

**ПРИКАЗ**  
**МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**  
**ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

Об утверждении Порядка осуществления медицинского ухода на дому

Зарегистрирован Министерством юстиции  
Приднестровской Молдавской Республики 29 сентября 2021 г.  
Регистрационный № 10535

В соответствии с Законом Приднестровской Молдавской Республики от 16 января 1997 года № 29-3 «Об основах охраны здоровья граждан» (СЗМР 97-1), Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 6 апреля 2017 года № 60 «Об утверждении Положения, структуры и предельной штатной численности Министерства здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики» (САЗ 17-15) с изменениями и дополнениями, внесенными постановлениями Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 14 июня 2017 года № 148 (САЗ 17-25), от 7 декабря 2017 года № 334 (САЗ 17-50), от 17 октября 2018 года № 352 (САЗ 18-42), от 14 декабря 2018 года № 448 (САЗ 18-51), от 26 апреля 2019 года № 143 (САЗ 19-17), от 8 августа 2019 года № 291 (САЗ 19-30), от 15 ноября 2019 года № 400 (САЗ 19-44), от 29 сентября 2020 года № 330 (САЗ 20-40), от 22 октября 2020 года № 364 (САЗ 20-43), от 8 декабря 2020 года № 433 (САЗ 20-50), от 25 января 2021 года № 19 (САЗ 21-4), в целях упорядочения осуществления медицинского ухода на дому, а также обеспечения непрерывности медикаментозного лечения, улучшения состояния здоровья пациентов, сохранения их самостоятельности и снижения степени зависимости пациентов, приказываю:

1. Утвердить Порядок осуществления медицинского ухода на дому согласно Приложению к настоящему Приказу.

2. Руководителям медицинских организаций, а также общественных организаций с правом предоставления услуг медицинского ухода на дому в соответствии с действующим законодательством Приднестровской Молдавской Республики, при осуществлении медицинского ухода за пациентами на дому руководствоваться настоящим Приказом.

3. Направить настоящий Приказ на государственную регистрацию и официальное опубликование в Министерство юстиции Приднестровской Молдавской Республики.

4. Настоящий Приказ вступает в силу со дня, следующего за днем его официального опубликования.

И.о. министра

А. КУЗНЕЦОВ

г. Тирасполь  
13 сентября 2021 г.  
№ 661

Приложение к Приказу  
Министерства здравоохранения  
Приднестровской Молдавской Республики  
от 13 сентября 2021 года № 661

Порядок осуществления медицинского ухода на дому

1. Общие положения

1. Настоящий Порядок осуществления медицинского ухода на дому (далее - Порядок) устанавливает правила организации и осуществления медицинского ухода за пациентами на дому и предусматривает ряд базовых требований для обеспечения пациентов качественными медицинскими услугами.

2. Для целей настоящего Порядка используются следующие термины и определения:

а) медицинский уход на дому - деятельность субъектов медицинской деятельности по медицинскому уходу, реализуемая непосредственно медицинским работником субъекта медицинской деятельности по месту жительства пациента, и осуществляемая в целях:

1) предоставления пациенту качественного ухода, соответствующего его индивидуальным требованиям;

2) стимулирования выздоровления пациента, поддержания и (или) восстановления его здоровья;

3) улучшения состояния пациента и уменьшения негативных последствий заболевания;

б) поставщики услуги по медицинскому уходу на дому (далее – поставщик) – субъекты медицинской деятельности (организации независимо от формы собственности и организационно-правовой формы, физические лица, самостоятельно осуществляющие частную медицинскую деятельность без образования юридического лица), получившие лицензию на осуществление медицинской деятельности в установленном законодательством Приднестровской Молдавской Республики порядке;

в) бенефициары медицинского ухода на дому (далее – бенефициары) - это пациенты, больные хроническими заболеваниями на поздних стадиях и (или) после серьёзных хирургических вмешательств, с определённой степенью зависимости и с ограниченной способностью добраться в медицинскую организацию. В зависимости от состояния и степени зависимости, бенефициары могут быть:

1) полностью зависимы - пациент не способен выполнить три или более повседневных действия без помощи другого лица и нуждается в медицинском уходе;

2) частично зависимы - пациент не способен выполнить не менее двух повседневных действий без помощи другого лица и по причине состояния здоровья нуждается в медицинском уходе;

3) независимы - пациент выполняет базовые повседневные действия без помощи других лиц, но по причине хронического заболевания нуждается в медицинском уходе на дому.

3. Целями настоящего Порядка являются:

а) улучшение качества предоставляемого пациентам медицинского ухода на дому;

б) обеспечение профессиональной медицинской помощи пациентам на дому в соответствии с индивидуальным планом медицинского ухода на дому, адаптированным к каждому конкретному пациенту;

в) профилактика и ограничение потери функциональной автономии пациента с целью повышения качества жизни.

4. Основные принципы медицинского ухода на дому:

а) услуги медицинского ухода на дому предоставляются всем бенефициарам в пределах имеющихся в наличии ресурсов, с согласия бенефициара, в соответствии с законодательством Приднестровской Молдавской Республики;

б) медицинский уход на дому предоставляется категориям бенефициаров в соответствии с рекомендациями семейного врача и (или) профильного врача-специалиста отделений лечебно-профилактических учреждений, в том числе и на основании непосредственного обращения бенефициара к поставщику;

в) медицинский уход на дому предоставляется столько времени, сколько это необходимо, и основывается на изначальной оценке и периодических повторных оценках или оценках, проходящих по мере необходимости;

г) бенефициары получают услуги по медицинскому уходу на дому на основании индивидуального плана медицинского ухода на дому, разработанного поставщиком при

участии бенефициара (законного представителя бенефициара) и основанного на индивидуальных медицинских потребностях бенефициара.

5. Минимальные требования к оснащению поставщика представлены в Приложении № 1 к настоящему Порядку.

6. Перечень основных медицинских манипуляций при предоставлении услуги по медицинскому уходу на дому представлен в Приложении № 2 к настоящему Порядку.

7. Поставщики, являющиеся субъектами частной системы здравоохранения, вправе оказывать услуги по медицинскому уходу на дому бенефициарам за плату. В случае оказания услуг по медицинскому уходу на дому за плату поставщик обязан уведомить бенефициара до начала оказания таких услуг.

Поставщики, являющиеся субъектами государственной системы здравоохранения, оказывают услуги по медицинскому уходу на дому в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Приднестровской Молдавской Республики бесплатной медицинской помощи, утвержденной Постановлением Правительства Приднестровской Молдавской Республики от 31 января 2020 года № 16 (САЗ 20-6).

## 2. Права бенефициаров при осуществлении медицинского ухода на дому

8. Бенефициарам предоставляют услугу по медицинскому уходу на дому только с их письменного согласия, а в случае, если бенефициар не способен принимать решения, то члены его семьи или законный представитель имеют право принять решение относительно медицинского ухода на дому.

9. Бенефициары вправе:

а) получать информацию о состоянии собственного здоровья и оказываемых поставщиком услугах;

б) иметь доступ к услугам, оказываемым поставщиком, без какой бы то ни было дискриминации;

в) получать информацию о правах бенефициара;

г) получать консультации касательно всех решений поставщика, имеющих отношения к правам и обязанностям бенефициара;

д) высказывать поставщику предложения относительно оказываемой поставщиком услуги по медицинскому уходу на дому;

е) требовать качественного оказания поставщиком услуги по медицинскому уходу на дому;

ж) обжаловать действия поставщика. Поставщик обеспечивает рассмотрение и разрешение обращений (жалоб) бенефициаров в соответствии с законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

Поставщик рассматривает и отслеживает поданные жалобы на предмет выявления основных причин недовольства с целью принятия необходимых мер.

Поставщик назначает сотрудников, ответственных за рассмотрение обращений, жалоб, предложений бенефициаров.

## 3. Права и обязанности поставщика при осуществлении медицинского ухода на дому

10. Поставщики вправе:

а) участвовать в курсах обучения, конференциях, семинарах, круглых столах и других мероприятиях, организованных в Приднестровской Молдавской Республике и других странах, на актуальные темы медицинского ухода;

б) запрашивать в медицинских организациях и территориальных организациях социальной защиты и социального обслуживания населения сведения, необходимые для выполнения функциональных обязанностей;

в) сотрудничать с органами местного государственного управления и органами местного самоуправления, организациями социальной защиты и социального обслуживания населения;

г) сотрудничать с международными структурами в сфере медицинского ухода на дому и получать спонсорскую помощь, гуманитарную помощь, пожертвования в соответствии с законодательством Приднестровской Молдавской Республики;

д) вносить Министерству здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики предложения по совершенствованию сферы медицинского ухода на дому;

е) участвовать в оценке деятельности поставщиков услуг по медицинскому уходу на дому, в том числе и с целью обмена опытом.

11. Поставщики обязаны:

а) предоставлять услуги по медицинскому уходу на дому:

1) в объёме, предусмотренном настоящим Порядком и индивидуальным планом медицинского ухода на дому;

2) защищая от любых форм дискриминации;

б) в случае оказания услуг по медицинскому уходу на дому за плату уведомить бенефициара до начала оказания таких услуг;

в) разрабатывать индивидуальные планы медицинского ухода на дому и согласовывать их с бенефициарами (законными представителями бенефициаров);

г) соблюдать права и свободы бенефициаров;

д) обеспечить:

1) применение лекарственных средств, лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, предназначенных для медицинского ухода на дому, в соответствии с их назначением и инструкциями по их применению, а также их отдельный бухгалтерский учёт;

2) соблюдение индивидуального плана медицинского ухода на дому в зависимости от потребностей бенефициара;

3) знание персоналом правил и процедур медицинского ухода на дому;

4) непрерывное повышение квалификации персонала и оценку степени компетентности в соответствии с законодательством Приднестровской Молдавской Республики;

5) персонал оборудован и расходными материалами для профилактики риска инфицирования и обеспечения необходимых условий для индивидуальной защиты;

6) уничтожение медицинских отходов в соответствии с санитарными правилами и нормами;

7) качество медицинского ухода на дому в соответствии с настоящим Порядком и индивидуальным планом медицинского ухода на дому;

8) соблюдение конфиденциальности и защиту персональных данных в соответствии с Законом Приднестровской Молдавской Республики от 16 апреля 2010 года № 53-3-IV «О персональных данных» (САЗ 10-15);

9) доступ бенефициаров (законных представителей бенефициаров) к правилам и процедурам медицинского ухода на дому, а персонал обязан разъяснить бенефициару запрашиваемые сведения;

е) обучить бенефициара, членов семьи (законного представителя бенефициара), социального работника вопросам медицинского ухода на дому, с привлечением их к процессу, по ситуации;

ж) не допускать разглашения сведений, составляющих врачебную тайну;

з) организовать ведение учёта оказанных бенефициару услуг по медицинскому уходу на дому в соответствии с формами статистического медицинского учёта, утверждёнными Министерством здравоохранения Приднестровской Молдавской Республики.

## 5. Организация осуществления медицинского ухода на дому

12. Услуги медицинского ухода на дому предполагают наличие кадровых ресурсов для обеспечения доступности, непрерывности и качества предоставляемого медицинского ухода. Услуги медицинского ухода на дому предоставляют следующие специалисты:

- а) врач;
- б) медицинская сестра (квалифицированный медицинский ассистент).

В зависимости от уровня разработки индивидуального плана медицинского ухода на дому, его задач или особых потребностей бенефициара, при необходимости поставщик может привлекать и других специалистов: физиотерапевта, кинетотерапевта, психолога и других специалистов.

13. Услуги по медицинскому уходу на дому включают следующие мероприятия:

- а) наблюдение (оценка) бенефициара;
- б) разработка и постоянная адаптация индивидуального плана медицинского ухода на дому;
- в) общение с бенефициаром, членами его семьи (законным представителем бенефициара);
- г) обучение бенефициара, членов его семьи (законного представителя бенефициара) навыкам осуществления медицинского ухода на дому.

14. Медицинская сестра (квалифицированный медицинский ассистент) осуществляет основную часть мероприятий по медицинскому уходу на дому по назначению врача.

Консультация врача запрашивается медицинской сестрой (квалифицированным медицинским ассистентом) в случае, предусмотренном частью второй пункта 20 настоящего Порядка.

15. Медицинский уход на дому предоставляется бенефициарам в соответствии со степенями зависимости, предусмотренными подпунктами 1)-3) подпункта в) пункта 2 настоящего Порядка, и в соответствии с рекомендациями по медицинскому уходу на дому лечащего врача (участкового врача-терапевта, семейного врача и профильного врача-специалиста) медицинской организации, в том числе и на основании непосредственного обращения пациента к поставщику.

Рекомендации по медицинскому уходу на дому выдаются в двух экземплярах, из которых один остаётся у врача, а второй выдаётся пациенту (законному представителю пациента). В последующем пациент (законный представитель пациента) в случае обращения к поставщику передает экземпляр рекомендаций по медицинскому уходу на дому поставщику.

16. При непосредственном обращении пациента к поставщику, врач (медицинская сестра (квалифицированный медицинский ассистент)) поставщика проводит первичную оценку здоровья пациента, чтобы определить приемлемость обращения и разработать индивидуальный план медицинского ухода на дому.

17. Отбор и запись пациентов на предоставление услуг по медицинскому уходу на дому осуществляет поставщик с учётом степени зависимости, предусмотренными подпунктами 1)-3) подпункта в) пункта 2 настоящего Порядка, отдавая предпочтение тем, у кого степень зависимости выше.

18. Поставщик составляет индивидуальный план медицинского ухода на дому в соответствии с результатами оценки и в зависимости от выявленных проблем со здоровьем и степени зависимости бенефициара. Индивидуальный план медицинского ухода на дому включает в себя первичную оценку здоровья бенефициара, объем медицинского ухода и необходимое для этого объема количество лекарственных препаратов, лекарственных средств, изделий медицинского назначения. Индивидуальный план медицинского ухода на дому по мере необходимости может быть пересмотрен в ходе оказания услуги по медицинскому уходу на дому.

19. В ходе составления индивидуального плана медицинского ухода на дому поставщик информирует бенефициара, членов его семьи (законного представителя бенефициара) о рекомендованном способе и объёме предоставления медицинского ухода на дому. Поставщик согласовывает индивидуальный план медицинского ухода на дому с

бенефициаром (законным представителем бенефициара), что подтверждается подписью бенефициара (законного представителя бенефициара).

20. При оказании услуг по медицинскому уходу на дому поставщик заполняет карту оценки бенефициара и карту учёта базовых медицинских вмешательств для ухода на дому согласно Приложению № 3 и Приложению № 4 к настоящему Порядку.

21. Поставщик обеспечивает ведение учёта медицинского ухода за бенефициарами на дому.

22. В зависимости от состояния бенефициара и медицинских показаний, медицинская сестра (квалифицированный медицинский ассистент) периодически проводит оценку бенефициара и вносит необходимые изменения в индивидуальный план медицинского ухода на дому.

Если в результате оценки состояния бенефициара констатируется неэффективность применяемого лечения (ухудшение течения основного заболевания или сопутствующих заболеваний), появление других заболеваний, медицинская сестра (квалифицированный медицинский ассистент) обращается за консультацией к врачу.

23. Обеспечение лекарственными средствами, лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, необходимыми для медицинского ухода на дому, может осуществляться за счет средств:

- а) поставщика;
- б) бенефициара (законного представителя бенефициара).

24. Количество посещений для медицинского ухода на дому определяет поставщик, в зависимости от потребностей бенефициара, на основании его постоянной оценки. В случае заключения договора между поставщиком и бенефициаром срок предоставления услуг по медицинскому уходу на дому устанавливается в договоре о предоставлении услуг.

25. Организация медицинского ухода на дому включает следующие мероприятия:

а) выявление бенефициара - в соответствии с рекомендациями семейного врача и (или) врача-профильного специалиста из отделения больницы или амбулатории, в том числе и на основании непосредственного обращения бенефициара к поставщику;

б) изначальная оценка данных и определение проблемы;

в) приоритизация потребностей;

г) выработка индивидуального плана медицинского ухода на дому в соответствии с результатами оценки и в зависимости от выявленных проблем со здоровьем у бенефициара и оценка ресурсов, необходимых для реализации индивидуального плана медицинского ухода на дому;

д) общение с членами семьи бенефициара (законным представителем бенефициара): поставщик информирует бенефициара (законного представителя бенефициара), членов его семьи о рекомендованном способе (объёме) предоставления услуг по медицинскому уходу на дому и правилах медицинского ухода на дому, после подтверждения путём подписания информированного согласия;

е) предоставление услуги по медицинскому уходу на дому с периодической оценкой состояния здоровья бенефициара и пересмотром индивидуального плана медицинского ухода на дому в случае необходимости;

ж) окончательная оценка состояния здоровья бенефициара по окончании предоставления услуги по медицинскому уходу на дому.

26. Если бенефициар хочет отказаться от услуг по медицинскому уходу на дому по личным причинам, поставщик прекращает оказывать услуги на основании письменного заявления бенефициара (законного представителя бенефициара).

27. Поставщики предпринимают меры для борьбы с инфекциями с целью снизить риск инфицирования персонала, бенефициара, членов его семьи (законного представителя бенефициара). Персонал должен знать и принимать меры по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима в соответствии с законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

28. Медицинская сестра (квалифицированный медицинский ассистент) обучает бенефициара, членов его семьи (законного представителя бенефициара) способам профилактики инфекций и борьбы с ними.

29. Поставщики несут ответственность за соблюдение требований законодательства Приднестровской Молдавской Республики в сфере охраны труда.

30. Деятельность поставщика основывается на эффективном информационном взаимодействии между персоналом и бенефициарами.

31. Оценка результативности медицинского ухода на дому выполняется поставщиком и бенефициаром.

Поставщик вырабатывает показатели результативности, на основании которых оценивается работа персонала поставщика.

По результатам проведённых оценок поставщик готовит отчёты о проделанной работе, который должны быть доступны всем заинтересованным лицам.

Поставщик, с учётом данных оценки степени удовлетворённости бенефициара, разрабатывает меры по улучшению качества предоставляемых услуг по медицинскому уходу на дому.

32. Для улучшения качества предоставляемых услуг по медицинскому уходу на дому поставщик обеспечивает непрерывное обучение персонала по следующим направлениям:

- а) современное понятие сестринского дела;
- б) этика и деонтология;
- в) соблюдение прав бенефициаров;
- г) информационное взаимодействие;
- д) специфический уход.

33. Поставщик несёт ответственность за объём и качество предоставленного медицинского ухода на дому в соответствии с законодательством Приднестровской Молдавской Республики.

Приложение № 1 к Порядку  
осуществления медицинского  
ухода на дому

#### Минимальные требования для оснащения поставщика услуги по медицинскому уходу на дому

1. Помещение, включающее не менее двух кабинетов (для приема пациентов и для врача (медицинской сестры (квалифицированного медицинского ассистента))).

2. Мебель и сопутствующее оборудование:

- а) офисный стул, стулья;
- б) компьютер, принтер, факс, телефон;
- в) компьютерный стол;
- г) шкаф с полками для документов;
- д) папки для хранения документов пациентов;
- е) шкаф для архивных документов;
- ж) телефон.

3. Изделия медицинского назначения:

- а) аптечка первой медицинской помощи, укомплектованная в соответствии с действующими нормативными актами;
- б) термометр;
- в) аппарат для измерения кровяного давления;
- г) фонендоскоп;
- д) глюкометр;
- е) тесты на уровень глюкозы в крови;
- ж) экспресс - диагностические тесты;

- з) секундомер;
- и) грелка;
- к) шпатели;
- л) ножницы;
- м) градуированный сосуд 200 мл;
- н) лоток почкообразный;
- о) стерильные желудочные зонды;
- п) зажим для фиксации кишечной стомы;
- р) кровоостанавливающие зажимы;
- с) ирригатор;
- т) штатив для ирригатора;
- у) резиновая груша;
- ф) ректальная канюля;
- х) вагинальная канюля;
- ц) воронки;
- ч) судно;
- ш) спиртовые салфетки;
- щ) вата;
- ы) ватные палочки;
- э) перевязочные материалы (стерильная марлевая салфетка, нестерильная марлевая салфетка, стерильный бинт, пластырь-повязка с впитывающей прокладкой);
- ю) эластичный бинт;
- я) паста-герметик для стомы;
- я-1) клейкая лента;
- я-2) адгезивная прозрачная плёнка;
- я-3) пластырь;
- я-4) одноразовые шприцы (2 мл, 5 мл, 10 мл, 20 мл);
- я-5) тальк;
- я-6) средства защиты;
- я-7) фартуки;
- я-8) маски;
- я-9) нестерильные резиновые перчатки;
- я-10) стерильные резиновые перчатки;
- я-11) медицинские салфетки;
- я-12) жидкое мыло;
- я-13) абсорбент;
- я-14) подгузники (памперсы);
- я-15) кало-, мочеприёмники;
- я-16) контейнеры для сбора отходов;
- я-17) медицинский инвентарь (каталка, ходунки, костыли).

Приложение № 2 к Порядку  
осуществления медицинского  
ухода на дому

Перечень основных медицинских манипуляций  
при предоставлении услуги по медицинскому уходу на дому

1. Контроль физиологических показателей: температура тела, дыхание.
2. Контроль физиологических показателей: пульс, артериальное давление.
3. Контроль физиологических показателей: гликемический индекс, диурез, стул.
4. Введение препаратов перорально, подкожно, внутривенно, внутримышечно.\*
5. Введение препаратов внутривенно.\*

6. Введение препаратов внутривенно, через мочевой пузырь.
7. Введение препаратов путём внутривенных инфузий.\*
8. Искусственное кормление через зонд и обучение бенефициара.
9. Пассивное кормление, в том числе введение препаратов перорально для пациентов с нарушениями функции глотания.
10. Клизма в терапевтических целях.
11. Промывание влагалища.
12. Терапевтические манипуляции для предотвращения пролежней: мобилизация, массаж, применение лекарственных средств, использование резиновых валиков и колец.
13. Терапевтические манипуляции, позволяющие избежать лёгочных осложнений: смена положения, постукивание, дыхательная физиотерапия.
14. Уход за неинфицированной раной.
15. Уход за инфицированной раной.
16. Уход за множественными пролежнями.
17. Уход за стомой.
18. Уход за фистулами.
18. Уход за дренажной трубкой.
20. Уход за трахеальной канюлей и обучение бенефициара.
21. Манипуляции с судном, мочеприёмником, наружным урологическим мужским катетером, поглощающей пелёнкой.
22. Кинезотерапия и физиотерапевтические процедуры.\*\*

Примечание:

- а) \* - в дополнение к инъекциям и инфузиям продуктов человеческого происхождения;
- б) \*\* - в зависимости от возможностей поставщика услуг;
- в) в зависимости от индивидуальных потребностей пациента в уходе возможно проведение иных медицинских манипуляций.

Приложение № 3 к Порядку  
осуществления медицинского  
ухода на дому

Карта оценки бенефициара  
(Приложение к медицинской амбулаторной карте пациента (форма № \_\_\_\_\_))

Общее состояние в динамике: стабильное, нестабильное

Жалобы: головная боль, головокружение, общая слабость, боли в сердце, тошнота,  
рвота, боли в животе, бессонница, онемение.

Аппетит: отсутствует, полностью, частично, нормальный.

Физиологические параметры: А/Д, пульсовое Д, Ps, Rs, t

Объективно:

Слизистые и кожные покровы: бледные, бледно-розовые, сухие, влажные.

Пролежни: да, нет.

Язык: белёсый налёт, нормальный.

Глаза: слезоотделение нормальное, повышенное, выражено справа, слева, склеры  
налиты кровью, гнойные выделения.

Нос: водянистые выделения, гнойные выделения, заложенность носа.

Подвижность суставов: снижена, частично, полностью, справа, слева, нормальная.

Стул: ежедневно, запор, нормальной консистенции, полужидкий, кишечное недержание.

Моча: норма, частое мочеиспускание, недержание мочи дневное, ночное.

Status localis: одиночная трофическая язва, множественные, справа, слева.

Выделения: отсутствуют, гнойные, начало рубцевания частично, полностью.

Кожные покровы конечностей: розово-вишнёвые, отёчные, налиты кровью, с корками, блестят, нормальные.

Повязка: влажная, сухая, пропитана продуктом воспаления.

Дата

Подпись бенефициара



