



## Лев Амбиндер,

ПРЕЗИДЕНТ РУСФОНДА,  
ЧЛЕН СОВЕТА  
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РФ  
ПО РАЗВИТИЮ  
ГРАЖДАНСКОГО  
ОБЩЕСТВА И ПРАВАМ  
ЧЕЛОВЕКА



## Сеанс самокритики

Почему у власти  
не в чести проекты  
инноваций Русфонда?

За окном — вымытые вчерашним дождем тротуары и грязный снег на газонах. В Москве суеда елочных базаров — и у нас в фонде тоже суеда. Разбор поздравительных открыток, благодарственных писем и сводки-сводки — из-за них наши эксперты, бухгалтеры и финансисты уходят домой далеко за полночь, расписав, каким детям и куда отправлять деньги. Эту последнюю колонку года в „Ъ“ я пишу 28 декабря. Год выдался самым эффективным за оба десятилетия Русфонда. Счет пожертвованиям перевалил за 1,851 млрд руб., а это значит, что мы подросли миллионов на 250 — процентов на 14. Деньги все поступают, и надо успеть за пару дней перелопатить эти миллионы: сотни семей России с верой и надеждой ждут их в клиниках для своих детей.

Итоги, что и говорить, хороши. Огромное спасибо, дорогие наши друзья — читатели и телезрители! Подросли сборы на «Первом канале», в „Ъ“, на rusfond.ru и почти во всех дружественных СМИ. Мало того, удалось снизить себестоимость фандрайзинга до 7% — в 2016 году она составила 8,6%.

В такие дни всегда еще и тревожно: сможем ли завтра вот так же соответствовать чаяниям миллионов читателей и телезрителей, сотен корпоративных благотворителей? Еще год назад мы в Русфонде считали, что предел роста фандрайзинга на наших сборочных площадках в СМИ достигнут и впереди разве что колебания в пределах статистической погрешности. Но минул год, у нас в партнерах не появилось ни одной новой телестанции, газеты, сайта или соцсети, а экономика страны, по утверждениям экспертов всех мастей, топталась на месте, и реальные доходы сограждан, по тем же оценкам, снизились — однако жертвовать в Русфонд россияне стали больше, да так ловко, что уронили себестоимость наших услуг.

Мы обязательно осмыслим эти результаты. Вот что уже теперь очевидно: 2017 год для Русфонда был богат на новые внедренческие проекты. Не все они приносили деньги, но все привлекли к нашим публикациям новые тысячи милосердных людей. Эти проекты выложены на rusfond.ru. Назову лишь наиболее яркие. Это мобильные приложения от нашей арт-дирекции, почтовые инновации от дирекции по развитию, проект «Хоккей против рака», запущенный дирекцией по коммуникациям совместно с Федерацией хоккея России. Это программа «Русфонд.Spina bifida» в московской клинике «Глобал Медикал Систем» (GMS Clinic). Это благотворительные пункты проката аппаратов ИВЛ в Казани, Воронеже, Архангельске и Ростове-на-Дону. Это совместные программы регионов и Русфонда, которые помогают снижать дефицит финансирования детского здравоохранения пожертвованиями читателей и телезрителей федеральных СМИ. Как выяснилось, такие проекты с регионами наиболее эффективны, если соглашения заключаются на выездных заседаниях Совета при Президенте РФ по развитию гражданского общества и правам человека.

И две инновации, которые пока не задалась, — закупка правильных колясок для детей-инвалидов совместно с Фондом социального страхования (ФСС) и Минтрудом РФ, а также совместная с федеральными учреждениями программа ускорения строительства Национального регистра доноров костного мозга.

Коляски. Суть дела в следующем: ФСС бесплатно выдает инвалидам дешевые коляски, которые годятся не всем. А правильная коляска стоит до 250–300 тыс. руб. Не каждая семья может позволить себе такие траты. Минтруд проблему знает и сочувствует инвалидам: местные ФСС тем инвалидам, которые сами обзавелись правильной коляской, выплачивают компенсацию, она покрывает до 10% затрат. В начале 2016 года мы предложили чиновникам отдавать эти 10% благотворительным фондам, а те обеспечат инвалидов правильными колясками в соответствии с потребностями каждого. Нас внимательно выслушали — и ничего не вышло. Полтора года согласований, ноль результатов. Похоже, до конца 2018 года и договариваться-то будет не с кем: в мае страна получит новое правительство и обновленные ведомства.

Я спрашиваю себя: где мы просчитались, если федеральным ведомством социального блока правительства нет дела до инноваций Русфонда и других НКО страны, хотя цели мы все декларируем одни и те же? Что следует предпринять? Нет ответа.

Регистр. Два миллиона россиян и несколько компаний по призыву «Первого канала», „Ъ“ и Русфонда вкладывают деньги в строительство Национального регистра доноров костного мозга. Мы сооружаем его вместе с НИИ имени Горбачевой в Петербурге и несколькими региональными учреждениями. За четыре с половиной года мы вложили в этот проект более 540 млн руб., создана база из 28 тыс. потенциальных доноров. В прошлом году выяснили, что на Западе новейшие технологии позволяют резко снизить стоимость строительства, подняв его качество и скорость. Мы немедленно отправились в Германию, где самый крупный в Европе национальный регистр (7,6 млн доноров). Его создали 27 НКО. Ныне мы уже запустили в Казани новую технологию, сократили вдвое стоимость типирования добровольцев. 1 декабря „Ъ“ опубликовал нашу программу ускорения регистра на ближайшую пятю лет. Рост базы и финансирование — в разы. Никакой реакции Минздрава РФ и его учреждений.

Так где мы просчитались? Что предпринять?

## Подожди меня

Тиму Чистякова спасет комплексное обследование и лечение



Пятилетние Тима и Арина — двойняшки, они живут в Перми с мамой и папой. Арина каждый день уходит в детский сад, а Тима лежит дома — играет, смотрит мультфильмы, решает головоломки, ждет, когда у мамы будет для него немного времени, ждет, когда Арина вернется из сада. Где-то на уровне ребер Тимы начинается гипс, а кончается на одной ноге возле колена, на другой — чуть выше пятки. До февраля гипс не снимут точно.

Когда Тима и Арина родились, Тиме практически сразу поставили диагноз Spina bifida. Это значит, что еще в утробе матери спинной мозг мальчика стал закладываться неправильно и скрутился в петлю в районе поясницы. Почти сразу после рождения Тиме сделали первую операцию — вправили петлю спинного мозга на место. Это стандартная операция — иссечение спинномозговой грыжи, которую делают всем детям с этим диагнозом. Как правило, спинной мозг в этот момент рвется, из-за чего дети со Spina bifida теряют чувствительность ниже поясницы. Они не чувствуют ног, не могут контролировать мочеиспускание и дефекацию. Кроме этого для диагноза характерны и еще несколько распространенных проблем: у Тимы, например, как и у многих детей со Spina bifida, сразу после операции очень быстро стала развиваться гидроцефалия — скопление жидкости в головном мозге. Оба тазобедренных сустава были вывихнуты, что тоже частое явление при таком диагнозе.

— Левый сустав нам удалось поставить на место, а с правой ногой ничего не выходит, — рассказывает Татьяна, мама Тимы и Арины. — Что дальше делать, мы, если честно, совсем не знаем. В апреле прошлого года Тима сломал ногу, после этого переломы пошли один за другим. Кроме того, у него еще и врожденная двусторонняя косолапость, которую тоже надо лечить.

В англоязычном интернете есть сайт Faces of Spina Bifida, на котором рассказывает, что с таким диагнозом можно жить полноценно, вести обычный образ жизни. Многие люди со Spina bifida передвигаются на колясках, и это не мешает им получать образование, работать, заводить семьи. Кто-то ходит с помощью костылей или ходунков, кто-то восстанавливается почти полностью. Главное, как следует из информации на сайте, вовремя получить разностороннее скоординированное лечение.

## Плюс 18,7 миллиона

Ростовская область и Русфонд договорились о партнерстве

В 2018 году 44 тяжелобольных ребенка из Ростовской области получат благотворительную помощь в рамках совместного проекта Русфонда и регионального Министерства здравоохранения. Соглашение об этом государственно-частном партнерстве подписано 21 декабря на выездном заседании Совета при Президенте РФ по развитию гражданского общества и правам человека (СПЧ). Русфонд вложит в лечение юных ростовчан дополнительно 18,7 млн руб.

21 декабря в Ростове-на-Дону президент Русфонда, член СПЧ Лев Амбиндер и министр здравоохранения Ростовской области Татьяна Быковская подписали соглашение о сотрудничестве в интересах тяжелобольных детей донского региона.

Как заявила госпожа Быковская, бюро Русфонда в области тесно сотрудничает с ее ведомством и региональными больницами с самого открытия бюро в 2015 году. Русфонд оплачивает лечение детей, если помощь не предусмотрена федеральными или областными бюджетами. Ежегодно объемы благотворительной помощи тяжелоболь-

мым детям региона только увеличиваются. В 2017 году ее получил 51 ребенок. Как всегда, Русфонд не подменяет, а дополняет госбюджет.

Декабрьское соглашение Русфонда и областного минздрава практически вдвое увеличило число тяжелобольных детей, которым помогут благотворители в 2018 году. Для этого Русфонд привлечет читателей и телезрителей федеральных партнерских СМИ. Помощь пойдет по трем направлениям. 39 больных муковисцидозом детей получат новое лекарство на 14 182 856 руб. Это «Тобрамицин» — препарат не включен в государственный перечень лекарственных средств для льготного обеспечения и потому не оплачивается из госбюджета. Однако он жизненно необходим больным муковисцидозом, его назначают врачи федеральных клиник, и Русфонд очень надеется на поддержку читателей „Ъ“, rusfond.ru и телезрителей.

В соответствии с соглашением Русфонд откроет в Ростове-на-Дону Благотворительный пункт проката переносных аппаратов искусственной вентиляции легких на базе Областной детской клинической больницы. Сейчас двое ребятишек вынуждены находиться в ее реанимационном отделении, хотя вполне могли бы жить дома, имея свои аппараты. Стоимость одного вместе с расходниками на год составляет 1,6 млн руб. Благотворительный пункт проката откроется в первые месяцы 2018 года. Больница обеспечит медицинский сервис пользователям аппаратов, а Русфонд — техническую поддержку.

Еще трое детей с хронической почечной недостаточностью получат аппараты для автоматизированного перитонеального диализа на 1,35 млн руб.

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

Галина Козлова, руководитель бюро Русфонда в Ростовской области

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

«Сейчас мы проводим диализ в ручном режиме, — говорит главный врач больницы Светлана Пискунова, — одна процедура занимает около часа, а так пять-шесть раз в сутки. Эти манипуляции чреваты развитием инфекционных осложнений. При автоматизированном же диализе аппарат подключается только на ночь, риск осложнений минимален. Расходные материалы стоимостью более 1,5 млн руб. в год на ребенка оплатит бюджет».

## Из свежей почты

Влад Карташов, 10 лет, детский церебральный паралич, требуется лечение. 148 430 руб. Внимание! Цена лечения 199 430 руб. Телезрители ГТРК «Брянск» соберут 51 тыс. руб.

Влад получил родовую травму, перенес кровоизлияние в мозг. В год ему поставили диагноз ДЦП. Сын лежал неподвижно и ни на что не реагировал. Мы лечились в разных клиниках, но ничего не помогало. Благодаря Русфонду Владик прошел лечение в Институте медтехнологий (ИИМТ, Москва). Успех для нас колоссальный! Снизилась спастика мышц, сын стал свободнее двигаться, окрепли его руки и спина, Владик произнес первые слова. Сейчас он хорошо понимает речь, различает цвета и названия животных. Но до сих пор не встает и не ходит. Лечение необходимо продолжить. И я снова вынуждена просить вашей помощи. Ирина Макаревич, Брянская область. Невролог ИИМТ Елена Малахова (Москва): «Влад нуждается в госпитализации для продолжения лечения. Надо снизить тонус мышц, увеличить двигательную активность мальчика, развить мелкую моторику, координацию движений и речь».

Ксюша Васильева, 9 месяцев, деформация черепа, требуется лечение специальными шлемами. 180 тыс. руб.

Долгожданная дочка родилась с деформированным черепом: слева на лбу была вмятина, а справа — выпуклость, затылок неровный. Полгода ушло на консультации, генетические исследования и лечение у остеопата. Наконец затылок у Ксюши стал ровнее, зато лоб искривился еще больше, глаза и уши были расположены асимметрично. Нейрохирург объяснил нам, что исправить деформацию дочке поможет ношение специального ортопедического шлема. Изготовить шлем и начать лечение надо срочно, но оплатить счет мы не в силах. Помогите, пожалуйста! Анна Добряшкіна, Москва

Руководитель Центра челюстно-лицевой хирургии Виталий Рогинский (Москва): «Девочке требуется коррекция деформации черепа при помощи ортезов (шлемов). Их изготавливают с применением трехмерного компьютерного моделирования. Прогноз благоприятный».

Рома Пьянков, 5 лет, врожденная деформация обеих стоп, требуется лечение. 230 120 руб.

Внимание! Цена лечения 295 120 руб. Телезрители ГТРК «Вологда» соберут 65 тыс. руб.

Рома родился с деформированными ножками. Нас перевели в областную больницу и сразу начали лечение. Ножки гипсовали, провели ахиллотомию. В десять месяцев Рома начал вставать на опоры, и стопы у него вновь подвернулись. Восстанавливался малыш долго. Ходить начал в год и восемь месяцев, делал несколько шагов и садился, уставал. Он до сих пор еле ходит, правую ногу ставит на ребро, натирает мозоли, плачет от боли. Мы обратились в ярославскую клинику к доктору Вавилову, он уже составил план лечения, и мы просим помощи в оплате. Муж потерял работу, живем на пенсию Ромы по инвалидности и пособие по уходу. Ольга Пьянкова, Вологодская область. Травматолог-ортопед ООО «Клиника Константа» Максим Вавилов (Ярославль): «Планируется комплексное лечение: курс этапных гипсований, ахиллотомия на левой стопе, перемещение сухожилия и операция на правой стопе. Лечение избавит Рому от боли, мальчик сможет нормально ходить».

Агата Стрелкова, полтора года, врожденный порок сердца, сплит эндovasкулярная операция. 270 063 руб.

Внимание! Цена операции 339 063 руб. Телезрители ГТРК «Томск» соберут 69 тыс. руб.

Когда Агате был год, во время медобследования ей провели ЭКГ и сказали, что у нее смещение оси. Мы не поняли, что это значит, а объяснений не получили. В поликлинике очередь к кардиологу длиною в жизнь, поэтому мы обратились в Томский НИИ кардиологии: уж там-то точно ответят на все вопросы. Услышав про «смещенную ось», нас приняли без очереди. И вот диагноз: дефект межпредсердной перегородки, необходима операция! Недавнее обследование показало, что дефект растет и увеличены правые камеры сердца. Откладывать операцию больше нельзя, ее рекомендуют провести щадящим способом. Просим помощи в оплате операции. Татьяна Стрелкова, Томская область

Детский кардиолог НИИ кардиологии Виктория Савченко (Томск): «Агате требуется эндovasкулярное закрытие дефекта оклюдером. После щадящей операции девочка быстро восстановится и будет нормально расти и развиваться».

Реквизиты для помощи есть в фонде. Возможны электронные пожертвования (подробности на rusfond.ru).

Почта за неделю 22.12.17 — 28.12.17

ПОЛУЧЕНО ПРОСЬБЫ — 66  
ПРИНЯТО В РАБОТУ — 61  
ОТПРАВЛЕНО В МИНЗДРАВ РФ — 5  
ПОЛУЧЕНО ОТВЕТОВ ИЗ МИНЗДРАВА РФ — 8

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

## О РУСФОНДЕ

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, kommersant.ru, в эфире «Первого канала» и радио «Коммерсантъ FM», в социальных сетях, а также в 174 печатных, телевизионных и интернет-СМИ в регионах РФ. Решив помочь, вы получаете у нас реквизиты фонда и дальше действуете сами. Возможны переводы с банковских карт, электронной наличностью и СМС-сообщением (короткие номера 5541 ДОБРО, 5542 ДЕТИ, 5542 ДОНОР, 5542 ВАСЯ), в том числе из-за рубежа (подробности на rusfond.ru). Мы просто помогаем вам помогать. Всего собрано свыше 10,921 млрд руб. В 2017 году (на 28 декабря) собрано 1 851 059 197 руб., помощь получили 2781 ребенок, прооперировано 9397 потенциальных доноров костного мозга для Национального регистра. В сентябре 2017 года Русфонд вошел в реестр НКО — исполнителей общественно полезных услуг. В ноябре 2017 года Русфонд получил грант президента РФ на развитие Национального регистра. Мы организуем и акции помощи в дни национальных катастроф. Русфонд — лауреат национальной премии «Серебряный лучник» за 2000 год. Адрес фонда: 125315, г. Москва, а/я 110; rusfond.ru; e-mail: rusfond@rusfond.ru Приложение для айфона и андроида rusfond.ru/app Телефон: 8-800-250-75-25 (звонок по России бесплатный), факс (495) 926-35-63 с 10:00 до 20:00