

## КОЛОНКА РЕДАКТОРА

### С Днем Победы!



Дорогие читатели! Примите мои поздравления с этим Великим Праздником – Днем Победы советского народа над немецко-фашистскими захватчиками!

Это особая дата в истории всей нашей страны и каждой семьи. Нет в России семьи, которой не коснулась Великая Отечественная война. В каждом доме хранят фотографии, письма с фронта, боевые награды. У каждой семьи есть свой герой. Пока мы помним их имена — они живы. Пока мы рассказываем о них детям и внукам — их подвиг не забыт. Память о войне отпечаталась на генетическом уровне всех поколений России.

В этом празднике — великая гордость за поколение победителей, искренняя радость от того, что мы живем под мирным небом, и тихая скорбь о тех, кто не вернулся с полей сражений. В этот праздник всех нас переполняет чувство гордости за наших предков, освободивших мир от фашизма. Мы знаем, какой ценой далась эта Победа, и чтим подвиги тех, кто выстоял в героической борьбе за свободу и независимость нашей Родины. И чем дальше уходят от нас те страшные годы, тем важнее беречь правду о войне. Мы живем в непростое время, когда нужно вновь сплотиться и быть сильными. Помнить и быть достойными памяти своих отцов и дедов — это не так просто, как кажется на первый взгляд.

С праздником вас! Желаю мирных дней и добрых вестей, солнечного неба над головой и спокойствия в каждом доме!

Дмитрий ПЕРМИНОВ,  
главный редактор «Э-Бюллетеня»



## Приняты Правила размещения информации об операторах по обращению с медицинскими отходами

С 1 сентября 2026 года вступает в силу Постановление Правительства РФ от 28.03.2026 № 339, которым утверждены правила размещения на региональных сайтах сведений о компаниях и ИП, работающих с медицинскими отходами. Редакция публикует полный текст Правил размещения (без вводной части постановления), необходимый для работы уполномоченных органов и операторов.

### Правила размещения на официальном сайте уполномоченного исполнительного органа субъекта РФ

1. Правила устанавливают порядок размещения уполномоченным органом субъекта РФ на официальном сайте в сети интернет сведений:

- об иных лицах, осуществляющих обеззараживание медицинских отходов;
- о лицах, осуществляющих оказание услуг по транспортированию и обезвреживанию медицинских отходов на территории субъекта.

Правила не распространяются на сведения, составляющие государственную и иную охраняемую законом тайну.

2. Операторы направляют в уполномоченный орган сведения:

- на бумажном носителе (подписанные уполномоченным лицом);
- или в виде электронного документа, подписанного УКЭП, через портал «Госуслуги» или региональные порталы.

3. Если сведения подает физлицо по машиночитаемой доверенности, допускается усиленная неквалифицированная электронная подпись.

4. Уполномоченный орган проверяет сведения на соответствие перечню (см. Приложение) и размещает их на сайте не позднее 5 рабочих дней со

дня получения. При несоответствии — уведомляет оператора о доработке в тот же срок.

5. Операторы обязаны сообщать об изменениях (в том числе об окончании оказания услуг) в течение 5 рабочих дней с момента их возникновения.

6. Уполномоченный орган вносит изменения в размещенные сведения в течение 3 рабочих дней со дня получения.

7. При возобновлении оказания услуг размещение информации происходит в том же порядке (п. 4).

8. Размещенные сведения не подлежат удалению с официального сайта.

9. Уполномоченный орган уведомляет оператора о размещении или изменении сведений:

- через портал «Госуслуги» или по e-mail — в течение 1 рабочего дня;
- на бумажном носителе — в течение 3 рабочих дней.

10. Сведения размещаются в форме открытых данных на русском языке. Допускается публикация на языках республик РФ при наличии дублирующей версии на русском.

### Приложение. Перечень сведений об операторах

1. Полное наименование юрлица / ФИО ИП.
2. Адрес юрлица или адрес регистрации ИП по месту жительства.
3. Субъект РФ и населенный пункт, где осуществляется деятельность (включая местонахождение объектов обеззараживания/обезвреживания).
4. Телефон, e-mail, адрес сайта (при наличии).
5. ОГРН (для юрлица) или ОГРНИП (для ИП).
6. Реквизиты лицензии на дезинфекцию (при наличии).
7. Сведения о регистрации медизделия для обеззараживания/обезвреживания отходов (при наличии).
8. Реквизиты санитарно-эпидемиологического заключения (при наличии).
9. Реквизиты комплексного экологического разрешения, кем выдано, срок действия (при наличии).
10. Реквизиты заключения госэкоэкспертизы на технологии (при наличии).

Срок действия документа: Правила действуют с 1 сентября 2026 г. до 1 сентября 2032 г. Исключение — пункты 2 и 9 (в части использования портала «Госуслуги»), они вступают в силу с 1 марта 2027 г.

Источник: Постановление Правительства РФ от 28.03.2026 № 339



### Пытаемся выяснить: кто в регионах займется этими «реестрами операторов» по медотходам?

В связи с принятием новых правил размещения сведений об операторах по обращению с медицинскими отходами (постановление Правительства РФ № 339) Ассоциация СЭАОВ разослала запросы в ведомства ряда регионов. Главный вопрос: какой орган будет уполномочен курировать эту работу на местах?

Напомним: согласно закону о медотходах (306-ФЗ), каждый субъект РФ должен назначить ведомство, ответственное за ведение реестра операторов. От этого напрямую зависит, смогут ли компании и ИП своевременно подать сведения и продолжить работу после 1 сентября 2026 года.

Запросы направлялись губернаторам регионов или просто в три ведомства в каждом регионе:

- региональное Управление Роспотребнадзора,
- региональный Минздрав,
- ведомство, отвечающее за обращение с отходами (экологии или ЖКХ).

### Что удалось выяснить?

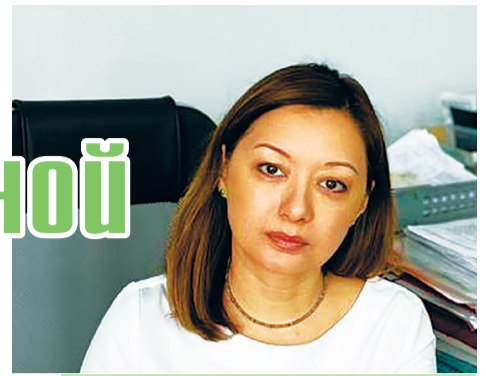
Пока что, к сожалению, большинство ответов свелось к тому, что ведомство не уполномочено работать с медотходами, а кто уполномочен — неизвестно.

Однако стали появляться и содержательные ответы: в некоторых регионах исполнительные власти действительно стали назначать уполномоченных. Пока есть всего два таких случая — Вологодская и Ульяновская области, где уполномоченным органом определен региональный Минздрав. Вологда даже поблагодарила Ассоциацию «за Ваше неравнодушное отношение к Вологодской области».

## КОММЕНТАРИЙ РЕДАКЦИИ

Ситуация остается тревожной. Операторы по обращению с медотходами до сих пор не знают, в какое ведомство обращаться. А сроки поджимают. Однако по правилам ведомствам дается 30 дней на ответ. Может быть еще придет информация. Редакция продолжает мониторинг и будет информировать читателей о развитии событий.

# Стоматология Адыгеи: от лечения зубов до безопасной утилизации отходов



**Интервью с главной  
медицинской сестрой  
Адыгейской  
республиканской  
клинической  
стоматологической по-  
ликлиники  
(ГБУЗ РА «АРКСП»)  
Ольгой КУЛИКОВОЙ.**

**«ЭБ»:** Ольга Робертовна, расскажите, пожалуйста, нашим читателям об истории создания клиники, которую Вы представляете. В каком году она была основана и каковы основные вехи ее развития?

**О.КУЛИКОВА:** Официальной точкой отсчета можно считать 29 апреля 1954 года, когда было организовано стоматологическое отделение при Майкопской городской больнице. В 1957 году отделение преобразовалось в городскую стоматологическую поликлинику, а спустя два года — в областную.

В 1992 году, с преобразованием области в республику, мы получили статус Адыгейской республиканской клинической стоматологической поликлиники. Важной вехой стало присоединение в 2013 году детской стоматологической поликлиники, а в период с 2019 по 2020 год в наш состав вошли стоматологические службы всех районов республики. В 2020 году мы переехали в новое четырехэтажное здание на улице Горького, 177.

Сегодня наша поликлиника — это организационно-методический и консультативный центр для всей стоматологической службы Адыгеи.

операционную, пять терапевтических кабинетов, физиокабинет и четыре рентген-кабинета. Также здесь находятся кабинеты для оказания платных услуг.

- Детское отделение: оснащено смотровым, хирургическим, ортодонтическим и четырьмя терапевтическими кабинетами, а также своим физиокабинетом, рентгеном и платным кабинетом.

- Ортопедическое отделение: здесь работают семь врачебных кабинетов.

Кроме того, ЦСО (централизованное стерилизационное отделение) и моечная находятся в здании поликлиники на нулевом этаже, а лаборатория расположена в отдельном стоящем здании.

Что касается услуг, то мы проводим лечение кариеса и его осложнений, заболеваний пародонта, выполняем зубосохраняющие операции и операции имплантации, занимаемся ортодонтическим лечением и всеми видами челюстно-лицевого протезирования. Для самых маленьких и сложных пациентов доступно лечение под наркозом в условиях стационара.

**«ЭБ»:** Сколько человек работает в вашем коллективе? Хватает ли специалистов?



**В рамках рабочего визита министр здравоохранения РФ Михаил Мурашко посетил наше учреждение, пообщался с руководством и коллективом.**

**«ЭБ»:** Адыгейская республиканская клиническая стоматологическая поликлиника — это головное учреждение региона. Есть ли у поликлиники филиалы или отделения в других районах?

**О.КУЛИКОВА:** Да, безусловно. Мы объединяем стоматологическую службу всей республики. В нашей структуре работают отделения и кабинеты в Теучежском, Тахтамукайском, Майкопском, Красногвардейском, Кошехабльском, Гиагинском и Шовгеновском районах. Это позволяет сделать качественную стоматологическую помощь доступной для жителей даже самых отдаленных населенных пунктов.

**«ЭБ»:** Какова структура вашего учреждения? Какие виды помощи могут получить пациенты?

**О.КУЛИКОВА:** Наша структура позволяет оказывать полный спектр стоматологических услуг. В поликлинике работают три основных отделения:

- Лечебное отделение: включает смотровую и хирургический кабинеты,

**О.КУЛИКОВА:** Сегодня в нашем коллективе трудится 424 человека. Штаб врачей-стоматологов укомплектован очень хорошо — на 98,4%. Чуть скромнее показатели по среднему медицинскому персоналу — укомплектованность составляет 93,4%. Мы активно работаем над привлечением кадров, в том числе являемся базой для прохождения практики студентов медицинских вузов и учащихся Майкопского медицинского колледжа.

**«ЭБ»:** Сколько пациентов обслуживает поликлиника? Ведется ли отдельная статистика по детям?

**О.КУЛИКОВА:** Цифры говорят сами за себя: в среднем за год мы обслуживаем 299298 человек. Из них почти 115 тысяч — это дети и подростки. Мы ведем раздельный учет, что позволяет нам анализировать заболеваемость и эффективно планировать профилактическую работу среди подрастающего поколения.

**«ЭБ»:** Какие услуги можно получить бесплатно, по полису ОМС, а какие относятся к платным?

**О.КУЛИКОВА:** По полису обязательного медицинского страхования пациенты могут получить весь объем необходимой стоматологической помощи: лечение кариеса, пульпитов и периодонтитов, удаление зубов, лечение болезней пародонта, зубосохраняющие операции, ортодонтическое лечение, а также рентген-диагностику. Лечение под наркозом по медицинским показаниям также входит в программу ОМС.

Платные услуги — это, в первую очередь, те виды помощи, которые не входят в госгарантии или выполняются по желанию пациента с использованием более дорогостоящих материалов. К ним относятся: имплантация, все виды протезирования, косметическая стоматология, а также компьютерная томография (2D и 3D). При этом многие виды лечения, которые можно получить бесплатно, по желанию пациента могут быть выполнены и платно — с использованием материалов более высокого ценового сегмента.

**«ЭБ»:** Существуют ли программы льготного зубопротезирования?

**О.КУЛИКОВА:** Да, такая программа действует. Право на льготное протезирование имеют отдельные категории граждан: ветераны труда, реабилитированные лица и труженики тыла.

**«ЭБ»:** Перейдем к теме, которая особенно важна для наших читателей — медицинские отходы. Какие классы отходов образуются в деятельности поликлиники?

**О.КУЛИКОВА:** Как и в любом медицинском учреждении, у нас образуются отходы разных классов. В основном это:

**Класс А** — эпидемиологически безопасные отходы, близкие по составу к твердым коммунальным (канцелярия, упаковка, остатки пищи).

**Класс Б** — эпидемиологически опасные отходы. Это использованные расходные материалы (перчатки, маски, салфетки), соприкасавшиеся с биологическими жидкостями пациентов.

**Класс Г** — токсикологически опасные отходы, например, просроченные дезсредства или ртутьсодержащие лампы.

Отходов класса В (чрезвычайно эпидемиологически опасных) в нашей практике не образуется, но мы готовы к любым сценариям и имеем протоколы действий на случай их возникновения.

**«ЭБ»:** Как изменились правила утилизации с введением новых СанПиН 2.1.3684-21? Как сегодня организован сбор и хранение отходов?

**О.КУЛИКОВА:** Новые правила внесли важные изменения, которые упростили логистику и сделали систему более гибкой. Главное новшество — возможность временного хранения необеззараженных отходов класса Б в холодильном оборудовании.

В нашем учреждении сбор организован строго по утвержденной схеме и стандартным операционным процедурам (СОП). Отходы класса Б собираются прямо в местах образования в одноразо-

вые пакеты желтого цвета, закрепленные в специальных промаркированных емкостях. Острые инструменты и иглы сразу помещаются в непрокальваемые контейнеры-иглосъемники желтого цвета.

Затем пакеты и контейнеры помещаются в помещение для временного хранения. Благодаря СанПиН мы не тратим ресурсы на обеззараживание отходов на месте, а замораживаем их в морозильных камерах при температуре минус 4—5°C. В таком виде они могут храниться до 1 месяца, что очень удобно для планирования вывоза. Вес и количество упаковок фиксируется в журналах учета в каждом подразделении.

**«ЭБ»:** С каким предприятием заключен договор на вывоз и утилизацию?

**О.КУЛИКОВА:** У нас заключен договор с компанией ООО «ПИРЕТА-ТЕХНОЛОГИИ». Они обслуживают все 46 наших объектов — от головной поликлиники до самых отдаленных районных кабинетов. Вывоз осуществляется строго по графику: в Майкопе — два раза в неделю, в удаленных районах — один-два раза в месяц.

**«ЭБ»:** Расскажите о кадровом составе. Есть ли «ветераны»? Как мотивируете персонал?

**О.КУЛИКОВА:** Сотрудников, работающих с момента основания поликлиники, уже не осталось, но мы гордимся нашими опытными специалистами, которые передают знания молодежи. Средний возраст врачей — 40 лет.

Что касается мотивации, мы используем стимулирующие выплаты и премии за качество работы, а также поддерживаем профессиональный рост сотрудников: участвуем в конференциях и выставках.

**«ЭБ»:** Поделитесь ближайшими планами развития. Чего ждать пациентам?

**О.КУЛИКОВА:** Планы направлены на повышение качества и доступности помощи. Одна из главных задач — получение сертификата качества Минздрава России.

Активно обновляем материально-техническую базу: открываем новые кабинеты в районах, закупаем современное оборудование, внедряем цифровые рентген-системы для диагностики прямо в кресле. Также используем систему безвредной уборки и электронные чек-листы для контроля работы персонала.

Делаем все, чтобы жители Адыгеи получали качественную и доступную стоматологическую помощь.

**«ЭБ»:** Ольга, спасибо вам за интересную беседу и за вашу нелегкую работу!

**Вioletta МУСИЕНКО**

# Росприроднадзор перевел контроль лицензий в проактивный формат

Уведомления о подтверждении соответствия будут направляться ведомством лицензиату за год до истечения сроков

Росприроднадзор внедрил новый цифровой инструмент, направленный на изменение логики взаимодействия с лицензиатами в сфере обращения с отходами — от заявительного к проактивному формату.

Речь идет о системе заблаговременного уведомления хозяйствующих субъектов о необходимости прохождения процедуры периодического подтверждения соответствия лицензионным требованиям. Нововведение распространяется на лицензии, связанные с деятельностью по сбору, транспортированию, обработке, утилизации, обезвреживанию и размещению отходов I—IV классов опасности.

Уведомления будут направляться через Единый портал государственных и муниципальных

услуг (ЕПГУ) за 12 месяцев до наступления предельного срока подачи заявления. В сообщении указывается информация о действующей лицензии, дата наступления обязательной процедуры, а также предусмотрена прямая цифровая связка с формой подачи заявления.

Фактически речь идет о встроенном механизме «напоминания с действием», позволяющем лицензиату перейти от уведомления к подаче документов без дополнительных поисков и административных процедур.

Периодичность подтверждения соответствия остается прежней — один раз в три года с момента получения лицензии либо проведения последнего планового контрольного мероприятия в рамках федерального экологи-

ческого надзора. Однако акцент смещается с контроля постфактум на предупреждение нарушений сроков.

Ведомство рассматривает внедрение такого инструмента как элемент снижения регуляторных рисков. Практика показывает, что несвоевременное прохождение процедур подтверждения может приводить к юридическим последствиям, включая ограничения деятельности. В этом контексте проактивная модель позволяет минимизировать вероятность формальных нарушений без изменения самой нормативной базы.

Отдельно подчеркивается, что внедрение сервиса осуществляется в рамках федерального проекта «Государство для людей», ориентированного на развитие

клиентоцентричного подхода в системе государственного управления. В данном случае это выражается в переходе от реактивной модели взаимодействия, когда инициатива полностью лежит на заявителе, к модели, где государственный орган частично берет на себя функцию напоминания и навигации.

Системно это решение вписывается в более широкий контекст цифровизации экологического надзора. Ранее аналогичные подходы применялись в налоговом и социальном администрировании, где автоматизированные уведомления уже показали эффективность в снижении числа нарушений, связанных с пропуском сроков.

По материалам СМИ

ОТКЛИК НА ПУБЛИКАЦИЮ

## «За нарушение таких норм придется заплатить очень высокую цену»

Врач Алексей АГОШКОВ об изменениях в системе обращения с опасными медицинскими отходами

*С 1 сентября 2026 года вступают в силу изменения (ФЗ № 306-ФЗ), согласно которым, например, медицинские отходы класса Г (особенно I и II классов опасности) передаются на обращение федеральному оператору. Вводится обязательное лицензирование для операторов, работающих с этими отходами, и необходимость внесения в специальный реестр. Новшество комментирует главный врач медицинского центра «Альфа-Центр Здоровье» в Ростове-на-Дону Алексей Агошков.*

«Новые изменения в обращении с медицинскими отходами нельзя назвать кардинальными, поскольку фундаментальные основы обращения остаются прежними. Так, уже с 1 июля 2025 года медотходы класса А были приравнены к твердым коммунальным отходам (ТКО). Это логично. Уровень опасности медотходов класса А (не инфицированные, эпидемиологически безопасные) соответствует обычному бытовому мусору. А с ним работают региональные операторы системы обращения с отходами.

Предстоящие в сентябре 2026 года изменения предусматривают передачу региооператору медицинских отходов и других классов — Б (опасные (инфицированные) отходы), В (чрезвычайно опасные (инфекционные) отходы) и Г (токсико-

логически опасные (промышленные, лекарства). Передача медотходов указанных классов специальным операторам (включая регоператоров) потребовалась для ужесточения контроля, предотвращения смешивания опасных отходов с бытовыми и обеспечения их гарантированного обезвреживания. Новое законодательство переводит их из сферы санитарных норм в жесткое природоохранное регулирование.

Национальному оператору в соответствии с новыми правилами предполагается передача отходов класса Д. Это так называемые радиоактивные отходы. К ним относятся все виды медотходов, содержащие радионуклиды, которые формируются в диагностических или лечебных отделениях поликлиник и больниц.

Передача таких медотходов национальному оператору обязательна из-за их высокой опасности и требований законодательства по обеспечению радиационной безопасности, действующего с 1 июля 2025 года. Отходы передаются специализированной организации, имеющей лицензию, для безопасного обезвреживания и утилизации.

Нельзя утверждать, что и наша клиника, и другие медицинские учреждения Ростовской области имеют серьезные проблемы с утилизацией всех видов медицинских отходов. Как правило, крупные

частные и государственные медучреждения работают строго в рамках правового поля и с учетом всех требований к эпидемиологической, радиационной и экологической безопасности. Потому что за нарушение таких норм придется заплатить очень высокую цену: штраф до 10 миллионов рублей, приостановка деятельности медучреждения до 90 суток или уголовное дело в отношении виновных лиц и лишение свободы.

Так что, на мой взгляд, изменения в системе обращения с медотходами предполагают более высокий уровень контроля за федеральным и региональным операторами системы, что можно расценивать как явный положительный эффект от нововведения.

Другой плюс в том, что благодаря нововведениям в ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» закрепляются такие понятия, как «обращение с медицинскими отходами», «накопление медицинских отходов», «обеззараживание медицинских отходов» и «обезвреживание медицинских отходов». Это исключает неверное понимание и толкование этих понятий.

Для нас плюс в том, что для работы по новым правилам не потребуется глобальных изменений в системе учета, усилении работы по безопасности, инструктажу и обучению сотрудников.

Впрочем, окончательные выводы делать рано. Только поработав в новом формате несколько месяцев, можно будет оценить все плюсы и минусы от нововведения».

# Прислуга

Рассказ

В парикмахерской в воскресенье утром было многолюдно. Традиция «выходных пап», высвободивших жен для походов по салонам, на удивление быстро прижилась в молодых семьях. Это новшество россиянки подсмотрели в зарубежных поездках.

С первой же минуты в отражении зеркал Валентина Витальевна поняла, что попала в клуб «богинь», озабоченных собой. К завтрашнему открытию художественной выставки она твердо решила подстричься. Последние недели Валентина избегала смотреть на себя в зеркало и мужу в глаза, чувствуя себя не в форме. А потому настроилась во что бы то ни стало дожидаться, когда мастер ее подстрижет и сделает прическу.

Бутики, парикмахерские, спа-салоны с их нарочитой атмосферой гламура, прилипчивым обслуживающим персоналом коробили ее своим бутафорством, а их посетители казались людьми праздными.

В свои пятьдесят с хвостиком Валентина Витальевна ловила на себе взгляды прохожих, и не

только мужчин. «Гранд-дама», так за глаза называли ее коллеги, покупала недорогие вещи на ходу, в переходах метро, в командировках, когда нужно было убить время. При этом выглядела всегда безупречно. Чувство стиля и внутренней гармонии были у нее врожденными. Поэтому, наверно, и профессию она выбрала соответствующую — искусствовед.

Все свободные деньги вместе с мужем, преподавателем истории средних веков, тратили они на книги по искусству и чувствовали себя в своей двухкомнатной квартире, как в замке, полном достойных именитых гостей.

Здесь все свершалось по их заведенным обычаям. Живые — не книжные герои, случалось, бывали в их доме, оставляя после себя доброе эхо воспоминаний.

На черный день висели в супружеской спальне два подлинника живописных картин Айвазовского и Богаевского, доставшиеся Валентине от бабки из Феодосии. И менять что-нибудь в своей устоявшейся жизни супруги суеверно боялись.

Разговор в парикмахерской зашел о домработницах. Посетительницы называли их по-разному, кто «домомучительницей», а кто «домоспасительницей». Женщины делились собственным опытом управления прислужкой и давали советы, как с самого начала поставить себя, чтобы прислужка не села хозяевам на голову. Коротышка в комбинезоне, напоминая комплекцией и лохматой гривкой Карлсона, похвасталась тем, что говорит своей домработнице исключительно «вы», тем самым держит с ней дистанцию. Тренер по хатха-йоге призналась, что все ценные вещи в доме и документы держит в банке в специальной ячейке, чтобы быть спокойной: «А то придешь домой однажды, а чужие люди в собственную квартиру не пустят», — предостерегла она от излишней доверчивости. «А еще сельские девицы фильмов насмотрелись про Золушек и норовят глазки мужьям строить, так и выжидают, когда я за порог, чтобы на шею мужу повеситься. Как прислужку завела, так одна я путешествовать перестала», — прошлепала губами неестественного размера особа неопределенного возраста.

По рассказам барышень, претендующих на элиту, выходило, что проку от прислужки немного, но без прислужки сегодня оставаться просто не-при-лич-но!

Валентина слушала оживленную болтовню новых «аристократок» и невольно примеривала ситуации на себя. Представить, что чужая, незнакомая женщина в их отсутствие стирает их с мужем белье, постельные принадлежности, чистит сантехнику и наводит порядок в шкафу-купе, она не могла. Как не могла делиться с подругами подробностями интимной жизни. Праздно сидеть в квартире, когда в ней хозяйничает чужой человек, ей казалось еще более несносным. Вряд ли она смогла бы спокойно заниматься в это время своими делами или смотреть телевизор. А уж представить, что ей придется выступать в роли требовательной хозяйки и делать работнице замечания, вообще казалось ей стыдным и неприемлемым. С детства в семье ее приучали

к самообслуживанию, белоручки во время ее молодости были объектом для насмешек.

С облегчением Валентина покинула салон и барышень, озабоченных отношениями с прислужкой, и заторопилась в булочную.

Было обеденное время, муж должен уже вернуться с прогулки с коккер-спаниелем Ларсом, который норовит в сырую погоду выпачкать стены в прихожей своей лохматой рыжей «юбкой».

«Эх, была бы у нас помощница, можно было бы не торопиться хотя бы в воскресенье, прийти к накрытому столу, лечь после обеда с книгой на диване, укутать колени клетчатым пледом и читать, читать, читать...» — поддавшись салонному настроению, подумала Валентина. На ходу она разглядывала свою новую прическу в витрине хлебного магазина и даже через запыленное стекло видела себя помолодевшей. Под магазином старушка интеллигентного вида продавала вязанные спицами носки. Чувствовалось, что она из тех, кто и в крайней нужде просить милостыню не станет. Валентина в который уж раз купила у нее, не торгуясь, сразу две пары носков, хотя дома в картонной коробке из-под сапог лежало пар десять точно таких же — новеньких, ненадежных. Давно она собиралась отнести носки и часть вещей в храм. «Вот и повод будет сходить вечером на службу», — обрадовалась она неожиданно решению. Непреодолимое желание вытеснить из головы разбередившие после салона мысли о собственной старомодности вдруг захлестнуло все ее существо.

Павел с Ларсом еще не вернулись с прогулки. Валентина поспешно сунула голову под кран, смыла следы прически и намотала на голову тюрбан из полотенца. До вечера было еще далеко, а так хотелось поскорее восстановить в душе прежний мир и покой: «Жили до сих пор без няnek и мамок. Стоит ли гнаться за модой и себя переделывать?» — подумала женщина. С ощущением, что она отчаливает от чужого берега, Валентина включила на полную мощность фен.

Галина ВИНОГРАДОВА

