



МЕДИЦИНА ИЗ ПЕРВЫХ РУК

МЕДИНФО-Саров

№ 11 (97)
НОЯБРЬ, 2013

ВЕСТИ АДМИНИСТРАЦИИ

С 11 по 15 ноября в городе Озерске Челябинской области проводился конкурс профессионального мастерства медицинских сестер ФМБА России. От ФГБУЗ КБ №50 в качестве члена конкурсной комиссии принимал участие главный фельдшер Г.П. Петров.

12 и 19 ноября состоялось заочное проведение (дистанционным способом, через Скайп) аттестации врачей КБ №50 центральной аттестационной комиссией ФМБА:

- присвоена высшая категория врачу-терапевту,
- подтверждена высшая категория врачу-терапевту и врачу ультразвуковой диагностики,
- подтверждена первая категория врачу-терапевту.

20 и 26 ноября состоялись два заседания аттестационной комиссии среднего медперсонала КБ №50. Всего аттестовано 28 человек:

- присвоена высшая категория – 8;
- подтверждена высшая категория – 10;
- присвоена первая категория – 10;
- подтверждена вторая категория – 1.

20 ноября на врачебной конференции КБ № 50 со-

трудником кафедры терапии НижГМА для врачей терапевтического профиля прочитана лекция: «Лечение артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца у пожилых и ноотропные препараты в терапевтической практике».

28 ноября состоялось плановое заседание Медицинского совета, на котором обсудили и рекомендовали кандидатуры врачей на аттестационную комиссию ФМБА, заслушали отчеты о работе Центров здоровья, дневных стационаров при поликлиниках и коек дневного пребывания в стационарных отделениях.

В октябре-ноябре изданы следующие приказы по ФГБУЗ КБ № 50:

- «О создании комиссии (отбор студентов);»
- «О проведении циклов повышения квалификации врачей по ЭВН, профпатологии, нервным болезням;»
- «О планировании расходов на периодические подписные издания;»
- «О мероприятиях по профилактике гриппа в 2013-2014 г.г.»;
- «Об утверждении Положения о Почетной грамоте «За заслуги»».

КОНКУРС

М.А.АЛЕКСИНА – ЛУЧШИЙ ДЕТСКИЙ ВРАЧ



Конкурс «Мой любимый детский врач», приуроченный к Всемирному дню педиатра завершился.

С 7 по 19 ноября горожане участвовали в народном голосовании, которое и должно было определить лучшего, по мнению пациентов и их родителей, детского врача Сарова.

Голосовали двумя способами: через Интернет и «по старинке» – в детских поликлиниках стояли специаль-

ные урны, куда можно было опустить заполненный бланк. Единственное о чем просили всех участников голосования – подписывать свои опросники и электронные письма, так как при подведении итогов анонимные не учитывались. Итоги конкурса озвучили 20 ноября – во Всемирный день педиатра.

Большинство голосов набрала участковый врач-педиатр Марина Александровна Алексина, и именно она стала лучшим детским врачом по версии жителей Сарова. Коллеги поздравили победительницу и вручили ей цветы и памятный подарок.

Подобный конкурс в КБ№50 проводился впервые, и активно участвовали в народном голосовании, которое и должно было определить лучшего, по мнению пациентов и их родителей, детского врача Сарова. Голосовали двумя способами: через Интернет и «по старинке» – в детских поликлиниках стояли специаль-

Г.Котлова

НОВОВВЕДЕНИЕ

МЫ ТЕПЕРЬ ВКОНТАКТЕ

1 ноября в социальной сети «ВКонтакте» появилась группа КБ № 50, где мы рассказываем о жизни нашей больницы и предлагаем всем желающим удобную и доступную площадку для общения.

Вы можете стать активным участником группы: обсудить

последние новости, поздравить коллег, посмотреть фотографии и прокомментировать их, задать волнующие вас вопросы.

Ищите нас в социальной сети «ВКонтакте»: группа Клиническая больница № 50 Саров (<http://vk.com/club60513200>)

НАГРАДА

НАГРАДЫ ОТ «РОСАТОМА»

За многолетний добросовестный труд, достижение высоких показателей в труде и большой вклад в развитие атомной отрасли знаком отличия в труде Государственной корпорации по атомной энергии «Росатом» «Ветеран атомной энергетики и промышленности» награждены:

Александр Леонидович Емельянов
Наталья Валерьевна Калинина
Олег Юрьевич Макаров
Нина Викторовна Морозова
Елена Николаевна Нашихина
Елена Владимировна Павлушина
Евгения Павловна Тулина
Валентина Михайловна Шестопалова

АКТУАЛЬНО

О работе больницы в 2014 году

В больнице, да и в городе в последние дни распространяется много слухов о фатальном сокращении зарплаты и персонала.

В проекте государственного задания на 2014 год для нашего учреждения действительно предусмотрено уменьшение федерального финансирования на 230 млн. рублей, в том числе фонда заработной платы на 190 млн. рублей.

Это связано с оптимизацией бюджетных расходов и переводом федеральных учреждений здравоохранения на одноканальное финансирование за счет средств ОМС.

Федеральный бюджет в полном объеме продолжает финансировать специализированную медицинскую помощь (психиатрия, наркология, венерология, туберкулез) и специальные мероприятия по обеспечению работы предприятий и учреждений, определенных перечнем, утвержденным Правительством РФ. В нашем городе основным является РФЯЦ-ВНИИЭФ. Специализированная медицинская помощь должна оказываться в соответствии с утвержденными порядками и объемами. При этом норматив работы койки в году – 327 дней.

Не будут из федерального бюджета оплачиваться виды помощи, включенные в Территориальные программы ОМС, другими словами исключается дублирование финансирования одинакового вида помощи.

Параллельно в системе ОМС проводится целенаправленная работа по сокращению стационарной и развитию амбулаторной помощи. Объемы круглосуточных коек и число мест дневных стационаров жестко ограничено. У нас их число на уровне максимально возможном.

В связи с этим, какие перед нами стоят проблемы.

Во-первых, исключить непрофильные виды работ. К ним относятся перевозки тел умерших.

Во-вторых, оказывать медицинскую помощь, включенную в программу обязательного медицинского страхования только за счет соответствующих средств. Для этого сократить в стационаре 97 коек терапевтического, кардиологического, гинекологического, травматологического, урологического, офтальмологического, гастроэнтерологического, неврологического профиля. Одновременно, для того, чтобы оптимизировать затраты, проводится перепрофилирование отделений. На базе гастроэнтерологического отделения планируется организовать отделение профпатологии, в котором

будет оказываться помощь работникам и пенсионерам предприятий работающих в условиях профессиональной вредности. В связи с невозможностью финансирования из федерального бюджета будут закрыты 100 мест дневного пребывания педиатрического профиля (бывший санаторий «Солнышко»).

В-третьих, оптимизировать штатное расписание. Это подразумевает сокращение сверхнормативных ставок, перераспределение обязанностей между работниками. Всего будет сокращено около 280 ставок, что с учетом совместительства составит примерно 180 человек. Наряду с медицинским персоналом, сокращается и администрация, и вспомогательные службы.

Подчеркиваю, что окончательные цифры будут известны после согласования государственного задания, сегодня плано-экономическая и организационная работа продолжается.

В этой ситуации логичны три вопроса. Как данные мероприятия повлияют на доступность медицинской помощи, работу персонала и величину заработной платы.

Доступность медицинской помощи не ухудшится. Сокращение в стационаре планируется компенсировать за счет интенсивности использования коек и развития стационар-замещаю-

щих технологий. Существенно увеличится число мест дневного пребывания для взрослых.

Конечно, уменьшение времени пребывания в больнице может вызвать дискомфорт у части больных. Но эта норма едина для всей территории России и к ней надо привыкать. На качество лечения сокращение сроков не повлияет.

Интенсивность работы увеличится. С большей нагрузкой придется работать персоналу стационара. За год число пролеченных в стационарных отделениях больных увеличится примерно на 20-30%. Соответственно увеличится нагрузка и на диагностические подразделения.

Что касается зарплаты, то этот вопрос наиболее сложный. Сокращение персонала не полностью компенсирует уменьшение фонда оплаты труда на 190 млн. рублей.

Задача администрации и коллектива – найти дополнительные источники финансирования. Один из них передать отделение скорой помощи в ОМС. Есть надежда и на повышение тарифа. Еще один путь – развитие платных медицинских услуг. Все направления тщательно прорабатываются.

Что касается сокращаемых. Однозначно, что все их права будут соблюдены. Наиболее пост-

радавшая из них часть – средний медперсонал. Для того чтобы освободить для сокращаемых рабочие места, администрация приняла решение о стимулировании выплатах сотрудникам, достигшим 60 лет и увольняющимся на пенсию в декабре 2013 года. Выплаты будут производиться только определенной категории сотрудников – среднему персоналу. Каждое заявление будет рассматриваться индивидуально, с учетом ситуации с кадрами. Всего учреждение может себе позволить выплатить вознаграждения по 40 тысяч рублей не более чем 50 пенсионерам. Члены профсоюза могут получить дополнительную материальную помощь в размере 10 тысяч рублей.

В заключение, я хочу напомнить, что коллектив больницы переживал и более трудные времена, когда не было не только зарплат, но и лекарств, оборудования, материалов. Надеюсь, что коллектив с пониманием отнесется к создавшейся ситуации. В свою очередь администрация приложит все усилия для минимизации потерь и для жителей города и для сотрудников больницы.

С.Б.Оков,
главный врач
ФГБУЗ КБ №50
ФМБА России

ОТЧЕТ О РАБОТЕ

Встреча главного врача КБ № 50 с ветеранами



В ответ на реплики ветеранов, утверждающих что в «журнал ожидания» не записывают, Сергей Борисович попросил сообщить о подобных случаях администрации больницы, чтобы можно было разобраться в ситуации предметно.

Главный врач рассказал о том, в каких целях был ограничен въезд на территории больницы городского городка, он подчеркнул, что сделано это в первую очередь для того, чтобы обезопасить пациентов и посетителей от водителей-лихачей.

На встрече прозвучали не только вопросы, ветераны просили передать искренние слова благодарности сотрудникам больницы, которые не только быстро приезжают и оказывают помощь, но и никогда не оставляют пациента пока не убедятся, что с ним все в порядке.

Также как полезное и нужное нововведение, ветераны отметили открывшиеся в 2012 году Центры здоровья для детей и взрослых.

Общение с главным врачом продолжалось почти час, в завершение Сергей Борисович Оков обратил внимание всех участников встречи, что если необходимость в подобных мероприятиях есть, он готов проводить их чаще, на разных площадках и на разные аудитории.

Г.Котлова

КОНФЕРЕНЦИЯ

РОЛЬ МЕДСЕСТРЫ В ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

27 ноября в конференц-зале поликлиники № 1 успешно проведена очередная научно-практическая конференция среднего медицинского персонала ФГБУЗ КБ № 50, в работе которой приняла участие около 170 человек.

«Роль среднего медицинского персонала в организации медицинской помощи», – так организаторы обозначили тему конференции. Были представлены 11 докладов, тематика которых охватывала различные направления деятельности среднего медицинского персонала. Исследования в сестринском деле, внедрение методик реабилитации и сохранения качества жизни пациентов, технологии диагностического этапа обследования, профилактическая работа, направленная на сохранение и укрепление здоровья людей – основные темы, которые были отражены в сообщениях.

Участники конференции отметили, что ежегодно (конференции медицинских сестер проводятся с 2004 года) растет уровень представленных работ. Организаторы пожелали коллегам в будущем дополнять доклады количественным анализом результатов работы, связанной с внедрением новых методик и технологий.

По окончании мероприятия была принята резолюция, отражающая приоритетные направления дальнейшей деятельности, нацеленной на дальнейшее повышение уровня медицинской помощи населению.

А.Б.Халтурина,
главная медсестра
МСЧ №1

КОНФЕРЕНЦИЯ

Токсикомания у несовершеннолетних КЛИНИКА И ЛЕЧЕНИЕ

В ГБУЗ НО «Нижегородский областной наркологический диспансер» состоялась областная наркологическая конференция под председательством главного нарколога Нижегородской области В.К.Тарасова по теме «Токсикомания у несовершеннолетних, клиника, лечение».

В последние годы мы наблюдаем ухудшение физического и психического здоровья наших детей. На их здоровье сказываются не только социальные факторы, семейные проблемы, но и вредные привычки, которые имеют тенденцию к распространению. Самой массовой из них является употребление табака и курительных смесей, так называемых ароматиков. И если о вреде табака известно давно, то об «ароматиках» всерьез мы заговорили только в 2009 году. По данным Роспотребнадзора число отравлений ими в 2013 году по сравнению с 2012 годом увеличилось более чем в 4 раза, 80% отравившихся – дети и подростки. Опасность употребления смеси в том, что, начав ее курить, можно быстро приобщиться к более сильным наркотикам, в их состав входит синтетический каннабиноид – химическое вещество, включенное в список наркотических. Данные синтетические каннабиноиды сильнее растительных более чем в 5 раз, их действие намного токсичнее, они обладают более выраженным наркотическим эффектом – способностью вызывать привыкание и болезненную зависимость. Рост числа потребителей курительных смесей связан с их легализацией и доступностью, ужесточением ответственности за употребление героина, рекламой ароматиков в сети интернет, недостаточным уровнем родительского внимания к своим детям.

Сегодня врачи психиатры-наркологи сталкиваются с упот-

реблением новых синтетических наркотиков, которые в тысячу раз сильнее героина. Соответственно зависимость при их использовании формируется быстрее, а передозировка случается не от 3-4 граммов наркотика, как было раньше, а от сотых долей миллиграмма. По причине смерти мы снимаем с учета наркоманов не меньше, чем по выздоровлению. Наркомания – хроническое заболевание, требующее длительного лечения, радикального изменения образа жизни и желания больного выздороветь.

Лечение наркомании – это комплекс мероприятий по социально-медицинской реабилитации. Как принято считать во всем мире, в амбулаторных условиях проведение социально-медицинской реабилитации неэффективно. Больному необходимо круглосуточное наблюдение врача. Поэтому первый этап – медицинская реабилитация проводится в условиях специализированного стационара. Это купирование физической зависимости или наркотической абстиненции – «ломки». Устраняются физический дискомфорт, сомато-неврологические нарушения, патологическое влечение к наркотику. На это уходит 10-15 дней. Второй этап – медико-социальная реабилитация, которая проходит в трех специализированных бюджетных отделениях областного наркологического диспансера, которые так и называются реабилитационные, рассчитаны как на мужчин, так и на женщин. На втором этапе подавляется психическая зависимость, устраняется психический дискомфорт, чувство тревоги и эмоционального напряжения. У больного формируются позитивные установки, включая отказ от наркотика и предпосылки духовного роста, создается новая система ценностей, в которой нет места наркотику. Пациент готовится к дальнейшей реабилитации и возвращению в общество. Данный этап самый трудный и

ответственный, требующий не только финансовых, но и моральных затрат самих больных и врачей. Третий этап – социально-трудовая реабилитация, как правило, проводится в негосударственных медицинских центрах. Реабилитационный процесс организуют так называемые консультанты, из числа бывших больных наркоманией в различной форме правовых отношений.

В заключение на конференции выступил главный нарколог В.К.Тарасов, который сообщил об изменениях в Федеральном законе от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ (в ред. Федерального закона от 23.07.2013 № 205-ФЗ) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Статья 13. Соблюдение врачебной тайны. п. 4. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается: 3) «По запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении, которого отбытие наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно».

Уважаемые коллеги и пациенты, все телефоны и адреса реабилитационных отделений Нижегородского областного наркологического диспансера имеются в поликлиническом отделении психоневрологического диспансера у врачей психиатров-наркологов, врачей стационарных отделений.

**П.В. Шанин,
врач психиатр-нарколог**

КОЛЛЕГИ

А.Н.Капустин: В ЗАТО медицина на достаточно высоком уровне



**ГРУППА ЖУРНАЛИСТОВ
ИЗ САРОВА ПОБЫВАЛА
С ПРЕСС-ТУРОМ В ГОРОДЕ
ЗАРЕЧНОЙ ПЕНЗЕНСКОЙ
ОБЛАСТИ**

ДЛЯ СПРАВКИ: город Заречный расположен в 12 км к востоку от Пензы, является закрытым административно-территориальным образованием (ЗАТО), численность населения свыше 62 тысяч человек.

Конечно, во многом Заречный похож на Саров, – он компактный, чистый и ухоженный, с особенной присущей «закрытым» городам атмосферой. Но есть и яркие отличия. Днем город практически замирает – на улицах минимум людей и машин, так как многие работают в областном центре из-за его близости (в Пензу из Заречного можно доехать на маршрутке за 10-15 минут). Вероятно, по той же причине в Заречном практически нет больших торговых центров, а продовольственные магазины расположены на первых этажах жилых домов и похожи на наш бывший «Восток». Заречный активно застраивается, цена квадратного метра в новом доме – не выше 38 000 рублей.

В Заречном активно продвигается физическая культура, именно физкультура, а не спорт. Для того, чтобы горожанин любого возраста мог «размяться» на досуге, созданы все условия: четыре спортивные школы, стадион, множество тренажерных залов, как муниципальных, так и частных, плавательные бассейны, ФОК, баскетбольные площадки и много еще чего. Более того, как нам рассказал глава администрации Заречного Вячеслав Владимирович Гладков, заметив, что летом посещаемость бассейнов падает, они решили построить бассейн с раздвижной крышей, чтобы горожане могли позагорать у воды. Показали нам и загородный детский оздоровительный лагерь, современный и благоустроенный. И, что примечательно, путевки доступны всем жителям Заречного, независимо от того, где работают родители ребенка – на градообразующем предприятии или в муниципальном секторе. Стоимость путевки одинакова для всех.

О других интересных объектах и учреждениях Заречного, о инициативных людях, работа-

ющих на благо родного города, подробно писали СМИ Сарова, я же воспользовалась случаем и побывала в зареченской больнице.

ЦМЧ № 59 расположена на достаточно большой территории, на которую ведут два въезда, с такими же как у нас шлагбаумами. Только я не увидела ни одной пытающейся проехать в больничную городок машины. Да и на территории машин нет, только у Управления стояли несколько автомобилей.

МЧ № 59 была создана в 1955 году, сейчас в ней работает около 1300 человек. В структуру медсанчасти входят поликлиника, круглосуточный и дневной стационары, перинатальный центр, отделение реабилитации для пациентов, перенесших острые заболевания кардиологического и неврологического профиля, а также Центр психоневрологии и наркологии. Руководитель ЦМЧ № 59 Андрей Николаевич Капустин.

– Андрей Николаевич, есть ли в вашей больнице кадровые проблемы?

– Укомплектованность физическими лицами в медсанчасти на уровне 75%, с учетом совместительства укомплектованность почти 99%. Это по врачам. По медицинским сестрам – 87-88% и 100% соответственно. Мы испытываем дефицит прежде всего узких специалистов и амбулаторно-поликлинического звена. В стационаре, в диагностических службах все ставки врачей заняты. Хотя что значит дефицит? В наших городах узкие специалисты в поликлиниках, как правило, представлены 1-2 ставками. Допустим, у нас есть один взрослый фтизиатр, и кадровой проблемы нет. В этом году он ушел на повышение, и у меня 100% кадровый дефицит по конкретному направлению. Поэтому стараюсь, даже когда все вакансии закрыты, если приходит узкий специалист, его брать, работать на опережение.

– А откуда к вам приходят узкие специалисты? Ведь город закрытый, как и у нас.

– У нас удаленность минимальна от областного центра,

фактически мы как закрытый район Пензы. В медсанчасти сейчас порядка 30-35% докторов приезжают работать из областного центра.

– Что их привлекает в вашей больнице?

– Уровень заработной платы. Например, в этом году средняя зарплата врача составила 32 000 рублей (в Пензе около 27 000). Медсестры – 17-18 тысяч, младшего медперсонала – 12 тысяч. Кроме того, у нас работает жилищная программа. Семь лет назад было достигнуто соглашение с главой администрации Заречного о периодическом выделении МЧ жилья в аренду. У города есть коммерческий жилищный фонд, из которого нам предоставляют квартиры в аренду. Приглашая специалиста на работу, мы предлагаем ему решение жилищной проблемы и зарплату выше, чем в области. У нас сейчас достаточно много иногородних, в прошлом году приехала семья из Новосибирска (врач рентгенолог и жена рентгенолаборант). Для них решающим фактором стало жилье.

– Что такое аренда?

– Специалист проживает в этой квартире по договору субаренды, он не может ее выкупить или приватизировать. Раньше договор был максимум на год, и это создавало некоторые проблемы. Например, с временной пропиской на столь короткий срок невозможно получить кредит. Два года назад мы урегулировали этот вопрос с администрацией Заречного – нам разрешили субаренду и, следовательно, временную прописку на 5 лет. Это уже позволяет людям вступить в какие-то программы кредитования, а несколько человек получили прописку на 10 лет, чтобы взять ипотечный кредит. Мы начали с 4 квартир, на сегодня таким образом мы получили 30 квартир. Понятно, что арендованное жилье никогда не станет собственным, но мы даем молодым специалистам время для разгона, чтобы они профессионально выросли и начали зарабатывать.

– А социальное жилье строится в городе? И выделяют

ли социальные квартиры медикам?

– Строится и очередь движется. При распределении таких квартир нет критерия медик или нет – все зависит от уровня заработной платы.

– Есть ли понимание у жителей Заречного, администрации, какое состояние здравоохранения сегодня? В каких условиях работает медсанчасть?

– На сегодняшний день сотрудничество с городом и городом складывается хорошо. Одно время с высокими городскими трибунами звучало, что в Заречном здравоохранения нет. Мне приходилось объяснять, что это, по меньшей мере, несправедливо. Я считаю, что в ЗАТО медицина на достаточно высоком уровне по сравнению с региональным здравоохранением. Но, тем не менее, мы работаем в тех же условиях, по тем же правилам, что и все российское здравоохранение. Если оно в целом имеет какие-то системные проблемы, то это нас не может не коснуться. Но у нас, у ЗАТО, есть определенные предпочтения, которыми мы пользуемся – по обеспечению оборудованием, зарплате, выделению денег на ремонт.

Сейчас город согласен с нами, что надо позиционировать медицину, рассказывать как о проблемах, так и успехах. По моей инициативе был организован общественный совет по здравоохранению при городе, организовали сайт, регулярно проходят круглые столы и прямые эфиры на зареченском телевидении.

P.S. С 1 января 2014 года финансирование МЧ из федерального бюджета снижено на 124 млн. руб. В настоящее время проводится работа по оптимизации (читай – сокращению) деятельности. По предварительным подсчетам число круглосуточного конечного фонда МЧ уменьшится на 128 коек с 392 до 264. Сокращается 200 штатных единиц и 68 физических лиц (из них 9 врачей).

Галина Котлова

ЗЕМЛЯ СЕРАФИМА САРОВСКОГО

**ЦЕРКОВЬ СВ. ВМЧ. ПАНТЕЛЕИМОНА
расписание богослужений на декабрь 2013 года**

ДАТА	ПРАЗДНИКИ	ЛИТУРГИЯ	ВЕЧЕРНЯ	МОЛБНЫ
1 Вс	Мч. Платона. Собор свв. Эстонской земли	8.00	17.00	После литургии
2 Пн	Свт. Филарета, митр. Московского	7.00	17.00	
3 Вт	Прп. Григория Декопалита. Свт. Прокла	7.00	17.00	
4 Ср	Введение во храм Пресвятой Богородицы	7.00		
5 Чт	Апл. от 70-ти Филимона и Архиппа и мц. Алфии		17.00	
6 Пт	Блгв. вел. кн. Александра Невского, в схиме Алексия	7.00	17.00	
7 Сб	Вмц. Екатерины	8.00	17 ⁰⁰	
8 Вс	Отдание праздника Введения во храм БМ	8.00	17.00	После литургии
9 Пн	Прп. Алияпы столпника	7.00	17.00	
10 Вт	Иконы Божией Матери «Знамение»	7.00		
11 Ср	Прмч. и исп. Стефана, сщмч. митр.Серафима		17.00	
12 Чт	Мч. Парамона и с ним 370-ти мучеников	7.00	17.00	
13 Пт	Апостола Андрея Первозванного	7.00	17.00	
14 Сб	Прор. Наума	8.00	17.00	
15 Вс	Прор. Аввакума	8.00	17.00	После литургии
16 Пн	Прор. Софонии, прп. Саввы Сторожевского	7.00	17.00	
17 Вт	Вмц. Варвары, Свт. Геннадия Новгородского	7.00		
18 Ср	Прп. Саввы Освященного		17.00	
19 Чт	Свт. Николая, архиеп. Мир Ликийских	7.00	17.00	
20 Пт	Свт. Амвросия, еп. Медиоланского	7.00	17.00	
21 Сб	Прп. Патапия	8.00	17.00	
22 Вс	Зачатие прав. Анною Пресвятой Богородицы	8.00	17.00	После литургии
23 Пн	Свт. Иоасафа, еп. Белгородского	7.00	17.00	
24 Вт	Прп. Даниила Столпника	7.00		
25 Ср	Свт. Спиридона, еп. Тримифунтского		17.00	
26 Чт	Мчч. Евстратия, Авксентия, Евгения, Мардария и Ореста	7.00	17.00	
27 Пт	Мчч. Фирса, Левкия, Каллиника	7.00	17.00	
28 Сб	Сщмч. Елевферия, мц. Анфии, мч Корива епарха	8.00	17.00	
29 Вс	Пророка Аггея. Святых праотец	8.00	17.00	После литургии
30 Пн	Прор. Даниила и трех отроков	7.00	17.00	
31 Вт	Мчч. Севастиана и дружины его	7.00		
01 Ср	Мч. Вонифатия. Прп. Или Муромца		17.00	

ЗНАМЕНАТЕЛЬНАЯ ДАТА

20 НОЯБРЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ РЕБЕНКА, ДЕНЬ ПЕДИАТРА

Педиатр – профессия вечная



Существует целый ряд праздников, связанных с медициной. И, конечно, День педиатра занимает среди них особое место. Ведь невозможно представить жизнь маленького человека без непосредственного наблюдения врача-специалиста. Даже если ребенок не имеет никаких серьезных отклонений от нормы, педиатр следит за его ростом и развитием, проводит профилактику заболеваний.

Вести новый праздник – Всемирный День ребенка, Генеральная Ассамблея ООН рекомендовала всем странам в 1954 году. И хотя дату предложили выбрать каждому государству самостоятельно, Россия, как и еще 129 стран, членов ООН, празднует День педиатра именно 20 ноября, так как в этот день в 1959 году была принята «Декларация прав ребенка», а в 1989 году – «Конвенция прав ребенка».

Каждый из нас не раз слышал фразу о том, что дети – цветы жизни. Она постоянно на слуху, и кажется банальной, но в ней заложен глубочайший смысл. Дети – наше будущее. Воспитание ребенка – очень ответственный и долгий процесс, осложненный различными заболеваниями, которым подвергается неокрепший детский организм. В таких случаях на помощь спешит прийти педиатр, врач, чья самоотверженность и сила духа вызывают уважение. Не каждый человек способен видеть, как болеет ребенок, особенно, если это болезнь тяжелая и подвергает жизнь опасности. Врач-педиатр же находит в себе силы для наблюдения за развитием заболевания, для выявления его причин и нахождения методов лечения. Безусловно, такой важный и ответственный труд не может остаться незамеченным.

В настоящее время в ФГБУЗ КБ № 50 трудятся более 60 детских врачей различных спе-

циальностей. Медицинская помощь детям оказывается в амбулаторно-поликлинических условиях, стационаре, в том числе дневного пребывания. Функционирует Центр здоровья для детей.

За сухими цифрами отчетов о выполнении функции врачебной должности стоят бессонные ночи врачей в стационарах, километры лестничных маршей, неисчислимо количество объективных статусов,

общий стаж работы с детьми 50 лет!

Более 40 лет трудятся на ниве профилактической педиатрии Валентина Александровна Есефьева, Лидия Прохорьевна Маринина, и Нина Анатольевна Устюжанина. Профилактическая помощь детям в организованных коллективах не самый видный на первый взгляд фронт работ. Но это благодаря их многолетнему труду в городских школах и

прошлого века. Прекрасный специалист, заслуженно пользующийся уважением и любовью и коллег, и родителей своих маленьких пациентов.

44 года педиатрической практики у Татьяны Леонидовны Линник. За это время Татьяна Леонидовна успела поработать и в детских организованных коллективах, и на участке, и в стационаре. Татьяна Леонидовна была первым врачом дневного стационара детской поликлиники. В течение последних 10 лет работает врачом инфекционного кабинета.

Более 40 лет педиатрического стажа имеет Вера Викторовна Маршук. Вера Викторовна почти три десятилетия руководила детским санаторием «Солнышко», стояла у истоков организации этого учреждения и любовно создавала свой уникальный коллектив, основной задачей которого являлась реабилитация детей города.

Галина Степановна Репина, заведующая инфекционным отделением и главный внештатный инфекционист, имеет вторую специальность врач-педиатр и работает в этом качестве с 1966 года, обеспечивая, в том числе и круглосуточную помощь детям в стационаре.

41 год на посту участкового педиатра трудится Тамара Васильевна Серебро. Тамара Васильевна помимо основной работы, как палочка-выручалочка в течение многих лет обеспечивала медицинскую помощь в летних оздоровительных лагерях, дежурила в стационаре.

За свой многолетний труд наши уважаемые коллеги неоднократно поощрялись наградами различного достоинства, но высшая награда для педиатра – улыбка его маленького пациента.

Примите слова искренней благодарности за ваш нелегкий и вместе с тем такой прекрасный труд – врачевание детей.

В.Г. Догадина,
заместитель начальника
МСЧ № 4



В.М.Дударева с однокурницей, коллегой и подругой М.М.Разыграевой

Особый народ

Кировчанка в душе, ленинградка по натуре... Примерно так можно охарактеризовать Валентину Макаровну Дудареву, которая полвека проработала в педиатрической службе города. Да что там – это направление медицины моя героиня поставила на ноги в Арзамасе-16 в сложные послевоенные годы. В ее биографии и годы работы участковым педиатром, десятилетия в должности заведующей детской поликлиникой, заместителя главного врача по детству, а также практика врача прививочного кабинета... Но это всего лишь штатные единицы, за которыми скрываются новаторские идеи, создание коллектива, внедрение новейших методик в работу детских докторов – всего и не перечислишь. Об этом Валентина Макаровна говорит скромно и с неохотой, так как уверена, что педиатрия, о которой она грезила с детства, вовсе не была для нее работой, скорее, образом жизни.

У Валентины Макаровны в жизни было много случайностей, которые порой заставляли уйти от намеченных планов, но только для того, чтобы в итоге прийти к цели. Родилась она в Кировской области, а момент окончания школы совпал с жесточайшими боями Великой Отечественной. Девушка мечтала поступить в Ленинградский педиатрический институт – единственный на тот момент профильный вуз – но город, только что переживший блокаду, был закрыт для посторонних. Тем не менее, целеустремленная девушка написала письмо в институт с просьбой зачислить ее в студенты. Ответ пришел незамедлительно: «Не против, но если есть пропуск». Естественно, такого документа у нее не было, поэтому пришлось искать другой вариант. И он нашелся. Валя подала документы в Пермский медицинский институт и в 1944 году стала его студенткой. Однако мечта о педиатрии не покидала ее, и после второго курса она вновь написала письмо в Ленинград, где интересовалась, возможен ли перевод с Урала. Получив положительный ответ, она отправилась в дорогу, причем, не подозревая, что она не единственная в своем стремлении учиться в лучшем педиатрическом вузе мира. Да, директор института часто это повторяла: «Да здравствует единственный педиатрический институт в мире!»

В приемной комиссии я увидела огромную очередь из таких же, как я, – вспоминает В.М.Дударева. – Всем до одного в приеме отказали, и беседа с профессором Котиковым мне также ничего не сулила. На счастье я взяла собой ответное письмо, где было четко прописано, что в переводе не отказано. Тут поднялся такой шум, стали разбираться, кто писал письмо. Оказалось, что мне письмо пришло по ошибке, но меня зачислили на второй курс – не зря же продела путь в 1500 километров.

С 1 сентября 1946 года Валентина Макаровна стала учиться в Ленинграде, с жильем помогли знакомые. Годы пролетели незаметно, и настал момент распределения. «В Казахстан!» – значилось в направлении девушки. Перечить не стала, ведь ей было все равно, где заниматься любимым делом. Незадолго до окончания учебы Валю вместе с 20-ю другими студентами пригласили на собеседование – приехали представители из Третьего главного управления при Минздраве СССР. В условиях строжайшей секретности группу ленинградских молодых специалистов отправили в Арзамас-16. И в первый же день педиатр Валентина Макаровна приступила к работе на своем участке – впервые такую штатную единицу ввели для поселка ИТР.

Контингент в коттеджном поселке был соответствующий – ученые, лучшие умы мировой науки. Поэтому расслабляться тут не пришлось, напротив, старалась держать марку. Тем более, перед нами поставили задачу – обеспечить комфортные условия для работы сотрудников ВНИИЭФ, чтобы они не беспокоились о благополучии своих детей. Моими первыми пациентами стали Таня Крюкова, Гриша Кочарянец, Таня Хаймович, Таня и Люба Сахаровы... И, конечно, было много разных ситуаций. Например, вызвали меня к дочке Сахарова – у нее была ангина. Я выписала рецепт и отдала маме, а та стала его внимательно изучать. Мне стало не по себе – неужели сделала что-то не так? После нескольких минут молчания женщина призналась, что такой препарат им в Москве выписывал академик Сперанский. Кстати, с Сахаровыми мы потом подружились, они даже любезно разрешили нам иногда с мужем жить в своей московской квартире.

Другой случай менее приятный – осадок остался на долгие годы. Пришла на вызов к Коле Аполлонову, у которого ничего особенного и не было – обычные катаральные явления. Мама осталась недовольна диагнозом, поэтому я решила на следующий день до работы забежать к ним снова. Результат тот же. В тот же день меня вызвал главный врач Михаил Иванович Суслов и спросил, что с ребенком. Строго произнес, что в любой момент может раздаться звонок Бурназяна и что там будет, неизвестно. К тому времени папа мальчика поднял всех на уши. Я расплакалась от обиды, но Суслов тут же вызвал главного педиатра, заведующего детским отделением, и на маши-

не нас отправили к Коле. После осмотра специалисты диагностировали, что мой диагноз верный, лечение назначено правильное. Позвонили папе мальчика и сообщили об этом. Родителям стало неловко, что даже потом каждый раз вида меня на улице (у них была своя машина) они предлагали подвезти, но я всегда отказывалась.

За семь лет работы участковым педиатром Валентине Макаровне пришлось в направлении девушки. Перечить не стала, ведь ей было все равно, где заниматься любимым делом. Незадолго до окончания учебы Валю вместе с 20-ю другими студентами пригласили на собеседование – приехали представители из Третьего главного управления при Минздраве СССР. В условиях строжайшей секретности группу ленинградских молодых специалистов отправили в Арзамас-16. И в первый же день педиатр Валентина Макаровна приступила к работе на своем участке – впервые такую штатную единицу ввели для поселка ИТР.

Контингент в коттеджном поселке был соответствующий – ученые, лучшие умы мировой науки. Поэтому расслабляться тут не пришлось, напротив, старалась держать марку. Тем более, перед нами поставили задачу – обеспечить комфортные условия для работы сотрудников ВНИИЭФ, чтобы они не беспокоились о благополучии своих детей. Моими первыми пациентами стали Таня Крюкова, Гриша Кочарянец, Таня Хаймович, Таня и Люба Сахаровы... И, конечно, было много разных ситуаций. Например, вызвали меня к дочке Сахарова – у нее была ангина. Я выписала рецепт и отдала маме, а та стала его внимательно изучать. Мне стало не по себе – неужели сделала что-то не так? После нескольких минут молчания женщина призналась, что такой препарат им в Москве выписывал академик Сперанский. Кстати, с Сахаровыми мы потом подружились, они даже любезно разрешили нам иногда с мужем жить в своей московской квартире.

Другой случай менее приятный – осадок остался на долгие годы. Пришла на вызов к Коле Аполлонову, у которого ничего особенного и не было – обычные катаральные явления. Мама осталась недовольна диагнозом, поэтому я решила на следующий день до работы забежать к ним снова. Результат тот же. В тот же день меня вызвал главный врач Михаил Иванович Суслов и спросил, что с ребенком. Строго произнес, что в любой момент может раздаться звонок Бурназяна и что там будет, неизвестно. К тому времени папа мальчика поднял всех на уши. Я расплакалась от обиды, но Суслов тут же вызвал главного педиатра, заведующего детским отделением, и на маши-

не нас отправили к Коле. После осмотра специалисты диагностировали, что мой диагноз верный, лечение назначено правильное. Позвонили папе мальчика и сообщили об этом. Родителям стало неловко, что даже потом каждый раз вида меня на улице (у них была своя машина) они предлагали подвезти, но я всегда отказывалась.

За семь лет работы участковым педиатром Валентине Макаровне пришлось в направлении девушки. Перечить не стала, ведь ей было все равно, где заниматься любимым делом. Незадолго до окончания учебы Валю вместе с 20-ю другими студентами пригласили на собеседование – приехали представители из Третьего главного управления при Минздраве СССР. В условиях строжайшей секретности группу ленинградских молодых специалистов отправили в Арзамас-16. И в первый же день педиатр Валентина Макаровна приступила к работе на своем участке – впервые такую штатную единицу ввели для поселка ИТР.

Контингент в коттеджном поселке был соответствующий – ученые, лучшие умы мировой науки. Поэтому расслабляться тут не пришлось, напротив, старалась держать марку. Тем более, перед нами поставили задачу – обеспечить комфортные условия для работы сотрудников ВНИИЭФ, чтобы они не беспокоились о благополучии своих детей. Моими первыми пациентами стали Таня Крюкова, Гриша Кочарянец, Таня Хаймович, Таня и Люба Сахаровы... И, конечно, было много разных ситуаций. Например, вызвали меня к дочке Сахарова – у нее была ангина. Я выписала рецепт и отдала маме, а та стала его внимательно изучать. Мне стало не по себе – неужели сделала что-то не так? После нескольких минут молчания женщина призналась, что такой препарат им в Москве выписывал академик Сперанский. Кстати, с Сахаровыми мы потом подружились, они даже любезно разрешили нам иногда с мужем жить в своей московской квартире.

Другой случай менее приятный – осадок остался на долгие годы. Пришла на вызов к Коле Аполлонову, у которого ничего особенного и не было – обычные катаральные явления. Мама осталась недовольна диагнозом, поэтому я решила на следующий день до работы забежать к ним снова. Результат тот же. В тот же день меня вызвал главный врач Михаил Иванович Суслов и спросил, что с ребенком. Строго произнес, что в любой момент может раздаться звонок Бурназяна и что там будет, неизвестно. К тому времени папа мальчика поднял всех на уши. Я расплакалась от обиды, но Суслов тут же вызвал главного педиатра, заведующего детским отделением, и на маши-

не нас отправили к Коле. После осмотра специалисты диагностировали, что мой диагноз верный, лечение назначено правильное. Позвонили папе мальчика и сообщили об этом. Родителям стало неловко, что даже потом каждый раз вида меня на улице (у них была своя машина) они предлагали подвезти, но я всегда отказывалась.

Гульнара Урусова,
фото из семейного архива
В.М.Дударевой



БЛАГОДАРИМ

Коллектив акушерского отделения выражает огромную благодарность всем сотрудникам КБ № 50, не оставшимся в стороне от чужой беды и оказавшим материальную помощь в проведении похорон нашей сотрудницы **Н.В. Барсуковой**.

Выражаем огромную благодарность **сотрудникам**

Профком КБ № 50

клинической больницы, которые не остались равнодушными к людям пострадавшим от наводнения на Дальнем Востоке. Все собранные вами средства будут отправлены по назначению через первичную профсоюзную организацию РПРАЭП в РФЯЦ-ВНИИЭФ.

ОБЪЯВЛЕНИЕ

Приглашаем всех желающих, посетить выставку творческих работ сотрудников психиатрических отделений № 1, 2 при ПНД. Выставка проходит с 29 ноября по 27 декабря в холле отдела кадров. В экспозиции представлены работы, выполненные в различных техниках: вышивка, вязание, мягкая игрушка.

Д.А. Мирясова, психолог отдела кадров

ПОЗДРАВЛЯЕМ

С 1978 года в акушерском отделении трудится младшая медсестра стерилизационного отделения **Тамара Анатольевна Кабанова**. За эти годы она зарекомендовала себе как трудолюбивый, исполнительный и ответственный сотрудник. В ноябре Тамаре Анатольевне исполнилось 55 лет. Коллектив акушерского отделения сердечно поздравляет Тамару Анатольевну Кабанову с юбилеем!

От всей души поздравляем врача аллерголога-иммунолога **Марину Юрьевну Емельянову** с юбилеем.

Марина Юрьевна замечательный доктор, профессионал своего дела с неиссякаемым оптимизмом и тонким чувством юмора. В течение многих лет Марина Юрьевна

совмещает работу аллерголога с оказанием неотложной помощи детям во время дежурств в стационаре. Всегда достойно справляется с возлагаемыми на нее обязанностями в период замещения как неонатолога в родильном отделении, так и ординатора педиатрического отделения или дневного стационара. Пользуется заслуженным уважением коллег по работе, детей и родителей. Активно участвует в общественной жизни отделения и Клинической больницы.

Желаем Марине Юрьевне Емельяновой крепкого здоровья, успехов в профессиональной деятельности и удачи во всех начинаниях!

Коллектив детской поликлиники

ФОТОМИКС

К Дню педиатра



И.В. Гаранюшкина, участковый врач-педиатр



Т.В. Брагина – врач-педиатр дневного стационара



О.В. Зимина, участковый врач-педиатр



С.Г. Зворыгина, участковый врач-педиатр



М.В. Бунтина – первый детский хирург-травматолог

В.И. Модель – один из организаторов педиатрической службы стационара

ДОБРЫЕ СЛОВА

Здравствуйте! Сегодня я наконец-то выбрала время, чтобы написать то, что хотела написать уже очень давно.

Совсем недавно я стала мамочкой. В нашу семью пришло большое счастье – родилась долгожданная доченька, а пишу сейчас потому, что очень сильно хочу отблагодарить всех врачей, медсестер, акушерок и других сотрудников КБ№50, которые нам помогли. Хочу сказать спасибо врачам и сотрудникам женского центра поликлиники, гинекологического отделения и родильного дома.

Теперь хочу поблагодарить отдельно и адресно:

1. Елена Павловна Иосилевич – вы внимательный, чуткий врач, прекрасный специалист просто внимательный человек. Спасибо вам, что каждый раз, когда я к вам приходила, даже с самой пустяковой «проблемой», внимательно меня выслушивали и успокаивали.

2. Дмитрий Николаевич Трунов – огромное спасибо, что вы, взяв на себя, пожалуй, самый большой в женском центре участок, так внимательно и тщательно относились к каждой пациентке, с пониманием выслушивали наши жалобы и «бячки». Трудно передать, как я была рада, когда пришла врач и узнала, что дежурный врач именно вы, многие страхи и переживания рассеялись сами собой.

3. Ольга Викторовна Лутикова – огромное-преогромное вам спасибо за внимание и высококвалифицированный подход. Вы помогли нашей семье спланировать и подготовиться к беременности, выбрали точную тактику, назначили необходимые обследования и лечения. Наша дочь родилась во многом благодаря вам.

4. Владимир Александрович Виллер – вам я хочу сказать, по-

жалуй, самое большое спасибо. Спасибо за прекрасные лекции и тот позитив, который вы так щедро дарите нам – жутко тревожным и слегка сумасшедшим «пузатикам». Спасибо за прекрасные упражнения, которым вы нас обучили на лекции «Релаксация и аутоотренинг», скажу честно, благодаря этим упражнениям я даже в самых сильных схватках умудрялась расслабиться и отдохнуть. А «вытужила» дочку я всего за три погути. Спасибо вам за индивидуальные консультации, на которых вы помогли мне справиться со многими моими страхами.

5. Виктория Викторовна Федорова – спасибо вам, за то, что «вправили» мне мозги и смогли объяснить, что беременность вовсе не болезнь, а вполне себе нормальное физиологическое состояние женского организма. После нашего с Вами разговора я наконец-то успокоилась и стала получать удовольствие и радость от ожидания появления на свет моей дочурки.

6. Екатерина Сергеевна Шевцова – спасибо вам огромное за то, что вы помогли моей девочке появиться на свет, с такой доброжелательностью и чуткостью относились ко мне, помогли мне так легко и быстро родить.

Также хочу поблагодарить всех врачей отделения УЗИ-диагностики. Как прекрасно, что такие исследования существуют и позволяют будущей мамочке уже на самых маленьких сроках услышать, как стучит сердечко ее малыша, увидеть, как он дергает ручками и ножками, понять, что уже даже на сроке семь недель, там, в животике растет человек, а не бесформенный червячок, или что-то еще в этом роде, как было принято считать раньше.

Еще раз огромное спасибо всем-всем сотрудникам КБ № 50!

С уважением и благодарностью, Ксения Сметанина

НАШИ ВЕТЕРАНЫ

Ее призвание – медицина

2 декабря 80-летний юбилей празднует Мария Семеновна Костюничева, проработавшая всю жизнь в детском инфекционном отделении. Имя этой женщины в городе на слуху, ведь 53 года она помогала лечить маленьких пациентам, многим из которых ее добрые слова были важнее любых лекарств.

Мария Семеновна признается, что в медицину пришла не совсем запланировано. Она родилась в Тульской области – родители трудились в колхозе и своим восьмерым детям в послевоенные годы, да после оккупации не могли обеспечить приличное образование. Но Маша решила самостоятельно поступить в педагогический техникум и даже прошла по конкурсу, только вот денег, обучать дочь на платном отделении, в семье не нашлось. Тогда, не долго думая, Маша отправилась в медицинское училище, которое и закончила с отличием. Лучших из лучших студентов ее выпуска отобраны представителями Третьего главного управления при Минздраве СССР и так девушка оказалась в Арзамасе-16.

С первых дней меня направили в инфекционное отделение, которое и стало моим вторым домом на полвека, – рассказывает М.С. Костюничева. – О том, что медицина – мое предназначение я поняла именно здесь, когда стала работать. Да, мне нравилось учиться, практиковаться, но

особого азарта в студенческие годы не было – все это пришло здесь. Подогревала мысль и о том, что из всех моих сестер и братьев, я – единственная, кто имел образование.

В первые годы работы Марии Семеновны (50-е – 60-е годы) в городе наблюдались вспышки серьезных инфекционных заболеваний. Корь, дифтерия, паротит не давали покоя инфекционистам, поэтому в графике медсестры были и выезды в детские оздоровительные лагеря, ночные вызовы...

Сегодня, когда молодые мамочки рассуждают о вреде вакцинации, я возмущаюсь – нельзя осознать степень серьезности болезни, не испытав ее. Мы работали не один год, чтобы искоренить эти заболевания, а сегодняшнее поколение игнорирует прививки. Например, своим детям, внукам, правнукам я однозначно советую воспользоваться вакциной, тем более, что это не требует дополнительных затрат – в наших поликлиниках все это бесплатно.

Сегодня Мария Семеновна по-прежнему в строю, хотя перенесла серьезную операцию. Она интересуется происходящим в стране и мире, читает городские газеты. Ну, а летом отрада ветерана – огород.

– Я благодарна судьбе за то, что мне посчастливилось быть полезной людям, и я нисколько не жалею, что пошла в медицину. Большое спасибо моим коллегам и руководству больницы, которые всегда были рядом. Я счастливый человек!

Гульнара Урусова

АФИША ТЕАТРА ДРАМЫ

РЕПЕРТУАРНЫЙ ПЛАН НА ДЕКАБРЬ

29.11 – 1.12	IV Всероссийский фестиваль хоровой и духовной музыки «От сердца к сердцу»	
6.12 – пт	«Укрощение строптивой». Комедия в 2-х действиях. У. Шекспир. 12+	18.00
7.12 – сб	«Ах, как бы нам пришить старушку!». Почти фарс в 2-х частях. Дж. Патрик. 18+	18.00 социальный
8.12 – вс	ГАСТРОЛИ! Балет «Шелкунчик» Марийский государственный театр оперы и балета им. Э. Сапаева. 0+	14.00 18.00
18.12 – ср	ГАСТРОЛИ! Виктор Зинчук с юбилейным концертом «Формула позитива». 6+	18.30
21.12 – сб	ПРЕМЬЕРА! «Воздь краснокожих». Вестерн. О'Генри. 6+	18.00
22.12 – вс	«Примадонны» Комедия в 2-х действиях. К. Людвиг. 18+	18.00 социальный

ДЛЯ ВАС, ДЕТИ!

07.12 – сб	«Маша и Витя против «Диких гитар». Музыкальная сказка. П. Финн, В. Луговой. 3+	10.00
22.12 – сб	«Солдат и змея». Сказка. Т. Габбе. 0+	10.00
28.12 – сб	ПРЕМЬЕРА! «Принцесса-Трещотка» Комедия-сказка по произведениям 3. Топелиуса. 0+	10.00
29.12 – вс		

В НОВОГОДНИЕ КАНИКУЛЫ

4.01 – сб, 5.01 – вс, 6.01 – пн, 8.01 – ср	ПРЕМЬЕРА! «Три красавицы». Комедия. В. Красногоров. 12+. Художественная галерея, пр. Мира	18.00
5.01 – вс	ГАСТРОЛИ! «Семейный переполох» Жгучая испанская комедия. г. Москва. 12+	18.00
ДЛЯ ВАС, ДЕТИ!		
3.01 – пт, 6.01 – пн, 8.01 – ср	ПРЕМЬЕРА! «Принцесса-Трещотка». Комедия-сказка по произведениям 3. Топелиуса. 0+	11.00 15.00
4.01 – сб	ГАСТРОЛИ! «Белоснежка и 7 гномов». Сказка Мирослава Карлович и актеры-лилипуть. 0+	13.00 17.00



Справки по телефону: 7-60-09

Касса работает:

Вторник – 13.00-18.30, Среда-воскресенье – 11.00-18.30

Перерыв – 14.00-15.00

Понедельник – выходной.

Принимаются коллективные заявки, тел. 5-74-25.

Также билеты можно приобрести в ТЦ «SeVen», 1 этаж, отд.

«Культура и отдых в Сарове», Понедельник-пятница – 12.00-20.00, суббота-воскресенье – 10.00-20.00.

Email: teatr@sarov.info

Сайт: www.teatrsarov.ru