

«КӨКШЕ»

Облыстық оналту орталығы ШЖҚ МКК



ГКП на ПХВ «Областной реабилитационный центр
«КӨКШЕ»

Согласовано

И.о. Руководителя Управления
здравоохранения Акмолинской области

Ахильбеков Н.С.

«19» декабря 2022г.



Утверждаю

Главный врач

Асанұлы Д.

«19» декабря 2022 г.



СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ПЛАН

ГКП на ПХВ «Областной реабилитационный центр Көкше»

на 2023-2027 годы

г. Щучинск – 2022 г.

Содержание:

1. 1. Миссия, видение, цели и задачи нашего Центра
2. Анализ текущей ситуации и деятельности. Целевые индикаторы
- 2.1. Укрепление здоровья граждан
- 2.2. Совершенствование реабилитационной службы
- 2.3. Развитие кадровых ресурсов
- 2.4. Совершенствование менеджмента качества
- 2.5. Описание предоставления медицинских услуг
- 2.6. Ресурсосберегающие технологии применяемые в Центре
- 2.7. SWOT-Анализ деятельности Центра
- 2.8. Стратегические направления, цели и задачи деятельности, целевые индикаторы на 2023-2027 гг. в соответствии с Концепцией инновационного развития Республики Казахстан до 2020 года
3. Демографические показатели Республики Казахстан и сравнительный анализ показателей заболеваемости инфарктом, инсультом, травмами, эффективностью реабилитации
4. Функциональные возможности Центра

Понятие

Миссия

Стратегия

План



1.1 Ключевые ценности ГКП на ПХВ «Областной реабилитационный центр Көкше»

Миссия, видение, задачи

ГКП на ПХВ «Областной реабилитационный центр «Көкше»

Миссия – обеспечение пациентов качественной, доступной медицинской реабилитацией для улучшения качества их жизни.

Видение – силами квалифицированных кадров усилить оказание реабилитационной помощи населению Республики Казахстан.

Задачи – закрепление полученного лечения, предупреждение рецидивов, улучшение исходов травмы или болезни, профилактика осложнений, ускорение выздоровления. А также улучшение состояния здоровья больного, уменьшение вероятности обострения хронических процессов и поддержание полной и стойкой ремиссии.

Наши ценности:

- ✓ Гуманное отношение к пациентам.
- ✓ Поддержка наставничества и лидерства для эффективной реализации развития организации.
- ✓ Профессиональный рост каждого сотрудника.
- ✓ Обеспечение творческого саморазвития и социальная защищенность сотрудников на основе корпоративной культуры и этики и как результат благоприятный социально-психологический климат в коллективе.

Основными перспективными направлениями нашего Центра являются:

- соответствие всем требованиям нормативно правовым актам РК.
- продолжить регулярный мониторинг, анализ и оценку ситуации;
- обеспечить эффективность реабилитационных мероприятий;
- укрепление материально-технической базы и обеспечение инфекционного контроля в ПТО;
- усилить профилактические мероприятия и санитарно-просветительные работы.
- продолжить работу по рациональному использованию бюджетных средств, путем анализа и оценки работы коек и перепрофилирования по потребности;
- наладить взаимодействие с бизнес структурами.
- улучшать условия для пациентов
- оказание доступной своевременной и качественной медицинской реабилитационной помощи населению, улучшение медицинского обеспечения населения в соответствии со стандартами, повышение эффективности медицинских услуг.

2.0 Анализ текущей ситуации и деятельности.

С внедрением 1 января 2020 года обязательного социального медицинского страхования (Далее - ОСМС) наш областной противотуберкулезный санаторий был реорганизован в **Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения** «Областной реабилитационный центр «Көкше» при управлении здравоохранения Акмолинской области(Далее - Центр).

Вид деятельности – медицинская:

1. Медицинская реабилитология: физиотерапия, массаж, лечебная физкультура;
2. Фтизиатрия: услуги фтизиопульмонологии для пациентов с заболеваниями бронхолегочной патологии;

В нашем центре пациенты могут пройти третий этап (поздний или поддерживающий) медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация третьего этапа проводится в течение 3-х лет с момента выставления реабилитационного диагноза в дальнейшем два раза в год. Наш реабилитационный центр расположен в лесном массиве, воздух здесь наполнен фитонцидами эфирными маслами которых обладают антисептическими свойствами. Прогулка в таком месте показано при заболеваниях нервной системы, верхних дыхательных путей.

В системе ОСМС:

1. Нейрореабилитация пациентов, перенесших нейрохирургическое лечение;
2. Реабилитация пациентов, перенесших инфаркт миокарда;
3. Реабилитация пациентов, перенесших цереброваскулярные заболевания;
4. Реабилитация последствий травм;
5. Реабилитация после кардиохирургических операций;
6. Реабилитация после ортопедических операций;
7. Реабилитация пациентов, перенесших COVID-19
8. пациентов с заболеваниями бронхолегочной патологии

Коечная мощность 125 коек: 125 взрослых.

Профиль: Реабилитационное отделение № 1

На сегодняшний день в нашем центре работают 79 человек, в том числе 4 врача и 19 средних медицинских работников.

В нашем центре трудятся люди занимающиеся любимой профессией по зову сердца, помогать людям по призванию. Наши медицинские работники самосовершенствуются и постоянно обновляют свои знания.

Активно работает кабинет физиотерапии, где используются методики электрофореза, магнитотерапия, УВЧ-терапия, импульсные токи, парафино-озокеритное лечение, дарсонвализация, процедуры ингаляционной терапии. Работает кабинет гало терапии. Пациенты получают кислородные коктейли, действует тренажёрный зал, кабинет массажа все необходимое лечение для восстановления функции организма.

Сроки пребывания в реабилитационном отделении согласно клиническим протоколам 12-14 дней.

2.1. Укрепление здоровья граждан

Здоровье народа - это неотъемлемая **составляющая успеха** Казахстана в достижении своих стратегических целей.

Медицинская реабилитация - комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление (компенсацию) нарушенных либо утраченных функций организма, вследствие остро развившегося патологического процесса (обострения хронического), а также на предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его интеграцию в общество.

Медицинская реабилитация осуществляется при условии стабильности клинического состояния пациента и наличии перспектив восстановления функций (реабилитационного потенциала).

Медицинская реабилитация пациентов, способных к самообслуживанию, самостоятельному (или с дополнительными средствами опоры) передвижению, а также при отсутствии необходимости использования интенсивных методов лечения, круглосуточного медицинского наблюдения проводится в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара (третий этап медицинской реабилитации).

2.2. Совершенствование реабилитационной службы

Реабилитация больных - одна из самых актуальных и сложных проблем медицины, здравоохранения и социальной помощи. Главная цель этих мероприятий - интеграция пациента в общество с достижением для него возможной социальной и экономической независимости. Объем, интенсивность и временные затраты для каждого из разделов лечения и реабилитации определяются спецификой заболевания, особенностями его течения в каждом конкретном случае, тяжестью последствий, степенью инвалидности, личностными качествами больного, степенью его психологической травматизации и социальной дезадаптации.

Планируется обучить средний медицинский персонал навыком процедур по реабилитаций.

Улучшить условия пребывания пациентов, установить дополнительные поручни в душевых комнатах в целях предупреждения травм.

Кабинеты ЛФК дополнительно оснащены необходимым оборудованием.

Планируется оборудование кабинета электросон.

2.3. Развитие кадровых ресурсов

Всего работающих – 79 из них врачей 4 лиц, среднего медицинского персонала-19. Укомплектованность врачей составляет 56,5%. Категоринность врачей составляет 75%. Высшую категорию -1 врач (25%), первую категорию имеют 2 врача(50%) . Укомплектованность среднего медицинского персонала 100%.

Интенсивно принимаем участие в программе по привлечению выпускников. Ежегодно принимаем участие в ярмарках вакансий выпускников. Все сотрудники своевременно по плану проходят повышение квалификации. 100% все сотрудники имеют сертификат для допуска к клинической практике. Имеется план повышения квалификации на 2023 год.

2.4 Совершенствование менеджмента качества

Эффективное, грамотное управление медицинской организацией невозможно без обеспечения качества выполняемых медицинских услуг. Требования к качеству медицинских услуг должны быть одинаково высокими, независимо от вида потребителя и источника финансирования, соответственно, и гарантии качества не должны носить дифференцированный характер. По нашему мнению, решение данной задачи возможно путем функционирования в учреждении системы менеджмента качества, построенной в соответствии со стандартами.

Внутренние аудиты.

- Улучшение показателей соответствия медицинской помощи индикаторам внешнего и внутреннего аудита;
- Повышение уровня удовлетворенности пациентов качеством оказываемых медицинских услуг;
- Повышение эффективности и безопасности с пользования медикаментов;
- Снижение риска внутрибольничных инфекций;
- Полное выполнение обязательств по развитию кадровых ресурсов;
- Повышение профессиональной компетентности сотрудников;
- Исполнение утвержденного финансового бюджета бюджетного плана;
- Улучшение показателей соответствия элементов инфраструктуры санитарным правилам и нормам;
- Улучшение состояния безопасности в Центре.

2.5. Описание предоставления медицинских услуг

Обязательное социальное медицинское страхование (Далее ОСМС) - это медицинские услуги, которые не входят в бесплатный базовый пакет и будут финансироваться за счет обязательных страховых взносов государства, работодателей и работников в Фонд ОСМС. Его могут получать лица, являющиеся участниками ОСМС (застрахованные граждане).

- 1) осмотры, консультации специалистов;
- 2) медицинские услуги (за исключением платных), лекарственное обеспечение, в соответствии с лекарственными формулярами по медицинским показаниям;
- 3) позднюю медицинскую реабилитацию для всех категорий граждан по показаниям, включая физиопроцедуры и лечебную физкультуру, согласно стандартам;
4. выписка из истории болезни;
5. выписка листов нетрудоспособности.

2.6. Ресурсосберегающие технологии применяемые в реабилитации

Способом экономии средств здравоохранения, является рациональное использование имеющихся коек, планирование и выполнение сроков реабилитации при сохранении или улучшении качественных характеристик

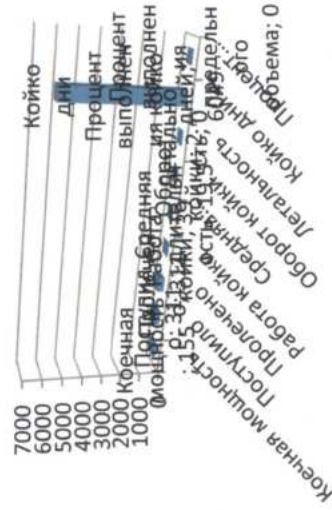
лечебно-диагностического процесса, соответствие длительности пребывания пациентов в связи с дорогостоящей и ресурсоемкой медицинской помощью.

Основные показатели работы Центра за 3 года

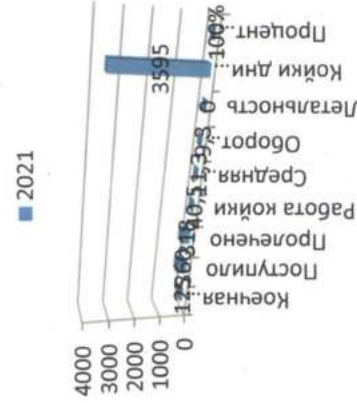
В 2020 году реабилитационный центр работал всего 4 месяца

Годы	Кочная мощность	Поступило	Пролечено	Работа койки	Средняя длительность	Оборот койки	Летальность	Койко дни выполнения дней	Процент койко-	Процент выполнения объема	предельного
2020	155	311	311	39,0	19,5	2,0	0	6049		Взрослая-25%, детская 92%	
2021	125	360	318	40,5	11,3	9,3	0	3595		100%	
2022	125	1376	1351	128,9	11,9	10,9	0	16118		100%	

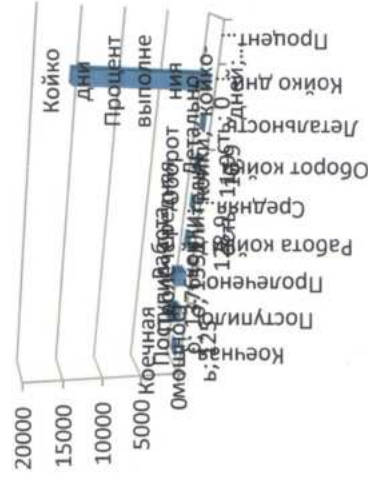
2020



2021



2022



Ресурсосбережение сегодня является одним из приоритетных направлений, которое ориентировано на эффективное использование тепловой, электрической энергии, воды. Меры по энергоресурсо сбережению заключаются в использовании энергосберегающих светильников, удовлетворяя комфортности и безопасности в соответствии со всеми имеющимися нормативными и практическими требованиями. Для экономии тепла в санаторий заменены и все окна, утеплены дверные проемы. Для экономии ресурсов воды установлены счетчики учета, размещены стелды у источников воды о необходимости экономии. На постоянной основе системно проводится мониторинг и анализ расходов ресурсов, применяется система мотивации.

2.7 SWOT-Анализ деятельности санатория

☐ Подготовка кадров ☐ Эффективная работа сан просвет работы ☐ Освоение бюджетных средств	
Возможности • улучшить санитарно-просветительную работу среди пациентов, научить пациентов жить по качеству в связи с заболеванием (Инфаркт миокарда) • Совершенствование нормативной базы • Снижение инвалидности, стойкое повышение трудоспособности. • продолжить регулярный мониторинг, анализ и оценку ситуации • улучшать условия для пациентов	Угрозы Сокращение коечного фонда ☐ Потеря обученных кадров



2.8 Анализ управления рисками.

В центре имеется реестр рисков, который анализируется, принимаются различные решения

Таблица – Анализ управления рисками

Наименование возможного риска	Цель, на которую может повлиять данный риск	Возможные последствия в случае непринятия мер по управлению рисками	Запланированные мероприятия по управлению рисками	Фактическое исполнение мероприятий по управлению рисками
1	2	3	4	5
Внешние риски				
Несоблюдение требований безопасности здания, противопожарной безопасности	Доступность медицинской помощи населению	Нанесение вреда здоровью пациента	Соответствие помещений требованиям санитарных правил и норм. Обучение сотрудников и пациентов в соответствии с планом реагирования при ЧС. Контроль проведения противопожарного инструктажа, соблюдение правил ТБ	Соответствие кабинетов требованиям санитарных правил и норм. Действующая противопожарная сигнализация.
Выход из строя медицинского оборудования	Доступность медицинской помощи населению	Несвоевременное проведения обследований или медицинских	Своевременная заявка на устранение дефектов	Оказание медицинских услуг проводится на оборудовании,

		манипуляций		
Риски хищения материальных ресурсов	Достижение положительной динамики финансового результата (рентабельность предприятия)	Материальные затраты Центра	Установлена система видеонаблюдения в Центре, на территории Центра, заключены договора о материальной ответственности, проводится своевременно инвентаризация	прошедших проверку. Ежегодно подается заявка на проверку оборудования, заключается договор на проверку оборудования. За анализируемый период хищения материальных ценностей не было
Риски, связанные с возникновением неблагоприятных финансовых последствий в форме потери дохода и капитала в ситуации неопределенности условий осуществления его финансовой деятельности	Достижение положительной динамики финансового результата (рентабельность предприятия)	Дефицит финансов, перерасход средств, кредиторская задолженность, задержка выплаты заработной платы	Предприятие подчиняется государственному регулированию в сфере закупок и расходования денежных средств. Финансируется из бюджета. На предприятии составляются сметы план развития, и осуществляется как внешний, так и внутренний контроль за использованием финансовых ресурсов.	За анализируемый период финансовых потерь нет.

			Проводится оценка и анализ финансового риска	
Внутренние риски				
Несоблюдение Правил идентификации пациента	Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи	Не выполнение Правил стандартных процедур, нанесение вреда пациенту	Соблюдение Правил идентификации пациентов	За анализируемый период нарушений идентификации пациентов не было
Несоблюдение протоколов диагностики и лечения	Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи	Неправильная постановка диагноза, неполное обследование и лечение	Соблюдение протоколов диагностики и лечения	Ежемесячно СППВК проводится анализ соблюдения ПДЛ, акты предоставления зав.отд. для составления плана корректирующих мероприятий.
Риски осложнений после парентеральных инъекций	Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи	Нанесение вреда здоровью	Соблюдение техники введения инъекций, приоритет таблетированных препаратов	Осложнений после парентеральных инъекций не отмечалось.
Риски, связанной с не полной передачей информации среди работников	Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи	Нанесение вреда здоровью пациента	Передачи информации при помощи бумажных носителей	За анализируемый период не правильной передачи информации не выявлено
Риски, связанные с недостаточной информированностью пациентов о проводимых лечебно-диагностических манипуляциях	Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи	Несогласие пациента	100% обеспечение письменным добровольным согласием пациентов	При проведении лечебно-диагностических манипуляциях пациенты подписывают информированное согласие

Риски, связанные с падением пациентов	Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи	Нанесение вреда здоровью пациента	Использование информационных знаков, табличек для пациентов, использование при необходимости инвалидных кресел, тростей. Установлены поручни, ограничители, пандусы.	Оборудован санузел на 2 этаже для лиц с ограниченными возможностями, имеется пандус, инвалидные коляски для передвижения, поручни, штендеры «Осторожно мокрый пол»
Риски несоблюдения санитарно-эпидемиологического и дезинфекционного режимов	Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи	Нанесение вреда здоровью пациента	Кварцевание, проветривание помещений, использование дезинфекции, использование одноразового инструментария	Кварцевание, проветривание помещений, использование дезинфекции, использование одноразового инструментария
Риск развития анафилактического шока	Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи	Нанесение вреда здоровью пациента	Алгоритм оказания помощи при анафилактическом шоке	За анализируемый период случаев шока не обнаружено
Риски возникновения аварийных ситуаций (протокол иголь, попадание крови, других биологических жидкостей на кожные покровы, слизистую рта, носа, глаз)	Создание пациент-ориентированной системы оказания медицинской помощи	Нанесение вреда здоровью сотрудников	Семинарские занятия по наблюдению универсальных мер предосторожности, контроль их исполнения	В 2022 году не зарегистрировано случаев аварийных ситуаций

2.9. Стратегические направления, цели и задачи деятельности, целевые индикаторы на 2023-2027 гг. в соответствии с Концепцией инновационного развития Республики Казахстан до 20 года

Из государственной программы от 1 августа 2014 года №874 индустриально-инновационного развития Республики Казахстан где особое внимание будет уделяться реализации фундаментальных и прикладных научных исследований по следующим актуальным и перспективным направлениям: космическая техника и технологии, технологии возобновляемой энергетики и умные сети, технологии использования солнечной энергии, моделирование развития энергетических систем, информационные и коммуникационные технологии, вычислительные исследования, робототехника, экономика природопользования и охраны окружающей среды, электротехника (материалы для оптоэлектронных приборов), регенеративная медицина и исследования по разработке новых биопрепаратов, разработка биосенсоров для детекции туберкулеза, инфекционных агентов и биологии рака, экспрессия белков, модели и механизмы остео-артикулярного заболевания, прикладные исследования в областях органической химии и химических технологий.

Базовыми компонентами определены:

- Комплексная реабилитация, ориентированная на пациента.
- Сильная политика и поддерживающие системы.
- Интенсификация исследований и инноваций.

Целевые индикаторы

Внешние индикаторы оценки качества оказания медицинской помощи на уровне Областного реабилитационного центра «Көкше» на 2023 г

№ п/п	Показатели	2021 (факт)	2022		Откл (+,-)		2023 ЦП	2023 факт к плану	исполнено	не исполнено
			ЦП	факт	2021 к 2020	2021 факт к плану				
1	Летальность в стационаре, %						0			
2	Показатель среднего времени простоя койки, дни	22,9		18,5			22,9			
3	Показатель средней длительности пребывания больного на койке (СДПБ), дни	11,3		11,9			13,0			
4	Показатель работы койки, дни	108,9		128,9			не менее 165,0			
5	Показатель оборота койки, единиц	9,7		10,9			12,7			

6	Процент исполнения плана по договору закупок медицинских услуг в рамках ГОБМП или в системе ОСМС по медицинской реабилитации, %								100				
7	Показатель случаев выписки раньше сроков лечения, %								0,13				
8	Отсутствие обоснованных жалоб, абс. число								0				
9	Доля обученных медицинских специалистов стационаров по BLS, %								100				
10	Доля обученных медицинских специалистов приемных отделений стационаров по ACLS								100				
11	Доля обученных медицинских специалистов приемных отделений стационаров по PHTLS								100				
12	Отсутствие случаев ВБИ (абс. число)								0				

13	100% разработка индивидуальных планов реабилитации пациентов							100			
14	Охват медицинской реабилитацией пациентов после перенесенной коронавирусной инфекции от общего количества прошедших реабилитацию, %							не менее 5 %			
15	Снижение баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) и Международная классификация функциональных ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)							не менее 1 балла			
16	Коэффициент совместительства медицинских работников							1,5			
17	Охват пациента полным комплексом медицинских реабилитационных мероприятий, %							100			

18	Укомплектованность штатными единицами (МДГ),%						100			
19	Доля снижения дефицита врачебных кадров						0,082			
20	Уровень оснащенности медицинских организаций медицинской техникой, %						80			

№	Наименование индикаторов	Периодичность информации	Источник информации	Пороговое значение
1	Удельный вес случаев с летальными исходами при плановой госпитализации	Ежеквартально	Отчетные данные, медицинская карта стационарного больного (форма 003/у, утвержденная Приказом №907)	Значение индикатора стремится к нулю
2	Показатель среднего времени простоя койки, дни	Ежеквартально		Значение индикатора стремится к 22,9%
3	Средняя длительность пребывания на реабилитационных койках для взрослых, дни	Ежеквартально		14,0

4	Показатель работы койки, дни	Ежеквартально			Не менее 165,0
5	Показатель оборота койки, единиц	Ежеквартально			12,7
6	Процент исполнения плана по договору закупок медицинских услуг в рамках ГОБМП или в системе ОСМС по медицинской реабилитации, %	Ежеквартально			Значение индикатора стремится к 100%
7	Показатель случаев выписки раньше сроков лечения, %	Ежемесячно	Журнал регистрации обращений		Значение индикатора стремится к 0,13%
8	Отсутствие обоснованных жалоб, абс. число	Ежемесячно	Журнал регистрации обращений		Значение индикатора стремится к нулю%
4	Доля обученных медицинских специалистов стационаров по BLS, %	Ежеквартально	Планируется обучение на 3 квартал 2023года		Значение индикатора стремится к 100%
5	Доля обученных медицинских специалистов приемных отделений стационаров по ACLS	Ежеквартально	Планируется обучение на 3 квартал 2023года		Значение индикатора стремится к 100%
6	Доля обученных медицинских специалистов приемных отделений стационаров по PHTLS	Ежеквартально	Планируется обучение на 3 квартал 2023года		Значение индикатора стремится к 100%
7	Отсутствие случаев ВБИ (абс. число)	Ежеквартально	Журнал учета инфекционных заболеваний (форма 060/у, утвержденная Приказом №907), Протокола разбора случаев на заседании комиссии инфекционного контроля		Значение индикатора стремится к нулю%
8	100% разработка индивидуальных планов реабилитации пациентов	Ежеквартально			100%
9	Охват медицинской реабилитацией пациентов после перенесенной коронавирусной инфекции от общего количества прошедших	Ежеквартально			Не менее 5%

	реабилитацию, %		Ежеквартально		Не менее 1 балла
10	Снижение баллов по шкале реабилитационной маршрутизации (ШРМ) и Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)		Ежеквартально		
11	Коэффициент совместительства медицинских работников		Ежеквартально		1,5
12	Охват пациента полным комплексом медицинских реабилитационных мероприятий, %		Ежеквартально		100%
13	Укомплектованность штатными единицами (МДГ), %.		Ежеквартально		100%
	Доля снижения дефицита врачебных кадров		Ежеквартально		0,082
	Уровень оснащенности медицинских организаций медицинской техникой, %		Ежеквартально		80%

4. Функциональные возможности Центра

Активно работают кабинеты:

- физиотерапии, где используются методики электрофореза, УВЧ-терапия, импульсные токи, дарсонвализация, процедуры ингаляционной терапии.
- Работает кабинет галотерапии. Планируется открыть второй кабинет для галотерапии.
- Пациенты получают кислородные коктейли,
- действует тренажёрный зал,
- кабинет массажа все необходимое лечение для восстановления функции организма

В нашем Центре с целью улучшения условий пребывания пациентов, до завершения реабилитационного курса проделано и ведется не мало работ. Не без внимания остается досуг пациентов, в уголках отдыха имеются бильярдный и теннисные столы. На улице имеется беседка. Территория учреждения огорожена благоустроена для прогулок больных, ведется видеонаблюдение. Все отделения телефонизированы.

Меры по реализации стратегического плана :

- Ежеквартальный отчет о проделанной работе
- Контроль за текущей ситуацией
- Совершенствование системы определения потребности, учёта и планирования кадровых ресурсов здравоохранения;
- совершенствование системы и обеспечение непрерывного совершенствование механизмов мотивации и оплаты труда кадров
- Изучить и внедрить в практику современные технологии обучения здоровому образу жизни, способствующие сохранению и укреплению здоровья
- Качественное оказание медицинских услуг
- Достижение индикаторов
- Улучшать условия пребывания пациентов

Разработчики:

1. Зав. отделением Балгазин Б.Н.
2. Начальник СУЧР Козлова И.Г.
3. Зам. по ОМР Кулькеева А.С.