



Мария Дармина,

СОТРУДНИК
АНАЛИТИЧЕСКОГО
ЦЕНТРА РУСФОНДА



Фондовый рынок фандрайзинга

Вышел новый
ежегодный справочник
«Русфонд.Навигатор»

«Русфонд.Навигатор», информационный проект о работе благотворительных фандрайзинговых фондов России, действует с 2012 года. На этот раз мы опросили фонды об итогах 2015 года и воспользовались данными из открытых источников. Результаты этих изысканий сведены в новый ежегодник и опубликованы на сайте Русфонда.

На сайте Министерства юстиции РФ на декабрь 2015 года зарегистрировано 18,5 тыс. всех фондов. Лишь 6117 из них представили электронные отчеты о работе и расходах за 2015 год. Это удивительно — форма отчетности, которую предлагает Минюст РФ, неудобна и малоинформативна: не предусмотрены единый перечень расходов и информация о размерах сборов, из контактов — лишь почтовый адрес. Если фонд собирает за год менее 3 млн руб., он вправе вовсе не отчитываться, достаточно выслать уведомление о продолжении деятельности. Форма электронного отчета устроена так, что допущенную ошибку исправить невозможно. Немушно, что многие фонды предпочитают заплатить штраф и не отчитываться.

Кроме сведений из Минюста РФ мы, как всегда, воспользовались нашей специально разработанной анкетой и данными с сайтов самих фондов. Так в финальную выборку «Навигатора» попали только благотворительные фандрайзинговые организации.

Новый справочник включает 450 фондов из 73 регионов России. Большинство зарегистрировано в Центральном (42%), Северо-Западном (19%) и Приволжском (14%) федеральных округах. Почти треть фондов находится в Москве, 14% — в Санкт-Петербурге. В первой пятке по числу фондов-фандрайзеров также Башкортостан, Иркутская область и Красноярский край.

242 из 450 фондов зарегистрированы с 2011 по 2015 год. И только 3% фондов появились на свет в прошлом веке.

В анкетах мы предложили фондам самим указать направления деятельности. Почти все назвали три и более видов: 48% занимаются организацией помощи тяжелобольным и детям-инвалидам, 45% — взрослым инвалидам, у 31% фондов одним из видов работы является поддержка детей-сирот.

Треть фондов сообщили, что работают по всей стране, 2,6% — на территории своего федерального округа. Почти треть фондов помогают жителям только своего региона, а 11% — исключительно своему городу. 10% работают в нескольких регионах, а 9,5% фондов действуют еще и в странах СНГ. Всего 2,1% фондов-фандрайзеров поддерживают конкретные медицинские учреждения.

Штаб фондов невелик: в 82% работает не более десяти человек. Только семь фондов насчитывают свыше 50 сотрудников, и лишь в одном — более 100.

Почти все фонды (91%) собирают пожертвования при помощи собственного сайта и социальных сетей. 74% занимаются фандрайзингом офлайн: организуют благотворительные мероприятия и акции, в том числе в местах массового скопления людей, активно сотрудничают с коммерческими структурами. Среди наиболее популярных способов сбора — обращения к частным благотворителям (69%), ящики для пожертвований в общественных местах (64%), публикации в СМИ (57%), обращения к населению посредством листовок и буклетов (53%), SMS- и email-рассылки (32%).

По данным обновленного «Навигатора», в 2015 году фандрайзинговые фонды собрали более 12 млрд руб. При этом 51% сборов приходится всего на девять фондов (2% от общего числа) Москвы и Санкт-Петербурга. У 48% фондов сборы выросли, у 28% уменьшились, а 24% не зафиксировали сколько-нибудь серьезных изменений в динамике фандрайзинга.

Друзья, в декабре мы намерены обновить «Русфонд.Навигатор» еще и данными за 2016 год. Одна просьба: пожалуйста, не тяните с ответами на нашу анкету. Спасибо!

весь сюжет
rusfond.ru/issues

Бриллиантовый мальчик

Пятимесячному Руслану Кугишеву необходимо укрепить кости



За свою жизнь Руслан успел пережить много боли. В месячном возрасте малыш оказался в больнице со сломанной ногой — в гипсе и на вытяжке. У мальчика тяжелое генетическое заболевание — несовершенный остеогenez: чрезвычайно хрупкие кости ломаются даже от неосторожного движения. Руслана спасет длительное лечение — терапия препаратом памидронат для укрепления костей и физическая реабилитация. Иначе всю жизнь он проведет в инвалидной коляске.

— Палату, где лежал мой сын на вытяжке, мамы между собой называли камерой пыток, — говорит Алтыnguль, мама Руслана. — Там в маленьких боксах кричали перебинтованные груднички со сломанными конечностями. У одного мальчика была забинтована голова.

Алтыnguль дежурила в палате сутками. К ней приходили следователи и представители опеки, чтобы узнать, каким образом ее ребенок сломал ногу.

— Может, вы его роняли? Или били? — допытывался следователь. — А гости к вам приходили? Они подходили к ребенку?

Алтыnguль плакала и подробно рассказывала, как пришла в поликлинику на осмотр. Достала Руслана из коляски — и вдруг он залился громким плачем. Но участковый педиатр даже не стала его смотреть.

— Убирайте ребенка, придете через неделю, — сказала она. — Наверное, на погоду реагирует.

Руслан не мог успокоиться почти сутки: кричал и ничего не ел. Алтыnguль все это время носила его на руках, укачивала. Затих он только к утру. Мама размотала пеленку и ахнула — левая нога ребенка сильно распухла. На скорой их доставили в больницу. Рентген показал перелом левого бедра.

Во всем случившемся Алтыnguль винила только себя.

Через десять дней с Русланом случилась новая беда. Когда Алтыnguль меняла пеленку, заметила, что левая рука малыша совсем не двигается.

— Отлежал руку, через час-два все пройдет, — сказал дежурный врач.

Но Алтыnguль не отступала. Руслану сделали рентген руки. Четыре врача посмотрели снимок и сказали, что перелома нет.

— Вы самая истеричная мамаша в больнице, — сказал дежурный.

Утром лечащий врач забрала Руслана на УЗИ.

— Я вам очень сочувствую, — сказала она после обследования, — у вашего сына генетическое заболевание — несовершенный остеогenez. Кости будут ломаться постоянно. Вам не плакать надо, а набираться сил и терпения.

Специалиста, который научил бы Алтыnguль обращаться с «хрустальным» ребенком, в больнице не было. Мама маленькой пациентки, лежавшей, как и Руслан, на вытяжке, рассказала Алтыnguль про московского доктора Наталью Белову, которая лечит детей с несовершенным остеогenezом в клинике Любав Медикал Систем.

Алтыnguль отправила в клинику медицинские документы сына и получила приглашение на консультацию.

— Дома стенки кровати я обложу подушками, — рассказывает Алтыnguль, — и всю ночь стерегла сон Руслана. Ужасно боялась разбудить — ведь пришлось бы брать его на руки, чтобы успокоить.

— Возьмите ребенка, — сказал доктор после осмотра.

— Я не могу, — расплакалась Алтыnguль, — руки дрожат, я боюсь.

— Это не боевая граната, это ваш ребенок. Ваш страх передается и ему тоже.

Алтыnguль научили, как правильно держать Руслана, как купать и переворачивать, как делать упражнения на

За пять месяцев жизни Руслан уже перенес два перелома. Скоро он попытается сесть, а потом встать на ножки. И снова сломается

ФОТО ВАСИЛИЯ ПОПОВА

мяче и массаж. Но самое главное — научили не бояться своего ребенка.

Последние четыре месяца переломов у Руслана не было. Левая рука и нога зажили, малыш научился переворачиваться на живот. Пытается ползать. Скоро захочет сесть и встать на ножки. И снова сломается. Придется каждый раз все пережить заново: гипс, вытяжка, боль, слезы. И потом заново учиться ходить. А если не получится, то сидеть в инвалидной коляске.

Чтобы Руслан избежал этой участи, требуется длительное лечение препаратом памидронат, который поможет укрепить кости. И обязательно физические упражнения по специальной программе.

В выходные Алтыnguль работает в ночную смену бариста в кафе рядом с домом. Зарплата хватается только на молочную смесь для малыша. Когда мамы нет дома, с Русланом сидит бабушка и учит его играть в ладдушки.

— У меня семь внуков, — говорит она. — Шесть золотых. А Руслан — он даже не хрустальный, он бриллиантовый.

Светлана Иванова,
Астраханская область

КАК ПОМОЧЬ

ДЛЯ СПАСЕНИЯ РУСЛАНА КУГИШЕВА НЕ ХВАТАЕТ 591 ТЫС. РУБ.

Заведующая отделением врожденных патологий клиники Глобал Медикал Систем (GMS Clinic, Москва) Наталья Белова: «У Руслана несовершенный остеогenez тяжелой формы. Мальчик уже перенес переломы бедра и предплечья. На предоставленных мамой снимках мы увидели множественные переломы, перенесенные ребенком внутриутробно. Необходимо срочно начинать терапию препаратом памидронат в комплексе с физической реабилитацией. Курс лечения предстоит длительный — на протяжении двух лет. После этого мы сможем определить стратегию дальнейшей терапии. Хорошо, что Руслан попал к нам совсем маленьким. Вовремя начатое комплексное лечение позволит предотвратить частые переломы, в результате мальчик будет нормально развиваться, не отставая от сверстников».

Стоимость лечения — 920 тыс. руб. Компания «Кредитэкспресс Финанс» («КЭФ») внесет 300 тыс. руб. Телезрители ГТРК «Лотос» соберут 29 тыс. руб. Не хватает 591 тыс. руб.

Дорогие друзья! Если вы решили спасти Руслана Кугишеву, пусть вас не смущает цена спасения. Любое ваше пожертвование будет с благодарностью принято. Деньги можно перечислить в Русфонд или на банковский счет мамы Руслана — Алтыnguль Джамсембаевны Кугишевой. Все необходимые реквизиты есть в Русфонде. Можно воспользоваться и нашей системой электронных платежей, сделав пожертвование с банковской карты, мобильного телефона или электронной наличностью, в том числе и из-за рубежа (подробности на rusfond.ru).

Экспертная группа Русфонда

Из свежей почты

Вика Дыченко, 4 года, детский церебральный паралич, требуется лечение. 130 430 руб.

Внимание! Цена лечения 199 430 руб.

Телезрители ГТРК «Красноярск» соберут 69 тыс. руб.

Вика родилась раньше срока, в тяжелом состоянии, перенесла кровоизлияние в мозг. Мы сразу начали ее лечить, но Вика отставала в развитии, ей поставили диагноз ДЦП. Мы обращались в разные клиники, заметный сдвиг произошел после курса лечения в Институте медтехнологий (ИМТ), которое помогло оплатить читателю Русфонда. Огромное спасибо вам! В умственном отношении дочка развивается, как все здоровые дети: говорит сложными фразами, ведет диалог, читает стихи наизусть. Но мышечная спастика сохраняется. Вика научилась сидеть и ползать. Врачи ИМТ говорят, что она научится ходить, если мы продолжим лечение. Помогите! Наши с мужем зарплат едва хватает на жизнь. Анастасия Дыченко, Красноярский край

Невролог ИМТ Елена Малахова (Москва): «Викю необходимо госпитализировать для продолжения восстановительного лечения. Надо снизить мышечный тонус, увеличить объем движений. Девочка сможет стоять и ходить».

Марк Бондаренко, 14 лет, сахарный диабет 1-го типа, требуются расходные материалы к инсулиновой помпе. 111 165 руб.

Внимание! Цена расходных материалов на полтора года 155 165 руб.

Телезрители ГТРК «Псков» соберут 44 тыс. руб.

Сын рос здоровым и крепким, занимался карате. А два года назад внезапно ослабел, появилась сильная жажда. Анализ крови показал, что у нас диабет. Марка отправили в реанимацию — настолько высоким был уровень сахара. Назначили уколы инсулина, но состояние стабилизировалось ненадолго. В прошлом году Марку по госквоте установили помпу. Она помогла компенсировать диабет, сын чувствует себя лучше. Все это время я сама покупала расходные материалы, но больше не в состоянии — я врач скорой помощи, воспитываю сына одна. Помогите нам, пожалуйста. Ирина Бондаренко, Псковская область

Заведующая отделением Детской городской поликлиники Ирина Рогова (Псков): «Необходимо продолжить помповую терапию. Отказ от нее спровоцирует тяжелые осложнения».

Тимофей Кадулин, полтора года, полидактилия (лишний палец) левой кисти, требуется операция. 158 232 руб.

Внимание! Цена операции 221 232 руб.

Телезрители ГТРК «Ярославия» соберут 63 тыс. руб.

У сына врожденная патология. На его левой кисти есть дополнительный костный отросток возле большого пальца — торчит одна кривая фаланга. Тимошке приходится все делать правой рукой, левой захватить ничего не может. Его готовы прооперировать в ярославской клинике, но оплатить операцию мы не можем. Я еще учусь в медуниверситете, муж подрабатывает на стройке отделочником. Зарплата хватает только на квартплату и продукты. Помогите нам, пожалуйста! Анастасия Кадулина, Ярославская область

Ортопед-травмотолог, кистевой хирург ООО «Клиника Константа» Тимур Торно (Ярославль): «У Тимофея из-за врожденного порока развития левой кисти нарушена функция захвата. Требуется операция по удалению добавочного пальца и пластика дефектов кожи».

Аня Малеева, 3 года, врожденный порок сердца, спасет эндоваскулярная операция. 242 063 руб.

Внимание! Цена операции 339 063 руб.

ООО НП «Лазерные системы» внесет 50 тыс. руб.

Телезрители ГТРК «Томск» соберут 47 тыс. руб.

На третий день жизни Ани врачи услышали у нее шум в сердце. Перевезли в НИИ кардиологии (Томск), там диагностировали сложный порок сердца: дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородок. Поставили на диспансерный учет. Но состояние дочки ухудшается. Аня худенькая и слабая, быстро устает, у нее учащенное сердцебиение. Откладывать операцию нельзя, кардиологи готовы закрыть дефект межпредсердной перегородки щадяще, без разреза грудной клетки и тяжелого наркоза. А второй дефект, по словам врачей, закроется сам. Но операция платная, нам столько денег не собрать. Муж — инженер, я госслужащая. Яна Малеева, Томская область

Детский кардиолог НИИ кардиологии Виктория Савченко (Томск): «Ани развивается легочная гипертензия. Ей требуется эндоваскулярное закрытие дефекта. Операция щадящая, после нее девочка быстро восстановится и будет нормально развиваться».

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

Почта за неделю 17.03.17–23.03.17

ПОЛУЧЕНО ПРОСЬБУ — 59
ПРИНЯТО В РАБОТУ — 52
ОТПРАВЛЕНО В МИНЗДРАВ РФ — 7
ПОЛУЧЕНО ОТВЕТОВ ИЗ МИНЗДРАВА РФ — 4

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

О РУСФОНДЕ

Русфонд (Российский фонд помощи) создан осенью 1996 года для помощи авторам отчаянных писем в «Б». Проверив письма, мы размещаем их в «Б», 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 кредитных карт, электронной наличностью и SMS-сообщениями, в том числе из-за рубежа (подробности на rusfond.ru). Мы просто помогаем вам помогать. Всего собрано свыше 9,519 млрд руб. В 2017 году (на 23 марта) собрано 449 016 718 руб., помощь получили 493 ребенка, прооперировано 1996 потенциальных доноров костного мозга для Национального регистра. Мы организуем и акции помощи в дни национальных катастроф. Русфонд — лауреат национальной премии «Серебряный лучник» за 2000 год. Президент Русфонда — Лев Амбиндер, лауреат премии «Медиаменеджер России» 2014 года в номинации «За социальную ответственность медиабизнеса». Адрес фонда: 125315, г. Москва, а/я 110; rusfond.ru; e-mail: rusfond@rusfond.ru Приложение для айфона и андроида rusfond.ru/app 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.

Центр сердца

Что русскому чудю, то немцу — медицинский случай

ПОРТРЕТ ВРАЧА

Когда речь идет о спасении ребенка, русский человек много думает о душе и чуде. Удивительно, но именно в этих случаях лучше всего действует практический немецкий подход. Например, Русфонд помогает родителям оплатить операции в немецком кардиоцентре в Берлине. Когда русские люди впервые попадают в эту клинику, главное, что их поражает, — немцы везде разрешают ходить в уличной обуви, хоть в реанимации. Но это непостижимо только до тех пор, пока не присмотришься и не поймешь: никто и ничто просто не в состоянии сломать безукоризненную систему ремонта людей. Жизнь и Смерть не имеют никакой силы там, где есть только Действие и Бездействие. Как и почему это работает? Об этом мы разговариваем с врачом отделения детской кардиологии доктором медицины Станиславом Овручком.

О медицине

Современной медицине невозможно дать однозначное определение. Это наука, профессия, общение, все вместе. Наверное, следовало бы сказать, что медицина — это область человеческой деятельности, которая требует какого-то особого гуманизма. Но это не совсем так. Гуманизм требуют все профессии. Все мы в той или иной степени отвечаем за жизни других людей. Просто в нашей профессии эта ответственность персонализирована. В этом

смысле в медицине ничего нового не происходит, а во всем других в ней изменилось абсолютно все. Стандарты оказания медицинской помощи полностью изменились. Поддерживать их — задача клиники.

О клинике и врачей

Берлинский кардиоцентр интересен тем, что это как бы ступок максимальных медицинских достижений и предположений в области кардиологии. Но, несмотря на своеобразную уникальность, это все же часть системы медицинских услуг в Германии. Наш кардиоцентр — предприятие, которое не имеет хозяина и не ставит своей задачей получение прибыли. Все, что клиника зарабатывает, вкладывается в нее саму — в сотрудников, в оборудование, в ремонт. Основной смысл всей этой системы один: пациент, приходя в клинику, обращается за помощью именно к клинике, к системе, к врачу-стандарту, а не к какому-либо конкретному врачу. В Германии вообще нет врачей-одиночек. Система такова, что она создает только специалистов с так называемой мультиквалификацией. Мы здесь должны все уметь.

О пациентах

Немецкие пациенты, конечно, хорошо информированы о положении дел со своим здоровьем и со здоровьем своих детей. Все можно уточнить у врача лично — по почте. Я, например, в день отвечаю на десятки писем родителей, помню навскидку около тысячи историй болезни. И тут

надо сказать, что подавляющее большинство этих писем — из России. Информированность российских родителей, надо признать, не очень хорошая. К этому добавляется такое традиционное особое отношение к врачу — как к некоей харизматической фигуре. Помните: доктор сыт, и больному легче? Вроде бы врачу это должно быть приятно — и тем труднее эту схему ломать. Именно потому, что, как я говорил, в Германии пациент поступает на лечение в клинику, а не к врачу.

О себе

Я эмигрировал в Германию двадцать пять лет назад из Петербурга. В общей сложности учился я десять лет, заканчивал образование уже здесь, в Берлинском университете. В этом году мне исполняется пятьдесят, и я понимаю, что именно здесь мой дом, семья, работа. Здесь я воспитываю своего сына. Сейчас ему уже десять, и он говорит, что хочет успеть поработать вместе со мной в клинике. Я отвечаю, что тогда ему следует поторопиться: в Германии сроки выхода на пенсию совершенно стандартные — 67 лет, и все. Никаких пожилых действующих врачей тут не бывает. Но с другой стороны, именно такая перспектива помогает ответственно относиться к тому, что у тебя есть здесь и сейчас.

Сергей Мостовицкий,
специальный корреспондент Русфонда

весь сюжет
rusfond.ru/after