и очень многое. А ведь задача усложняется тем, что за эти годы будет меняться и средняя зарплата в целом по экономике. Поэтому движение к искомым процентам чем-то напоминает погоню за собственной тенью.

Любопытно, что теми же самыми указами от 7 мая Владимир Путин определил, что к 2018 году средняя реальная зарплата по стране должна вырасти в 1,4–1,5 раза. В переводе на проценты — это ежегодный рост на 6–7%. Если же говорить о номинальной оплате труда, то надо на эти проценты накрутить инфляцию. Тогда речь пойдет (даже при самом оптимистическом для макроэкономики варианте) о росте примерно на 10% в год.

Что это значит для интересной нам сферы «здравоохранения и предоставления социальных услуг»? Там номинальная зарплата, чтобы достигнуть к 2018 году (то есть по итогам 2017 года) запланированных рубежей, должна увеличиваться не менее чем на 20% в год!

Это было бы очень неплохо. Но насколько реально?

Риск №1: экономика окончательно забуксует, темпы ее роста будут «околоноля». Тогда и увеличения зарплат, прежде всего в реальном секторе (добыча и переработка сырья, металлургия, машиностроение и т. п.), тоже ждать не стоит. Это на первый взгляд делает поставленную Владимиром Путиным задачу статистически легко выполнимой: догонять-то придется меньше.

Но тут появляется риск №2: занятые в здравоохранении, равно как и в других бюджетных отраслях, ожидают обещанного повышения не как чисто статистического артефакта, а в смысле качественного улучшения своего материального положения. Поэтому объяснения, что, мол, всем сейчас тяжело и поэтому добавка во многом символическая, будут восприняты бюджетниками с чувством глубокого разочарования. Люди убеждены (и небезосновательно), что государственная казна используется, мягко говоря, неэффективно и в ней при любых экономических переипятиях можно найти немалые резервы.

Риск №3 как раз связан с состоянием бюджетной системы. Подавляющее большинство занятых в «сфере здравоохранения и предоставления социальных услуг» получают свою зарплату из региональных бюджетов. А их состояние даже сейчас, когда о рецессии говорят только в будущем времени, очень непростое. У нас из-за сверхцентрализации бюджетной системы (две трети налогов поступают в федеральный центр) почти все субъекты федерации дотационны, то есть не могут сводить концы с концами без вливания из Москвы. Это расхоложивает местные власти: а зачем стараться собирать налоги, если они уходят «наверх»? Лучше съездить в Кремль, Белый дом, Минфин и покланяться помощи. Однако эта иждивенческая стратегия в случае с поставленной целью радикального повышения зарплат бюджетникам уже не сработает. Регионам однозначно указано — решайте за свой счет.

Что губернаторам остается делать? Ведь в некоторых российских регионах расходы на зарплату бюджетников уже занимают более половины бюджетов. Вот и приходится замораживать, а зачастую и сокращать расходы по всем остальным статьям. Например, не заниматься капитальным ремонтом детских садов и школ, учреждений культуры. Или для того, чтобы пополнить бюджет, существенно повышать плату за жилищно-коммунальные услуги. Ситуация очень напоминает лоскутное одеяло, которое в одном месте штопают, а в другом оно тут же расплывается.

Конечно, можно, проявив высшую политическую волю, наклонить Минфин и взять необходимые расходы на федеральный бюджет. Но тогда мы получим многочисленные риски разгона инфляции (если будет принято решение просто вбросить в экономику большую массу наличности), роста дефицита бюджета (без уверенных шансов на его сдерживание в обозримой перспективе) и, наконец, недофинансирования критически важных для страны программ развития.

Вся эта разворающаяся на наших глазах история еще раз доказывает: перед тем как принимать на себя дополнительные социальные обязательства, власти было бы неплохо поточнее представлять, что происходит в российской действительности. А там Эверестом торчит давно назревшая реформа бюджетной системы — как структуры ее расходов, так и разграничения ответственности (и ресурсов) между федеральным центром и местами, вплоть до муниципалитетов. Это, конечно, задача посложнее, чем в ручном режиме затыкать собственноручно созданные социальные дыры. Зато ее решение продемонстрирует профессионализм если уже не нынешней, то хотя бы будущей власти.

Андрей Грязнов в августе летит в Германию

7 июня в „Ъ“, на сайтах rusfond.ru, «Эхо Москвы», livejournal.com и Здоровье@mail.ru мы рассказали историю семилетнего Андрея Грязнова из Московской области («Найти очаги», Валерий Панюшкин). У Андрея эпилепсия, тяжелые приступы мучают его с трех лет и мешают развитию. Лекарства и терапия не действуют. В клинике Шён (Фоггаройт, Германия) готовы прооперировать Андрея. Но прежде необходимо обследование: мониторинг при помощи специальной электродной сетки позволит с максимальной точностью определить очаг эпилепсии. Ради сообщать, что вся необходимая сумма собрана (1 924 934 руб.), Андрей ждет в клинике в августе.



Грязновы благодарят за помощь. Примите и нашу признательность!

Всего с 7 июня 68 746 телезрителей проекта «Русфонд на Первом», читателей „Ъ“ и rusfond.ru исчерпывающе помогли (10 694 881 руб.). 22 тяжелобольным детям.

Спасибо, дорогие друзья!

 полный отчет rusfond.ru/sdelano

Полжизни

Диме Гулакову нужны лекарства

Мальчику тринадцать лет. Из них шесть лет он болеет острым лимфобластным лейкозом. Почти полжизни. Разумеется, с перерывами на ремиссии: заболел, прошел курс химиотерапии в родной Вологде, вышел в ремиссию, дождался рецидива, снова прошел курс химиотерапии, съездил на консультацию в Санкт-Петербург, вернулся домой — ждать трансплантации костного мозга. Без пересадки вылечить мальчика нельзя. После трансплантации его неизбежно ждут инфекционные и грибковые осложнения. На дорогие лекарства против этих осложнений государственных денег не хватает. ВАЛЕРИЙ ПАНЮШКИН рассказывает про Диму артисту МИХАИЛУ ШАЦУ.



Дима полжизни болеет острым лимфобластным лейкозом. Без пересадки чужого костного мозга его не вылечить. После пересадки Диму ждут инфекционные осложнения. На лекарства против них государственных денег не хватает

— Мальчик болеет долго, шесть лет. Лежит по больнице или если возвращается домой, то и учится на дому. Это довольно грустная и довольно одинокая жизнь. В результате такой жизни лучший друг у него — собака лабрадор. И мне всегда казалось, что для детей, которые так долго болеют, надо придумать что-то особенное, какую-то особую поддержку и помощь. Вы случайно не знаете, что бы такого придумать?

— Можно много чего придумать. Вариантов много — и собака не самый худший из них. Я не знаю, в каких бытовых условиях живет мальчик, но мне кажется даже, что было бы здорово взять его одну собаку. Причем в приюте. Собаку, которой так же одиноко, как одному этому мальчику. Соединить две судьбы, чтобы было хорошо обоим. Главное в поддержке детей, которые долго болеют, — чтобы история была длинная, а не просто кто-то приехал, поразвлекал полчаса и уехал. Я не знаю, не противопоставлено ли это мальчику, но, если нужно, могу найти адреса собачьих приютов. С людьми, конечно, сложнее, чем с собаками. Я не знаю, в каких условиях Дима живет, может ли выходить из дома. Но если может, то тут тоже могу в меру сил помочь. Мы устраиваем тяжелобольным детям походы в театр и в кино. Дети дружатся как-то во время этих походов. Если они живут в Вологде, а лечится в Питере, то уж в Питере я могу помочь мальчику наладить какое-то общение со сверстниками.

— Народственного донора костного мозга для Димы

ищут в европейском регистре имени Штефана Морша. В России своего регистра доноров костного мозга нет. Из Фонда Морша мы только получаем костный мозг, но наши доноры в регистр не входят, кроме отдельных добровольцев. Здесь вечный спор славянофилов и западников. Западники говорят, что надо сертифицировать лабораторий, создать свои базы данных и присоединиться к европейскому регистру по их правилам. Патриоты говорят, что нужен свой суверенный регистр. В итоге не происходит ни того ни другого. Мы покупаем у Европы костный мозг точно так же, как покупаем все остальные сколько бы то ни было технологичные товары. Ни свои донорские структуры не создаем, ни в западных структурах не интегрируемся. Почему это так?

— Сложный вопрос. Почему это так, я не знаю, зато что с этим делать — очень понятно. Мне кажется, такого рода программа должна существовать в Минз-

драве. Просто должна существовать — и все. Я не знаю, как доноры попадают в этот регистр. Технические нюансы я не знаю. Но я уверен, что создать российскую часть регистра можно и это даст пациентам гораздо больше шансов на выживание. Тут есть еще вопрос быстрой доставки. Потому что все, что должно доставляться оттуда сюда, встречает сложности. По мне так, конечно, должна существовать база данных для всего мира, и Россия должна быть частью мира.

— А еще мальчик очень старший. Старается аккуратно следовать всем предписаниям врачей. Старается хорошо учиться. Мне даже показалось, что он как будто бы чувствует себя виноватым, что заболел. И старается исправиться. Почему больные дети и их родители в России испытывают в связи с болезнью чувство вины?

— Это, к сожалению, характерная русская черта. Чувствовать себя виноватым, когда у тебя что-то не так, как у всех. Система наша построена не просто для здоровых людей, а для здоровых людей с крепкой психикой. Как только ты выпадаешь из этой системы крепчайшей, система тебя отторгает. Возникает странное чувство вины. Извините, я что-то не очень так, как все. Надо понять наконец, что больные люди — часть общества, что они равноправные, они такие же, как здоровые. Только понять

это должны не больные люди, а здоровые и сильные. Просто здоровым надо поменять психологию, менталитет или какие там есть еще синонимы. Я врач по образованию и помню, что в клятве Гиппократе про это говорится. — И еще вопрос, который я задаю всем. Осложнения после трансплантации костного мозга неизбежны. Почему государство делает вид, что осложнений не будет, и не выделяет денег на лекарства от осложнений?

— Я вам расскажу случай, который произошел с Таниным (жена Михаила Шаца актриса Татьяна Лазарева — Русфонд) папой. Он инвалид войны. В 14 лет получил травму глаза. Потом ослеп. И еще с советских времен он как инвалид ездил в какой-то санаторий для слабоумных людей в Геленджик. И вот несколько недель назад он позвонил и сказал, что на этот раз его в санаторий не взяли. Потому что он слепой и реабилитировать собственно нечего. Ему сказали, что вот у вас ведь нет глаза, вы же все равно слепой, глаз же восстановится от того, что вы поедете в санаторий. Вы можете это объяснить? И я не могу, точно так же, как не могу объяснить, почему государство не оплачивает детям лекарства, которые заведомо понадобятся. Это какая-то системная ошибка, и я не могу вывернуть мозги так, чтобы понять людей, придумавших эту систему.

КАК ПОМОЧЬ ДЛ Я СПАСЕНИЯ ДИМЫ ГУЛАКОВА НЕ ХВАТАЕТ 995 820 РУБ.

Заведующая отделением Института детской гематологии и трансплантологии им. Р. М. Горбачевой Наталья Станчева (Санкт-Петербург): «Дима с июня 2007 года страдает острым лимфобластным лейкозом. Его лечили в родной Вологде, вывели в ремиссию. Но три года назад возник поздний изолированный костномозговой рецидив. После высокодозной химиотерапии у Димы сохранилась остаточная болезнь: обнаружено три процента

бластов (раковых клеток), это говорит о значительном риске нового рецидива. Чтобы справиться с болезнью, необходима неродственная трансплантация костного мозга. Процедура должна сопровождаться приемом эффективных противогрибковых, антивирусных препаратов и иммуноглобулинов, это предотвратит развитие крайне опасных для жизни осложнений».

Оплатить поиск, активацию и трансплантацию костного мозга для Димы помогли земляки. А денег на

антивирусные лекарства у Гулаковых нет, государство их тоже не оплачивает. Стоимость препаратов — 1 765 820 руб. Наши партнеры компания «Ингострах» и ОАО «АКБ „Международный финансовый клуб“» перечислили 450 тыс. руб. и 320 тыс. руб. соответственно. Таким образом, не хватает 995 820 руб.

Дорогие друзья! Если вы решите спасти Диму Гулакова, пусть вас не смущает цена спасения. Любое ваше пожертвование будет с благодарностью принято. Деньги можно перечислить

в Русфонд (учредители издательский дом «Коммерсантъ» и президент фонда Лев Амбиндер) или на банковский счет Диминной мамы — Веры Владимировны Гулаковой. Все необходимые реквизиты есть в Русфонде. Можно воспользоваться и нашей системой электронных платежей, сделав пожертвование с кредитной карточки или электронной наличностью, в том числе и из-за рубежа (подробности на rusfond.ru).

Экспертная группа Русфонда (Российского фонда помощи)

Тыщи жалко

Нас погубит деликатность

из жизни незаметных

Русфонд продолжает публикации о людях, которые жертвуют деньги на благотворительность, а иногда и что-то большее, чем деньги. Мы стараемся ответить на два вопроса: почему сильный помогает слабым и почему так поступают не все? Сегодня писатель ИГОРЬ СВИНАРЕНКО рассказывает о том, что один отдают жизнь для других, а кому-то жалко денег.

С одной маленькой девочкой случилась беда. Ее мать заболела туберкулезом. Больная, как это бывает в таких случаях, ушла. Девочка, ее, кстати, звали Машей, еще и в школу не ходила, когда это все случилось. Но свет не без добрых людей. Девочка получила необходимые и витамины, и солнце, и участие, и всякую помощь, деньгами в том числе. Она не только выжила, выросла и выучилась, но даже поступила в институт, окончив его с красным дипломом! Можно только догадываться, какое упорство ей для этого понадобилось и какое понимание пути.

Все те годы, что прошли с начала ее сиротства, Маша думала о том, как же это получилось неправильно и несправедливо, что ее мать не вылечили. Кто в том виноват, больше она сама или те, кто не уговорил, не заставил лечиться? Поди разберись. Пос-

ле окончания института Маше велели выбрать самое лучшее распределение. Но девушка записалась туда, куда даже троечники, чудом избежавшие отчисления, ехать не соглашались, оформляя фиктивные браки и рисуя липовые справки. Маша добровольно отправилась в туберкулезную зону. Куда свозили доходяг из мест не столь отдаленных. Я заглянул к ней однажды, путешествуя по солнечной Мордовии. Мы с Машей там вели разговоры об устройстве жизни, о том, как, что и почему. Например, человек украл что-то или даже убил, его посадили в лагерь. Он почти отсидел свое по закону, ему скоро выходить, и вдруг — бац! — попадает к Маше в Мордовию. Может, с позиций высшей справедливости приговор был мягковат. .. Не нашего это ума дела, в таком разбираться.

Я догадывался, отчего Маша выбрала такую специализацию в институте и почему пошла в такое гиблое место работать. Но я таки ей задал вопрос: почему она вот бросила себя на амбразуру?

Причиной была как раз та старая детская сиротская тоска и досада, не стершаяся из памяти об умершей много лет назад матери. Как память на жестком диске, очень жестком. .. Неубиваемом таком диске, с пожизненной гарантией.

Это, давайте уж цинично скажем, помогает ей в работе!

— Я этих больных очень понимаю. .. Почему они лечиться не хотят, откуда у них такая агрессия. .. Интоксикация!

Польза и выгода от этого, впрочем, не столько Маше, сколько больным. Кто с ними еще так носился бы и так терпел их капризы, которые, кажется, и саму мать Терезу бы допекали!

Кто как планирует жизнь, кто какую выбирает — это вопрос тонкий. Но вот девочку Маша сделала свой выбор и от него не отступилась, хотя никто не мешал ей после отработки трех лет по распределению вернуться к огням большого города. .. Не всякий может вот так все бросить и служить не себе, но человечеству. Нет смысла, наверное, укрывать тех, кто летает пониже, положив жизнь на накопление денег, зачем же требовать от людей невозможного. Но надо со своей определенностью сказать: люди, которые и тыщи рублей не послали за свою жизнь на лечение детей, должны как-то все ошутить свою ущербность. Мы должны дать им понять, что они неправы. Не надо от них этого скрывать. Долой деликатность!

Вот и весь сказ.

 полная версия kommersant.ru/11044 rusfond.ru/svinarenko

Из свежей почты

Даня Лукин, 6 лет, детский церебральный паралич, требуется курсовое лечение. 188 тыс. руб.

Сына готовы принять в Институте медтехнологий (ИМТ), но хорошее лечение стоит немалых денег, а их нет. Я сама инвалид, вот и живем на две пенсии и подработки мужа. Он электромонтер, ему пришлось уволиться, чтобы ухаживать за мной, а теперь, когда растёт Даня, и вовсе без его помощи не обойтись — у меня не действует левая рука. Когда сыну исполнилось десять месяцев, в Туле прооперировали его ножки, сведенные спастикой. Даня плохо перенес наркоз. Спастика на время уменьшилась, зато общее развитие сына остановилось. Он не сидит, не ползает и не говорит, лишь отдельные звуки издает. Зато картинки рассматривает с интересом, в речь вслушивается. В ИМТ считают, у нас есть шанс справиться с болезнью. Помогите, пожалуйста! Екатерина Лукина, Ульяновская область

Невролог ИМТ Ольга Рымарева (Москва): «Надо срочно начать терапию, чтобы снизить мышечный тонус. Мы научим Даню сидеть без поддержки, уверенно стоять и ходить, сформируем фразовую речь».

Маша Нафтулина, 6 лет, сахарный диабет 1-го типа, спасут инсулиновая помпа и расходные материалы. 199 676 руб.

Диабет у дочки протекает тяжело, мучают перепады уровня сахара. Я делаю Маше по семь-восемь уколов в сутки, но они не действуют. Уже появились болезненные уплотнения под кожей. Маша каждый раз плачет при виде шприца. Со страхом думаю о том, как дочка пойдет в первый класс. Я не смогу оставаться рядом и контролировать ее состояние. Инсулиновая помпа — наша самая большая мечта! Маше не придется делать уколы на переменах — помпа сама выведет вовремя нужное количество лекарства. Маша будет свободнее в выборе продуктов питания и даже сможет ходить с одноклассниками в буфет. Но я воспитываю дочь одна, купить помпу не на что. Помогите нам, пожалуйста! Надежда Нафтулина, Ростовская область

Заведующая андрологическим отделением НИИ акушерства и педиатрии Галина Галкина (Ростов-на-Дону): «Течение болезни крайне тяжелое, нестабильное. Только установка помпы может нормализовать углеводный обмен, здоровье улучшится, девочка сможет посещать школу».

Филипп Шленин, 1 год, деформация черепа, требуется лечение. 142 500 руб.

Внимание! Цена лечения 180 тыс. руб. Общество помощи русским детям (США) внесет 37 500 руб. Не хватает 142 500 руб.

Филипп и Арсений двойняшки, родились недоношенными. Когда им исполнилось по четыре месяца, стало заметно, что у Филиппа ассиметричная голова, плоский затылок. В поликлинике убеждали нас, что форма головы сама исправится. Но время шло — а череп оставался прежним. За лечение берется клиника профессора Рогинского, и начать его рекомендуем как можно скорее. Филиппу потребуются специальные корректирующий шлем. Помогите нам, пожалуйста, оплатить его. Жена уже не получает декретное пособие, я содержу семью на скромную зарплату. У меня три сына — старший от первого брака. Он школьник, и я ему тоже помогаю деньгами. Выходные проводит у нас, в нашей коммуналке. Надеюсь на ваше понимание. Сергей Шленин, Москва

Руководитель Центра челюстно-лицевой хирургии Виталий Рогинский (Москва): «Деформация черепа Филиппа вызвана ранним зарастанием швов черепа с одной стороны. Поэтому череп скошен в лобной части. Повышается внутричерепное давление, это может привести к нарушению зрения. В течение года по мере роста черепа мы изготовим два-три шлема-ортеза. Так мы придадим черепу мальчика правильную форму».

Саша Хрущ, 4 месяца, врожденная двусторонняя кослапость, требуется лечение по методу Понсети. 80 тыс. руб.

Внимание! Цена лечения 120 тыс. руб. Группа строительных компаний ВИС внесет 40 тыс. руб. Не хватает 80 тыс. руб.

У меня троє детей. Дочь в 11-м классе, сын только пойдет в первый класс. У младшего, Саши, еще до рождения УЗИ показало неправильное положение ног. Диагноз «врожденная кослапость» подтвердился, когда малыш появился на свет. Ортопеды посоветовали накладывать фиксирующие повязки. Я сама делаю сыну массаж и разминаю ножки, но эффекта никакого. Педиатр советует не терять время и лечить Сашу по методу Понсети. Лечение этапное, сложное, дорогое и за наш счет. А денег у нас нет. Я санитарка в больнице, сейчас в декрете. Муж работал водителем, в настоящее время встает на учет в центр занятости населения. Высылаю вам справку созначителю, что наша семья признана малоимущей. Светлана Хрущ, Челябинская область

Заместитель главного врача больницы им. Н. В. Соловьева Юрий Филимендинов (Ярославль): «Стопы Саши вывернуты в двух плоскостях. Чередуя гипсования с хирургией по методу Понсети, мы выведем стопы в правильное положение. Ношение ортопедической обуви предотвратит рецидив кослапости».

Миля Дымочка, 2 года, врожденный порок сердца, спасет эндоваскулярная операция. 189 100 руб.

Из роддома нас направили в кардиоинтервенционный центр, там я и услышала дочкин диагноз: «дефект межпредсердной перегородки, отверстие диаметром 1–1,2 см». От ужаса я не могла выкинуть в смысл этих слов. Одно поняла: таблетками не вылечить, операция неизбежна, а пока — наблюдение. А может, все это ошибка? И я повезла Милю в Екатеринбург. Но и тамошние врачи подтвердили: у дочки порок сердца. Не знаю, на что я надеялась. На чудо? Сын приносит из детского сада, дочка тут же подхватывает вирус. Всю зиму проблема. В апреле состояние опять ухудшилось: дыра в сердце растет, увеличилось правое предсердие. Насторожил с операцией — развивается сердечная и легочная недостаточность. Врачи Сургута не берут на себя помощь, советуют везти Милю либо в Германию, либо в Томск. Я связалась с Томским кардиоцентром, там нас ждут. Помогите, пожалуйста, оплатить операцию! Зарплата мужа за вычетом алиментов 25 тыс. руб. Юлия Дымочка, Ханты-Мансийский АО — Югра

Старший научный сотрудник Томского НИИ кардиологии СО РАМН Евгений Кривошеков: «Дефект расположен в верхней половине межпредсердной перегородки. Милю спасет эндоваскулярная операция».

Реквизиты для помощи есть в фонде.

Возможны электронные пожертвования (подробности на rusfond.ru).

Почта за неделю
7.06.13 — 13.06.13

ПОЛУЧЕНО ПРОСЬБЫ	— 33
ПРИНЯТО В РАБОТУ	— 32
ОТПРАВЛЕНО В МИНЗДРАВ РФ	— 1
ПОЛУЧЕНО ОТВЕТОВ ИЗ МИНЗДРАВА РФ	— 0

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

ДЛЯ ТЕХ, КТО ВПЕРВЫЕ ЗНАКОМИТСЯ С ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ РУСФОНДА

Русфонд (Российский фонд помощи) создан осенью 1996 года для помощи авторам отчаянных писем в „Ъ“. Проверив письма, мы размещаем их в „Ъ“, на сайтах rusfond.ru, livejournal.com, «Эхо Москвы», Здоровье@mail.ru, в эфире «Первого канала», а также в 18 печатных, телевизионных и интернет-СМИ в различных регионах РФ. Решив помочь, вы получаете у нас реквизиты фонда и дальнейшие действия сами либо отправляете пожертвования через систему электронных платежей. Возможны переводы с кредитных карт и электронной наличностью, в том числе и из-за рубежа (подробности на rusfond.ru). Мы просто помогаем вам помочь. Читателям и телезрителям затея понравилась: всего собрано свыше \$111,7 млн. В 2013 году (на 13 июня) затея собрала 573 490 781 руб., помощь получили 696 детей. Мы организуем и акции помощи в дни национальных катастроф. Фонд — лауреат национальной премии «Серебряный лютик».

Адрес фонда: 125252, г. Москва, а/я 50; rusfond.ru; e-mail: rusfond@kommersant.ru. Телефоны: 8-800-250-75-25 (звонок по России бесплатный), благотворительная линия от МТС), факс (495) 926-35-63 с 10:00 до 20:00.