

KOMPONENT 11: MODERNÁ A DOSTUPNÁ ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ

Cieľom tohto komponentu Plánu obnovy a odolnosti SR je vytvoriť modernú, dostupnú a efektívnu sieť nemocníc, ktorá zabezpečí kvalitnú zdravotnú starostlivosť, atraktívne prostredie pre personál, efektívne procesy a zdravé hospodárenie. Cieľom je okrem toho aj zvýšiť dostupnosť záchrannej zdravotnej služby, ktorá bude nadväzovať na potreby novej siete nemocníc, a posilniť primárnu starostlivosť, ktorá má byť základným integračným bodom zdravotnej starostlivosti o pacienta.

Tento komponent obsahuje päť reforiem a päť investícií.

Očakáva sa, že žiadne opatrenie v tomto komponente výrazne nenaruší environmentálne ciele v zmysle článku 17 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2020/852, berúc do úvahy opis opatrení a zmiernujúce kroky stanovené v pláne obnovy a odolnosti v súlade so zásadou technického usmernenia týkajúceho sa uplatňovania zásady „výrazne nenarušiť“ (DNHS) (2021/C58/01).

Komponent plní odporúčanie 1 z roku 2020, v ktorom sa odporúča posilniť odolnosť systému zdravotnej starostlivosti v oblasti zdravotníckeho personálu, kritických zdravotníckych materiálov a infraštruktúry a zlepšiť poskytovanie primárnej zdravotnej starostlivosti a koordináciu medzi jednotlivými druhmi starostlivosti.

A.1. Opis reforiem a investícií v rámci nenávratnej finančnej podpory

Reforma 1: Optimalizácia siete nemocníc

Cieľom reformy je zlepšenie kvality a efektívnosti ústavnej zdravotnej starostlivosti prostredníctvom definície typológie a hierarchie poskytovania ústavnej starostlivosti, ako aj definície minimálnych podmienok pre poskytovanie medicínskych služieb.

V rámci reformy sa zdefinujú profily nemocníc. Profil znamená súbor povinných služieb a iných požiadaviek, ktoré musí spĺňať poskytovateľ služieb na určitej úrovni. Po zmene profilu budú musieť niektoré nemocnice povinne pokrývať viaceré služby zoskupené v rámci určitého profilu. Niektoré nemocnice musia rozšíriť rozsah svojich činností, od iných sa zas očakáva transformácia oddelení akútnych lôžok na oddelenia dlhodobej starostlivosti.

Implementácia reformy sa dokončí do 31. decembra 2025.

Reforma 2: Reforma prípravy investičných projektov v zdravotníctve

Ministerstvo zdravotníctva prijme v úzkej spolupráci s ministerstvom financií plán všetkých investičných projektov v zdravotníctve. Plán bude doplnený o metodiku hodnotenia investícií v zdravotníctve, ktorá určí kritériá rozhodovania na základe finančných, medicínskych, celospoločenských a socioekonomických prínosov.

Implementácia reformy sa dokončí do 30. júna 2022.

Reforma 3: Centralizácia riadenia najväčších nemocníc

Reformou sa zavedie systém centrálného riadenia nemocníc pre 19 štátnych nemocníc, ktorého súčasťou bude: 1) centrálny kontroling, rozpočtovanie, plánovanie a monitoring výkonnosti; 2) procesy centrálného nákupu liekov, medicínskych materiálov, prístrojovej techniky; 3) centralizácia podporných služieb, ako je napr. účtovníctvo; 4) riadenie ľudských zdrojov. Reforma sa začne zriadením ústredného orgánu pre správu nemocníc a bude pokračovať realizáciou pilotného projektu zahŕňajúceho 19 nemocníc. Pilotný projekt sa po skončení vyhodnotí a následne sa na základe neho prípadne zavedú štandardy pre všetky nemocnice, ktoré sú súčasťou siete.

Implementácia reformy sa začne do 31. decembra 2023 a dokončí sa do 30. júna 2025.

Reforma 4: Optimalizácia siete akútnej zdravotnej starostlivosti a nová definícia neodkladnej zdravotnej starostlivosti

Cieľom reformy je vykonať nevyhnutné legislatívne úpravy, aby sa zvýšila všeobecná dostupnosť záchranej zdravotnej služby (ZZS) do 15 minút na požadovaných viac ako 90 % populácie krajiny. Úpravou zákona sa zabezpečí spravodlivé geografické rozloženie staníc ZZS. Akútna sieť bude vychádzať z dopytu po zásahoch podľa diagnóz a regiónov, geografického rozloženia staníc ZZS so zohľadnením cestnej siete a infraštruktúry, dostupnosti nemocničných zariadení vhodných typov a zároveň s využitím matematického modelovania a simulácií z reálnych dát (napr. p-median model a iné).

Zavedie sa nová definícia neodkladnej zdravotnej starostlivosti, ktorá určí počet oprávnených užívateľov záchranej zdravotnej služby a spôsob vykonania odozvy na požiadavku týchto užívateľov.

Implementácia reformy sa dokončí do 31. marca 2023.

Reforma 5: Reforma poskytovania všeobecnej starostlivosti o dospelých, deti a dorast

Cieľom reformy je zabezpečiť prístup k službám primárnej starostlivosti v tých regiónoch, ktoré trpia nedostatkom všeobecných lekárov pre dospelých (VLD) a všeobecných lekárov pre deti a dorast (VLDD). V príslušnej legislatíve sa zdefinujú požiadavky na optimálny počet a umiestnenie poskytovateľov VLD a VLDD cez maximálnu dojazdovú vzdialenosť (optimálny počet lekárov definovaný počtom a vekovou štruktúrou obyvateľstva v okrese) a zavedú sa zonačné kritériá a postup každoročného hodnotenia. Účelom zonácie je rozlíšiť geografické oblasti podľa miery závažnosti zisteného nedostatku všeobecných lekárov. Táto podrobná mapa nedostatkov v poskytovaní primárnej starostlivosti umožňuje lepšie zacieliť nápravné opatrenia, ktoré zahŕňajú okrem iného aj moduláciu stimulov pre lekárov, aby si otvorili nové ambulancie v oblastiach, kde ich je nedostatok. Tieto nedostatkové oblasti by mali následne získať prístup k podpore všeobecného lekárstva, najmä vo forme finančných grantov na zriadenie a vybavenie ambulancií či kompenzačných platieb pri otvorení novej ambulancie v oblastiach, kde ich je nedostatok (súvisí s investíciou 1).

Implementácia reformy sa dokončí do 30. júna 2022.

Investícia 1: Podpora otvárania nových ambulancií primárnej starostlivosti v nedostatkových oblastiach

Celkovým cieľom je zriadiť 170 ambulancií – podpora sa poskytne na zriadenie najmenej 153 nových ambulancií pre všeobecných lekárov pre dospelých a pre všeobecných lekárov pre deti a dorast, a to vo forme dotácie na dorovnanie nákladov za prvý rok prevádzky ambulancie. Finančná podpora sa poskytne lekárom, ktorí sa rozhodnú poskytovať služby primárnej starostlivosti v oblastiach, kde je nedostatok lekárov, s cieľom kompenzovať ich za riziko, ako aj za ich počiatočné investície počas prvého roka prevádzky, keď sú finančné príjmy z poistenia nedostatočné vzhľadom na nízky počet registrovaných pacientov. Finančná podpora je dočasná, bude trvať jeden rok a mala by sa postupne znižovať, keďže sa očakáva, že počet registrovaných pacientov bude stúpať. Novovytvorené ambulancie budú neskôr už sebestačné a budú sa financovať z verejných zdravotných poisťovní tak ako všetky ostatné ambulancie.

Implementácia investície sa dokončí do 31. decembra 2025.

Investícia 2: Nová sieť nemocníc – výstavba, rekonštrukcie a vybavenie

Cieľom tejto investície je modernizovať súčasnú infraštruktúru a vybudovať novú, ktorá bude kompatibilná s požiadavkami moderných zdravotníckych systémov a prispeje k sieti nemocníc.

Podkladom tejto investície bude plán optimalizácie siete nemocníc, ktorý vyplýva z reformy 1 tohto komponentu (*Optimalizácia siete nemocníc*).

Investície sa začnú výzvou na predkladanie ponúk, v ktorej budú špecifikované požiadavky na poskytovanie nemocničných lôžok v súlade so zásadou „výrazne nenarušiť“ (DNSH). To znamená, že v prípade nových nemocníc musí budova spĺňať požiadavky na vysokú energetickú efektívnosť a získať certifikát BREEAM (*Building Research Establishment of Environmental Assessment Method*). V prípade renovovanej budovy sa musí dosiahnuť 30 % úspora primárnej energie. Z celkového cieľa 2 666 nemocničných lôžok sa vytvorí alebo zrenovuje najmenej 2 400 nemocničných lôžok. S cieľom uľahčiť prípravu a realizáciu týchto projektov sa zriadi osobitná agentúra.

Implementácia tejto investície sa dokončí do 31. decembra 2025.

Investícia 3: Digitalizácia v zdravotníctve

Investíciou sa podporí vykonanie reformy 3 tohto komponentu – *Centralizácia riadenia najväčších nemocníc*. Centralizácia systémov plánovania podnikových zdrojov (*Enterprise Resource Planning, ERP*) (pre centrum zdieľaných služieb) prebehne v pilotnom projekte 19 nemocníc v pôsobnosti ministerstva zdravotníctva. Predpokladá sa, že tieto nemocnice ostanú v sieti nemocníc aj po dokončení siete nemocníc. Príprava systémov bude zohľadňovať integráciu do plánovaného centrálného nemocničného informačného systému.

Implementácia tejto investície sa dokončí do 31. decembra 2025.

Investícia 4: Výstavba a obnova staníc záchranej zdravotnej služby (ZZS)

Cieľom tejto investície je vykonať reformu 1 tohto komponentu (*Optimalizácia siete nemocníc*) a reformu 4 tohto komponentu (*Optimalizácia siete akútnej zdravotnej starostlivosti a nová definícia neodkladnej zdravotnej starostlivosti*), aby sa zabezpečila realizácia presunu staníc podľa novej siete akútnej starostlivosti a požiadaviek pre novú sieť nemocníc. Časť presunutých staníc sa zabezpečí zrekonštruovaním vhodných priestorov, ďalšiu časť bude potrebné vystavať nanovo s príslušným vybavením. Investovať sa bude do výstavby alebo rekonštrukcie 55 malých staníc záchranej zdravotnej služby.

Implementácia tejto investície sa dokončí do 30. júna 2025.

Investícia 5: Obnova vozového parku záchranej zdravotnej služby

Očakáva sa, že zakúpené sanitné vozidlá záchranej zdravotnej služby a ich vybavenie budú spĺňať vysoké kvalitatívne a bezpečnostné požiadavky na poskytovanie neodkladnej zdravotnej starostlivosti v teréne a že sa zabezpečia aj ďalšie potrebné prevádzkové vozidlá – referentské, terénne špeciály a vozidlá na hromadnú prepravu osôb pri udalostiach s hromadným postihnutím osôb a cvičeniach. Nákup 197 vozidiel musí byť plne v súlade so zásadou DNSH.

Implementácia tejto investície sa dokončí do 31. decembra 2024.

A.2. Míľníky, ciele, ukazovatele a harmonogram monitorovania a realizácie pre nenávratnú finančnú podporu

Poradové číslo	Súvisiace opatrenie (reforma alebo investícia)	Míľník/cieľ	Názov	Kvalitatívne ukazovatele (pre míľníky)	Kvantitatívne ukazovatele (pre ciele)			Orientačný harmonogram splnenia		Opis a jasné vymedzenie jednotlivých míľníkov a cieľov
					merná jednotka	Východisková hodnota	Cieľová hodnota	Štvrťrok	Rok	
1	11 – Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť – Reforma 1 Optimalizácia siete nemocníc (OSN)	Míľník	Vytvorenie siete nemocníc	Legislatívna úprava nadobudne účinnosť				1. štvrťrok	2022	<p>V legislačných úpravách zákonov a súvisiacich právnych aktov (vrátane zákonov: 576/2004, 577/2004, 578/2004, 579/2004, 581/2004), ktorými sa zavádza optimalizácia siete nemocníc, sa zdefiniuje hierarchia poskytovateľov nemocničnej starostlivosti v závislosti od zložitosti poskytovanej starostlivosti, rozsahu služieb a časovej dostupnosti.</p> <p>Bude zavedených 5 úrovní poskytovateľov nemocničnej starostlivosti. Povinné služby, ktoré budú poskytovatelia povinní poskytovať na každej úrovni, budú stanovené zákonom. Zákonom sa okrem toho stanoví aj ukazovateľ kvality, požiadavky na technické vybavenie, personálne kapacity či čakacie doby pre určité služby.</p>
2	11 – Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť – Reforma 1 Optimalizácia siete nemocníc (OSN)	Cieľ	Podiel reprofilovaných nemocníc (s povolením v rozsahu všeobecných a špecializovaných nemocníc) v rámci novej siete nemocníc		%	0	40	4. štvrťrok	2025	<p>Bude existovať prechodné obdobie, počas ktorého budú nemocnice a zdravotné poisťovne povinné dodržiavať novo definované pravidlá.</p> <p>40 % súčasných nemocníc (nemocnice s povolením v rozsahu všeobecných a špecializovaných nemocníc) bude reprofilovaných podľa novej reformy.</p>

3	11 – Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť – Reforma 2 Reforma prípravy investičných projektov v zdravotníctve	Míľnik	Priorizovaný investičný plán podľa metodiky hodnotenia investícií schválený ministerstvom zdravotníctva	Priorizovaný investičný plán zverejnený na webovom sídle ministerstva zdravotníctva				2. štvrt'rok	2022	<p>Plán bude zahŕňať všetky investície, ktoré sa majú financovať z plánu obnovy a odolnosti a zo štrukturálnych fondov EÚ, a tieto projekty sa začnú prioritne pripravovať na realizáciu (prepojené na Investície 1, 2 a 3).</p> <p>Bude vytvorená metodika hodnotenia investícií v zdravotníctve, ktorá určí kritériá rozhodovania na základe finančných, medicínskych, ale aj nepriamych prínosov vrátane celospoločenských a socioekonomických. Nastaví sa model rozhodovania o ekonomickej efektívnosti investícií v sektore</p> <p>zdravotníctva, ktorý zohľadní nielen priame finančné prínosy investície, ale aj všetky nepriame (napr. väčší komfort pacienta).</p>
4	11 – Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť – Reforma 3 Centralizácia riadenia najväčších nemocníc	Míľnik	Zriadenie ústredného orgánu pre správu nemocníc z organizačného, prevádzkového a ekonomického hľadiska	Plne funkčný ústredný orgán pre správu nemocníc schválený ministerstvom zdravotníctva				4. štvrt'rok	2023	<p>Tento orgán bude efektívne zabezpečovať riadiacu štruktúru pre 19 nemocníc, ktorá bude pozostávať zo siete nemocníc v pilotnej fáze (pozri ďalej uvedený cieľ). To znamená, že bude riadiť, usmerňovať a hodnotiť plánovanie a výkonnosť nemocníc, ako je finančná kontrola, kontrola dodržiavania predpisov, ľudské zdroje, riadenie kvality a rizík s prepojením na klinické postupy. Okrem toho bude poskytovať aj odporúčania na optimalizáciu výdavkov a zásob liekov a zdravotníckych pomôcok.</p>
5	11 – Moderná a dostupná	Cieľ	Počet nemocníc zapojených		Počet	0	19	2. štvrt'rok	2025	<p>System centrálného riadenia bude zahŕňať</p>

	zdravotná starostlivosť – Reforma 3 Centralizácia riadenia najväčších nemocníc		do systému centrálného riadenia							19 štátom kontrolovaných nemocníc v pilotnej fáze.
6	11 – Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť – Reforma 4 Optimalizácia siete akútnej zdravotnej starostlivosti a nová definícia neodkladnej zdravotnej starostlivosti	Míľnik	Úprava zákona o optimálnej sieti záchranej zdravotnej služby a nová definícia neodkladnej zdravotnej starostlivosti	Nadobudnutie účinnosti legislatívy o novej optimálnej sieti záchranej zdravotnej služby.			1. štvrt'rok	2023	Legislatívnymi úpravami sa vytvorí nová sieť staníc záchranej zdravotnej služby a zavedie sa nová definícia neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Nová sieť zaručí dostupnosť služieb neodkladnej zdravotnej starostlivosti do 15 minút na 90 % populácie. Geograficky a procedurálne bude naviazaná na novú sieť nemocníc OSN. Zavedie sa nová definícia neodkladnej starostlivosti, ktorá určí počet oprávnených užívateľov záchranej zdravotnej služby a spôsob vykonania odozvy na požiadavku týchto užívateľov.	
7	11 – Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť – Reforma 5 Reforma poskytovania všeobecnej starostlivosti o dospelých, deti a dorast	Míľnik	Nový zákon o vytvorení siete poskytovateľov všeobecnej starostlivosti a zavedení zonácie	Nadobudnutie účinnosti zákona			2. štvrt'rok	2022	V novej legislatíve sa stanovujú pravidlá pre sieť primárnej starostlivosti s cieľom určiť počet a distribúciu všeobecných lekárov na základe: - dostupnosti (maximálneho dojazdového času na lekára), - kapacitné potreby (počet všeobecných lekárov pre dospelých a všeobecných lekárov pre deti a dorast na základe veľkosti a vekovej štruktúry obyvateľstva).	
	11 – Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť – Investícia 1 Podpora otvárania	Cieľ	Počet ambulancií primárnej starostlivosti podporených pilotným programom		Počet	0	153	4. štvrt'rok	2025	Celkovým cieľom je zriadiť 170 ambulancií – podpora sa poskytne na zriadenie najmenej 153 nových ambulancií pre všeobecných lekárov pre dospelých a pre všeobecných lekárov pre deti a dorast, a to vo forme dotácie na dorovnanie nákladov za prvý rok

	nových ambulancií primárnej starostlivosti									prevádzky ambulancie.
9	11 – Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť – Investícia 2: Nová sieť nemocníc – výstavba, rekonštrukcie a vybavenie	Míľnik	Výzva na predkladanie ponúk na výstavbu a rekonštrukciu nemocníc	Oznámenie o udelení zákazky na projekty v súlade s kritériami oprávnenosti/výberovými kritériami				1. štvrťrok	2024	<p>Oznámenie o zadani všetkých verejných zákaziek na celkový cieľ 2 666 nových nemocničných lôžok, pričom sa musí sprístupniť najmenej 2 400 lôžok podľa tohto členenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. minimálne 870 lôžok v úplne nových nemocniciach na úrovni plne vybavená („full fit out“*) v budovách spĺňajúcich požiadavky na energetickú efektívnosť intervenčného poľa 25ter s certifikátom BREEAM (cieľ je 968 lôžok), 2. minimálne 1 035 lôžok v úplne nových nemocniciach na úrovni „hrubá stavba“** v budovách spĺňajúcich požiadavky na energetickú efektívnosť intervenčného poľa 25ter s certifikátom BREEAM (cieľ je 1 150 lôžok), 3. minimálne 495 lôžok v nemocniciach po rozsiahlej rekonštrukcii na úroveň plne vybavená*** v budovách spĺňajúcich požiadavky na energetickú efektívnosť intervenčného poľa 26bis (cieľ je 548 lôžok). <p>*Full fit out (plne vybavená) – úplne nová nemocnica s materiálnym vybavením pripraveným na prijatie pacientov. **Hrubá stavba – základy, stavba, potrubie, izolácia, kanalizácia, vonkajšie inštalácie, bez strojov, ústredného kúrenia, vedenia, podlahy, konečných úprav a vybavenia. ***Rozsiahla rekonštrukcia</p>

										na úroveň plne vybavená – rekonštrukcia veľkej časti budov, izolácia, strechy, okná, dvere, osvetlenie, výmena technologických zariadení (vykurovanie, vedenie, elektrina, výtahy). Rekonštrukciou sa reorganizujú vnútorné procesy nemocnice a rehabilituje sa technické vybavenie. Rekonštrukciou budovy sa musí dosiahnuť viac ako 30 % úspora primárnej energie, čo sa monitoruje prostredníctvom energetických certifikátov.
10	11 – Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť – Investícia 2 Nová sieť nemocníc – výstavba, rekonštrukcia a vybavenie	Cieľ	Sprístupnenie lôžok v zmodernizovaných nemocniciach		Počet	0	2400	4. štvrt'rok	2025	Sprístupnenie lôžok v zmodernizovaných nemocniciach s kapacitou aspoň 2 400 lôžok podľa tohto členenia 1. Minimálne 870 lôžok v úplne nových nemocniciach na úrovni plne vybavená („full fit out“*) v budovách spĺňajúcich požiadavky na energetickú efektívnosť intervenčného poľa 25ter s certifikátom BREEAM 2. Minimálne 1 035 lôžok v úplne nových nemocniciach na úrovni „hrubá stavba“ v budovách spĺňajúcich požiadavky na energetickú efektívnosť intervenčného poľa 25ter s certifikátom BREEAM 3. Minimálne 495 lôžok v nemocniciach po rozsiahlej rekonštrukcii na úroveň plne vybavená v budovách spĺňajúcich požiadavky na energetickú efektívnosť intervenčného poľa 26bis (minimálne 30 % energetická úspora oproti súčasnému stavu).

11	11 – Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť – Investícia 3 Digitalizácia v zdravotníctve	Cieľ	Počet nemocníc pripojených k centrálnemu systému ERP		Počet	0	19	4. štvrťrok	2025	19 verejných nemocníc sa pripojí k centrálnemu systému ERP, ktorý umožňuje centralizáciu kontrolných a iných procesov v nemocniciach.
12	11 – Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť – Investícia 3 Digitalizácia v zdravotníctve	Cieľ	Navigačný systém pre liečbu fibrilácie predsiení v 3 ústavoch srdcovocievnych chorôb		Počet	0	3	4. štvrťrok	2023	Cieľom je vybaviť 3 ústavy srdcovocievnych chorôb navigačným systémom pre liečbu fibrilácie predsiení, čím sa skráti čas strávený pri operácii fibrilácie predsiení o 65 %.
13	11 – Moderná a dostupná zdravotná starostlivosť – Investícia 4 Výstavba a obnova staníc záchranej zdravotnej služby (ZZS)	Cieľ	Počet vybudovaných alebo zrekonštruovaných staníc záchranej zdravotnej služby		Počet	0	55	2. štvrťrok	2025	Cieľom je vybudovať alebo zrekonštruovať sídla záchranných staníc, ktoré sa umiestnia do novej siete záchranej zdravotnej služby. — Zrekonštruované sídla budú umiestnené v budovách spĺňajúcich požiadavky na energetickú efektívnosť intervenčného poľa 26bis (minimálne 30 % energetická úspora oproti súčasnému stavu). — Nové sídla budú umiestnené v budovách, ktoré v súlade s nariadením účinným od 1.1.2021 musia spĺňať triedu energetickej účinnosti A0. Spravodlivé geografické rozloženie sa zakladá na matematickom simulačnom modeli, ktorého cieľom je navrhnuť sieť tak, aby: (1) pre 90 % populácie bola dostupnosť ZZS do 15 minút od odoslania (2) pre 80 % pacientov s diagnózou kvintetu prvej hodiny bola dostupnosť do 8 minút od odoslania (3) sa premiestnením staníc skrátil reakčný čas oproti súčasnej situácii.
14	11 – Moderná	Cieľ	Nákup vozidiel		Počet	0	197	4. štvrťrok	2024	158 sanitných vozidiel, 9 vozidiel pre

	<p>a dostupná zdravotná starostlivosť – Investícia 5 Obnova vozového parku záchranej zdravotnej služby</p>								<p>hromadnú preprav osôb a 30 rendez-vous vozidiel sa zakúpi a dodá podľa zásady DNSH.</p> <p>V prípade rendez-vous vozidiel sa vyberú typy vozidiel s nulovými emisiami (na elektrický pohon/vodík/palivové články) alebo nízkymi emisiami pod 50 g CO₂/km (plug-in hybridné elektromobily). Pri zakupovaní zvyšných vozidiel sa postupuje takto: najprv diesel, potom hybrid alebo elektrické – použije sa najlepšia dostupná technológia v danej kategórii vozidiel.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--