

Лев Амбиндер,

руководитель
российского фонда помощи



Зачем прозрачность благотворительности?

Только что по итогам Всероссийского конкурса годовых отчетов благотворительных организаций за 2006 год Российский фонд помощи признан победителем в номинации «За продвижение отчетов организации в общество». Среди других лауреатов — Фонд Владимира Потанина и фонд «Династия» Дмитрия Зимина. Если бы у конкурса был девиз, то звучал бы он примерно так: за прозрачность в благотворительности, за ее пропаганду в стране. Возможно, организаторы сформулировали бы девиз покрепче, но суть, ругаюсь, осталась бы та же.

● Представленный на конкурс отчет Российского фонда помощи выставлен на сайте www.rusfond.ru. За 11 лет существования фонда это первая такая масштабная попытка анализа собственной деятельности за год. Как утверждается в отчете, достигнутое фондом в 2006 году удвоение сборов пожертвований по сравнению с предыдущим годом стало возможным благодаря использованию прозрачности в качестве главного элемента технологии фандрайзинга. Сбор за 2006 год составил 123,3 млн руб., в них участвовали 423 российских и зарубежных фонда и компании, тысячи читателей «Ъ» и www.rusfond.ru.

«Вы уже стали открытыми, пора становиться прозрачными» — сказала одному из призеров конкурса директор Агентства социальной информации Елена Тополева, вручая диплом. Зал захохотал. Однако организаторам конкурса комиссии по благотворительности Общественной палаты РФ и Форуму доноров, похоже, не до смеха. Здесь признают прозрачность российской филантропии одной из злободневных проблем некоммерческих организаций (НКО). Вот мнение исполнительного директора Форума доноров Натальи Каминарской: «Деятельность благотворителей у большинства россиян никак не устойчивых ассоциаций не вызывает, разве что в связи со скандалами вокруг иностранных грантов да с подозрениями в использовании НКО бизнесом для «оптимизации» налоговых обязательств».

Ровно это показывают и соцопросы последних лет. При очевидном количественном и качественном росте благотворительности растет и нежелание компаний обнаруживать объемы своих пожертвований. Традиционно эту скрытность у нас оправдывают желанием анонимно творить добро, а попытки использовать филантропию в качестве имиджевой составляющей бизнеса объявляют дурным тоном. И все же многие эксперты уверены, что причина скрытности в другом. Прежде всего это боязнь шквала стихийных протестов, причем не столько от бедолаг, сколько от чиновников. Самое забавное, что критика прессы, якобы замалчивающей достижения филантропов, при этом не выходит из моды и по-прежнему пользуется успехом.

Вот факт — из тысячи благотворительных организаций страны в конкурсе годовых отчетов участвовали 42. Мне сложно комментировать причины этой закрытости, наш фонд — это лишь фандрайзинговая структура, малый сектор НКО. Но если заглянуть в этот сектор, то вопрос «Зачем прозрачность благотворительности?» следовало бы переформулировать так: «Выгодна ли прозрачность благотворительности?» Ответ будет положительный, если иметь в виду наш опыт. Прозрачность накладна, она требует серьезных затрат, но в нашем случае они полностью оправданы. Без прозрачности — то есть без жесткой адресности помощи, системных отчетов в «Ъ» и на www.rusfond.ru, персональных письменных докладов донорам о том, как поработали их деньги, — нет Российского фонда помощи.

Но ответ будет отрицательным, если опираться на опыт чужой. Прозрачность невыгодна, выгодно нечто противоположное. Есть масса примеров на этот счет. Вот наш ближайший сосед по сектору российский филиал британского фонда CAF с его программой «Линия жизни». На недавней конференции Форума доноров директор САФ Мария Черток заявила: ее фонд оплачивает треть высокотехнологичных операций в стране. Никто не возразил, хотя это очень странное заявление. Ежегодно в России выполняются сотни тысяч таких операций. САФ с действительностью оплачивает лишь кардиохирургию для детей до 16 лет. Но и эти операции ежегодно проводятся тысячами. Так сколько же из них оплатил САФ? Читаю в книге бывшего директора САФ-Россия Ольги Алексеевой «История доверия»: «В 2006 году оплачено свыше 1500 операций». Но и это явное преувеличение. По оценке САФ, средняя цена операции \$5 тыс., выходит, в 2006 году САФ вложил в кардиохирургию свыше \$7,5 млн? Но таких сборов в России пока нет. На сайте САФ читаю: «За три года работы (2004–2007) всего привлечено \$7 435 793, удалось помочь 1382 детям», в том числе в 2006 году оплачено 656 операций. Замечательный, между прочим, результат. Столько в кардиохирургию за год еще не вложил никто из доноров.

Так что же уважаемым дамам не нравится? Кстати, утверждение о привлеченных фондом за три года \$7,5 млн тоже некорректно. Привлечено удалось только \$2 841 270, остальное вложил Альфа-банк, фактический заказчик этой программы. Возможно, все это лишь досадные ошибки. Но вот что занятно: все они преувеличивают успехи САФ. Почему, это такой маркетинг, неуловимые рекламные гиперболы служат единственной цели — привлечь потенциальных доноров. Для нас же с вами важно, что все это происходит при молчаливой поддержке реальных доноров фонда САФ. Их устраивает такая прозрачность.

Так что тревога Общественной палаты РФ и Форума доноров по поводу сегодняшней прозрачности российской благотворительности выглядит вполне оправданной. Однако вряд ли дело тут только в благотворительных организациях, уж очень они зависимы. И только в донорах — тоже вряд ли. Таков сейчас расклад общественных отношений в стране, что прозрачность филантропии становится неуместной. Можно ли что-то изменить? В конце концов, это всего лишь благотворительность. Российский фонд помощи готов рассмотреть ваши предложения и наиболее серьезные из них опубликовать.

Теперь можно и оперировать

«Теперь у Кристины Степаненко наверняка все будет нормально», — говорит заведующая отделением НИИ детской онкологии и гематологии Российского онкологического научного центра им. Н. Н. Блохина Надежда Иванова. У 12-летней Кристины остеосаркома правой бедренной кости. Чтобы сохранить жизнь и ногу, надо победить рак и заменить поврежденную кость эндопротезом. Это обойдется в 1,2 млн руб. Мы рассказали о беде Кристины в «Ъ» 26 октября. Все деньги собраны.



Врачи онкоцентра готовят Крестину к эндопротезированию. Эта операция стала возможной благодаря читателям «Ъ»

Многое из того, за что вынуждена платить семья Степаненко, российский детям оплачивает государство. Кристина родом из Казахстана, там ее спасти не могли, поэтому и было решено ехать в Россию. Казахский министр здравоохранения принял решение об оплате лечения девочки. Ее родители здесь, в московской кли-

нике, приходится платить буквально за все. Они и платили, пока были деньги. Потом деньги кончились, и это доктор Иванова посоветовала родным девочке обратиться в наш фонд. После четырех курсов химиотерапии у Кристины ремиссия. Онкоцентр имени Блохина под ваши пожертвования, дорогие

Четвертый день рождения

Денису Кухтину нужна трансплантация костного мозга



Мальчику три с половиной года. У него рано рецидивированный острый лимфобластный лейкоз. То есть лейкоз вернулся после химиотерапии. И это очень плохо, что лейкоз вернулся быстро — не прошло и двух месяцев. Даже после трансплантации костного мозга быстро рецидивировавшие лейкозы вылеиваются лишь в 40% случаев. Надежда на то, что саратовские врачи, лечившие Дениса, прежде чем он попал в московский Институт детской онкогематологии, ошиблись, и у мальчика не рецидив, а его просто не долечили. Тогда шансов выжить у Дениса больше, чем сорок из ста.

Денис сидит на кровати в Институте детской онкогематологии и сплутиться с кроватки не может, потому что пристегнут к капельнице пластиковой трубкой через катетер, введенный в подключичную вену. Сидит и рассказывает мне про машину и про автобус. Про машину Денис рассказывает, что оторвал от нее колеса и что прибежали гаишники и стали его ругать.

— Ты про настоящую машину рассказываешь или про игрушечную? — спрашиваю я. — Про настоящую, — уверенно говорит Денис. — Про железную. С резиновыми колесами. Я их оторвал. — Как же тебе удалось оторвать колеса от настоящей машины? Ты силач или автолесарь? И потом, как теби отпустили гулять на улицу?

Иммунозначительно указывает мне на игрушечный автобус. Автобус, если запустить его по простыне, начинает жужжать, как будто внутри него работает неигрушечной какой-то мощной дизельный двигатель. Автобусик жужжит, но Денис на своем трехлетнем языке уверяет меня, что на самом деле автобус поворачивает с акцентом на дном рождения, причем по-английски.

И думаю, что, может быть, мальчик бредит. Но мама Денису рассказывает, что Денис чувствует себя хорошо. Это вчера, когда Дениса присоединили к капельнице и стали вводить обильные при лечении рака крови, но очень токсичный препарат, мальчик вдруг поблелел, завалился на спину, схватился ругами за горло, стал кричать «Больно! Больно!» и потерял сознание. Прибежавшие на по-

мощь врачи намерили Денису артериальное давление сорок на одиннадцать. Это был анафилактический шок. Третий анафилактический шок в жизни мальчика, которому три с половиной года. Первый анафилактический шок случился с Денисом в Саратове. Испугавшись, саратовские врачи тогда отменили мальчику необходимое лекарство, так что теперь непонятно, действительно ли у него ранний рецидив или просто его первый лейкоз нельзя признать толком вылеченным. Посчитав возвращение лейкоза рецидивом, саратовские врачи сообщили Денисову маме, что у мальчика нет надежды, что нового курса химиотерапии мальчик не переживет, и в Москву ехать отсовेतывали, поскольку в Москве, дескать, лечат всеми теми же лекарствами и по тем же протоколам.

— Нет, — говорит Денисова мама, — в Москве все по-другому. Когда у нас в палате вчера была реанимация, я поверила, что все по-другому. Увидев, как ловко врачи проводят реанимацию прямо в палате, убедившись, что никто из врачей и сестер не требует с нее подарков и денег, наслушавшись от врачей серьезных выговоров за то, что разрешила мальчику ползать по полу и потом тянуть немытые руки в рот, эта женщина, кажется, поверила, что перед ней не доктора, а боги. Правда же заключается в том, что они не боги, а доктора. Прежде чем везти меня в палату к Денису, главный врач отделения Дмитрий Литвинов печально пожимал

плечами и считал шансы: если это ранний рецидив — то сорок из ста, если саратовские врачи ошиблись, то шансы возрастают, но не сильно — 50%, может быть, 70. Мальчик будет в большой опасности, даже если nanti ему в Германии за \$15 тыс. донора костного мозга и еще на \$15 тыс. закупить лекарства, без которых трансплантацию провести невозможно. Мальчик бедит отчаянно рисковать, но, если не трансплантация, он наверняка не доживет до четвертого дня рождения.

Его игрушечный автобус ездит по простыне и жужжит. Показывая мне на автобус, Денис говорит: — Ты слышал? Он поздравляет меня с днем рождения! Я думаю, что мальчик бредит после перенесенного накануне анафилактического шока. Но на крыше автобуса есть маленькая кнопка.

— Послушай! — говорит Денис.

Он нажимает кнопку, и автобус говорит: — Happy birthday! **Валерий Панюшкин, специально для Российского фонда помощи**

Как обычно, наш постоянный партнер компания «Ингосстрах» внесет \$11,5 тыс. (подробности на сайте www.rusfond.ru). То есть недостает еще 693 185 руб.

Пожертвования в евро можно отправить напрямую в Фонд Морша, для рублевых переводов мы открыли в московском Сбербанке счет вице-президентом Кухтины. Любая ваша помощь будет с благодарностью принята.

Экспертная группа Российского фонда помощи

российские онкологи заказывают такой поиск в европейском банке данных (Фонд Стефана Морша, Германия). Фонд гарантии клиники и Российского фонда помощи немцы согласились начать поиск немедленно. Вчера врачи отравили кровь Дениса самолетом в Германию. Если повезет и донор отыщется быстро, то мальчик немедленно переведут в отделение трансплантации. «Хотя бы тут проблем не будет», — сказал госпиталю Литвинов. Помимо донорского мозга потребуются еще лекарства

— кансидас, вифенд во флаконах и таблетках, а также иммуноглобулин. Сама пересадка бесплатно для больного, но вместе с поиском донора и лекарствами она обойдется Кухтину в 975 050 руб. Родителям Дениса это не по карману. «При огромном желании мы не в состоянии собрать такие деньги», — написала нам в фонд мама мальчика Вика Кухтина. Вика работает заведующей ветеринарной лабораторией, ее оклад 3 тыс. руб., муж сейчас без работы, в семье есть еще десятилетняя дочь.

Из свежей почты

Кириша Никешин, 4 года, последствия менингоэнцефалита, требуется курсовое лечение. 150 400 руб. *Внимание! Собинбанк внес 50 тыс. руб. (подробности на www.rusfond.ru). Не хватает 100 400 руб.*

У нас замечательный и горячо любимый мальчик. Когда он родился, мы были самыми счастливыми. Но в четыре месяца малыш заболел. Врачи повергли в ужас: менингит, возбудитель передается воздушно-капельным путем. Месяц ребенок балансировал между жизнью и смертью. А когда решили, что все позади, Кирилл потерял слух. Началась гидроцефалия. Сын перенес пять операций на мозге, для уменьшения отека мозга ставили шунты, но они то ломались, то засорялись. Начались судороги, Кириша не мог спать. Принимал кучу лекарств. Мы перепробовали все терапии, даже с дельфинами плавали. После двух курсов в Институте медтехнологий (ИМТ) снизилось внутричерепное давление и прошли судороги. Теперь Кирилл спит без таблеток, не только ходит, но и бегает! Но не слышит и не говорит. Надо до пяти лет пройти еще четыре курса, но денег нет, мы живем на зарплату мужа (он инженер, 13 тыс. руб.). Помогите нам, пожалуйста! *Ирина Никешина, Московская область. Невролог ИМТ Ольга Рызарева (Москва): «Кирилл поступил в тяжелом состоянии, но хорошо ответил на нашу методику: уже понимает речь, появился контакт. Если не прервемся, умственное развитие ребенка значительно улучшится».*

Оля Богданова, 3 года, врожденный нижегрудной кифосколиоз, спасет срочная операция. 185 964 руб. *Внимание! Русь-банк внес 90 тыс. руб. (подробности на www.rusfond.ru). Не хватает 95 964 руб.*

Оля родилась очень маленькой (39 см) и слабой, но в восемь месяцев начала сидеть, а вскоре и ходить. Тут у нее на спине и появилась шишечка, сначала небольшая. Ортопед велел носить корсет, делать массаж и гимнастику, принимать витамины с кальцием, но шишка увеличилась, а искривление позвоночника стало отчетливо видно. Оля смущенная, все понимает и хорошо говорит, активная и общительная, но из-за искривления в детсад ее не берут. Шишка стала горбиком. Дочка уже жалуется, что спать неудобно и спинка болит. Говорят, надо оперировать. Это страшно, но еще страшнее упустить время. Наших с мужем зарплата едва хватает на дорогу в Новосибирск. Мы трудимся на обогащенной фабрике, муж получает 3 тыс. руб., я — 1800. Живем в доме свекрови, спасаем огородами. *Анна Богданова, Алтайский край.*

Заведующий клиникой Новосибирского НИИТО Михаил Михайловичский: «Оли редкая врожденная деформация позвоночника, уже 90 градусов. Операция необходима, иначе тяжелая инвалидность и ранняя смерть».

Яна Герасимова, 11 лет, нейрорифиброматоз лица, живота и спины, нужна срочная операция. 120 тыс. руб. *Внимание! Общество помощи русским детям (СИРА) внесло \$1,25 тыс. (подробности на www.rusfond.ru). Не хватает 89 250 руб.*

Пенсию Яночке не оформили, мол, нестрашное у нее заболевание. В три месяца областные врачи утверждали, что это асимметрия тела, не подлежащая лечению. Все же в четыре года дочь поехали в больницу, да ничего нового не сказали. Я вновь пошла по кабинетам, и нас направили в Москву, к профессору Рогинскому. Он поставил диагноз и предложил лечение. У Яны уже разрослась вся правая половина: шека надула, живот вываливается вправо, правая рука толще левой, зубы растут неправильно. Яна боится из дому показаться, на улице бесконечные насмешки в спину. Отложить лечение нельзя: гормональный всплеск может вызвать резкое разрастание и ухудшение состояния тканей, и уж тогда с болезнью не справиться. Я воспитываю дочку одна, оператором на заводе получаю до 13 тыс. руб., алименты не получаю. Прошу, откликнитесь! *Наталья Герасимова, Липецкая область.*

Руководитель Центра челюстно-лицевой хирургии Виталий Рогинский (Москва): «Это врожденное заболевание. Оперировать будем одновременно в две бригады хирургов, добьемся симметрии лица и уберем разрастания на животе. Затем подкорректируем лицо и спину. Прогноз благоприятный».

Дана Дмитриев, 7 лет, несовершенный остеогенез, срочно нужен генотипин на полугодовой курс. 124 тыс. руб.

Мне 35 лет, я инвалид первой группы, переживаю заболевание — несовершенный остеогенез (хрупкость костей). Кости ломаются без видимой причины. Людей с таким заболеванием зовут «хрустальными». Дания до четырех лет не ходил: дважды в год ломались ноги. Сын уходит на работу. В школу боюсь его отдавать. Дания на голову ниже ровесников, мало двигается, хотя по характеру очень живой и общительный. Полтора года его лечат дифосфонатами в московском Американском медцентре. Врач наша спонсор, и после четырех курсов Дания начал ходить, мышцы окрепли. Лечение надо продолжать генотипином, который даст толчок росту костей и укрепит их. С сыном мы живем на пенсию, на работу меня не берут. А время, когда действие генотипина для Дани эффективно, уходит. Очень прошу помочь нам. *Алексей Дмитриев, Ленинградская область.*

Зав. отделением педиатрии Американского медцентра Наталья Белова (Москва): «Костную ткань можно уплотнить. Лечение уже дало хороший результат, теперь нужен гормон роста. Надо немедленно провести два курса. При положительном эффекте будем думать, как обеспечить мальчика препаратом до полного созревания. А там кости окрепнут за счет собственных гормонов».

Даша Шибкова, 3 года, врожденный порок сердца, необходима эндоваскулярная операция. 133 600 руб. *Внимание! Компания «Транстелеком» внесла \$2500 (подробности на www.rusfond.ru). Не хватает 72 100 руб.*

Я медсестра скорой помощи. О зарплате медиков среднего звена все наслышаны (5 тыс. руб.). Зарубочку мужа еще ниже — 1,5 тыс. руб. Наша Даша умная и послушная, любит книжки и знает много стишков. Ее лучший друг — станиншек Рома (Даша и младший ребенок). У меня проблемы со зрением, и врачи не советовали рожать совсем, а я мечтала о дочке. Полтора года назад, после ангины, услышала шум в ее сердечке. Так и узнали об открытом артериальном протоке. В феврале томские кардиохирурги сказали, что сейчас самый подходящий момент для закрытия протока. Оперировать решено эндоваскулярно и по возможности в ближайшее время, пока состояние ребенка не ухудшится. Я полностью доверяю их опыту, но операция очень дорогая. Нам так и не удалось найти деньги. Очень прошу помочь нам. *Марина Садова, Омская область.*

Ведущий специалист Томского НИИ кардиологии РАМН Сергей Иванов: «Диаметр порочного протока позволяет успешно закрыть его импортным окклюдером без операции на открытом сердце. Надо спешить, состояние девочки ухудшается».

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» и на сайте www.rusfond.ru. Решив помочь, вы получаете нас репутацию авторов и дальше действуете сами. Деньги через нас не ходят. Мы просто помогаем вам помогать. Читателям затаенно понравившись, всего собрано свыше \$18,601 млн. В 2007 году (на 9 ноября) собрано 113 833 647 руб. Мы организуем и акции помощи в дни национальных катастроф: 53 семьям погибших горняков шахты «Зырянская» (Кузбасс), 57 семьям стоголовых сармакских милиционеров, 153 семьям пострадавших от взрывов в Москве и Вологодске, 118 семьям моряков АПЛ «Курск», 52 семьям погибших заключенных «Норд-Оста», 39 семьям погибших 6 февраля 2004 года в московском метро, 100 семьям пострадавших в Беслане. Фонд — лауреат национальной премии «Серебряный лучник».

Адрес фонда: 125252 г. Москва, а/я 50; www.rusfond.ru; e-mail: rfp@kommersant.ru. Телефоны: 8-499-943-91-35, 8-499-158-69-04 с 10.00 до 21.00. Страница подготовлена при содействии благотворительного фонда «Помощь».