

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ
МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
«КОНСТАНТИНОВСКИЙ РАЙОН»

АДМИНИСТРАЦИЯ КОНСТАНТИНОВСКОГО РАЙОНА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

29.03.2013

Константиновск

№ 597

Об утверждении отчета о реализации ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы» по результатам за 2012 год

В соответствии с постановлением Администрации Константиновского района от 26.06.2012 г. № 1154 «О порядке принятия решения о разработке ведомственных целевых программ, их формирования и реализации и Порядке проведения и критериях оценки эффективности реализации ведомственных целевых программ»,

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить отчет о реализации ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы», утвержденной постановлением Администрации Константиновского района от 14.04.2011г. №659 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы», по результатам за 2012 год согласно приложению.

2. Данное постановление подлежит опубликованию в средствах массовой информации и размещению на официальном сайте Администрации Константиновского района www.konstadmin.ru.

3. Контроль за выполнением настоящего постановления оставляю за собой

И.о.Главы Константиновского района

А.Г.Антоненко

ОТЧЕТ
о реализации ведомственной целевой программы
«Модернизация здравоохранения Константиновского района
на 2011-2012 годы» за 2012 год.

Ведомственная целевая программа «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы» утверждена постановлением Администрации Константиновского района от 14.04.2011 № 659 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы».

Основной целью программы являются сохранение и улучшение здоровья населения, сокращение прямых и косвенных потерь общества за счет снижения заболеваемости и смертности населения и, как следствие увеличение продолжительности жизни.

Для реализации вышеуказанных целей необходимо решение следующих основных задач:

- выполнение функций муниципальными учреждениями здравоохранения, в том числе по оказанию муниципальных услуг в соответствии с установленным муниципальным заданием;
- укрепление материально-технической базы учреждений здравоохранения;
- развитие службы детства и родовспоможения;
- предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями;
- совершенствование подготовки медицинских кадров;
- повышение уровня заработной платы некоторых категорий работников здравоохранения.

Программа реализуется в 2011-2012 годах. Мероприятия выполнялись в установленные сроки.

Раздел I. Основные результаты.

На реализацию мероприятий ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы» (далее - Программа) в 2012 году предусматривалось 20 568,3 тыс. рублей. Фактически освоены средства в сумме 19 066,7 тыс. рублей. Все денежные средства, направляемые на реализацию ведомственной целевой программы использованы по целевому назначению.

Для выполнения задач по программе «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы» в 2012 году использовались средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования в сумме 17 431,6 тыс.рублей, средства территориального фонда обязательного медицинского страхования в сумме 695,1 тыс.рублей, средства консолидированного бюджета в сумме 940,0 тыс.рублей.

По задаче 1 «Укрепление материально-технической базы медицинского учреждения», мероприятию 1.1 «Оснащение оборудованием», за счет средств ФФОМС в 2012 году приобретено 42 единицы оборудования на сумму 14055,1 тыс.рублей; за счет средств консолидированного бюджета приобретено 2 автомашины на сумму 940,0 тыс.рублей.

По задаче 2 «Внедрение современных информационных систем в здравоохранении» за счет средств ФФОМС по мероприятию 2.1 «Персонифицированный учет оказания медицинских услуг, возможность ведения электронной медицинской карты» выполнена первая очередь работ на сумму 1009,5 тыс.рублей.

По задаче 3 «Внедрение стандартов оказания медицинской помощи» выделенные денежные средства израсходованы в полном объеме:

- мероприятие 1 «Поэтапный переход к оказанию медицинской помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи, устанавливаемыми Минздравсоцразвития России» профинансировано в сумме 167,7 тыс.рублей, в том числе 153,9 тыс.рублей из средств ФФОМС, 13,8 тыс.рублей из средств ТФОМС. Денежные средства распределены на заработную плату врачей и медикаменты, согласно положению по стандартам;

- мероприятие 2 «Проведение диспансеризации 14-ти летних подростков» профинансировано из средств ТФОМС в сумме 326,0 тыс.рублей. Денежные средства израсходованы на выплаты заработной платы медицинского персонала и медикаменты, согласно положению по диспансеризации;

- мероприятие 3 «Обеспечение потребности во врачах по основным специальностям с учетом объемов медицинской помощи по Программе государственных гарантий профинансировано в размере 355,3 тыс.рублей из средств ТФОМС на заработную плату медицинских работников, согласно положению;

- мероприятие 4 «Повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами» профинансировано из средств ФФОМС в сумме 2213,1 тыс.рублей. Денежные средства израсходованы на заработную плату медицинским работникам и медикаменты согласно положению по доступности оказания медицинской помощи.

Отчет о финансировании и освоении средств, приведен в таблице 1.

Раздел II. Меры по реализации программы.

В целях оптимизации расходов в ведомственную целевую программу «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы» в 2012 году были внесены ряд изменений тремя постановлениями Администрации Константиновского района:

- от 29.03.2012 г. № 508 «О внесении изменений в постановление Главы Константиновского района от 14.04.2011 № 659» в связи с изменениями объемов финансирования;
- от 10.08.2012 г. № 1539 «О внесении изменений в постановление Главы

Константиновского района от 14.04.2011 № 659» в связи с изменениями объемов финансирования;

- от 29.12.2012 г. № 2627 «О внесении изменений в постановление Главы Константиновского района от 14.04.2011 № 659» в связи с изменениями объемов финансирования.

Раздел III. Оценка эффективности реализации программы.

Сведения о результатах реализации Программы за 2012 год (степень выполнения программных мероприятий) отражены в таблице 2.

Оценка эффективности реализации Программы осуществляется в соответствии с методикой оценки эффективности утвержденной постановлением Администрации Константиновского района от 14.04.2011 №659 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы». Информация об оценке эффективности реализации ведомственной целевой программы «Модернизация Константиновского района на 2012 год» приведена в таблице 2.

Все средства направляемые на реализацию мероприятий ведомственной целевой программы освоены по целевому назначению по бюджетам:

- средства Федерального фонда – 17 431,6 тыс. рублей;
- средства Ростовского областного фонда – 695,1 тыс. рублей;
- средства консолидированного бюджета – 940,0 тыс. рублей.

Таблица 2

Информация

об оценке эффективности реализации ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011 – 2012 годы»

№ п/п	Наименование показателя	Единица измерения	Ожидаемые значения целевых показателей, предусмотренные программой		Фактически достигнутые значения показателей			
			2011 год	2012 год	2011 год	Отклонения от планового значения	2012 год	Отклонения от планового значения
I. Показатели медицинской результативности								
1.1.	Младенческая смертность	на 1000 родивших	13,3	10,3	11,0	-2,3	6,0	-4,3

		ся живыми						
1.2.	Смертность населения в трудоспособном возрасте	кол-во случаев на 100 тыс.чел. населения	558,0	548,0	624,6	+66,6	584,8	+36,8
1.3.	Смертность населения в трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения	кол-во случаев на 100 тыс.чел. населения	178,6	176,0	227,1	+48,5	269,5	+ 93,5
1.4.	Смертность населения в трудоспособном возрасте от злокачественных новообразований	кол-во случаев на 100 тыс.чел. населения	84,2	83,2	129,1	+44,9	106,8	+ 23,6
1.5.	Смертность населения в трудоспособном возрасте от травм	Кол-во случаев на 100 тыс.чел. населения	141,2	140,2	14,5	- 126,7	55,9	-84,3
1.6.	Смертность в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования	кол-во случаев на 100 тыс.чел. населения	100,2	99,2	174,6	+74,4	27,2	-72
1.7.	Доля детей 1 и 2 группы здоровья, обучающихся в общеобразовательных учреждениях	%	91,5	90,5	92,4	+0,9	89,5	-1,0
1.8.	Пятилетняя выживаемость больных со злокачественными новообразованиями с момента установления диагноза	%	83,0	80,0	58,5	-24,5	58,3	-21,7
1.9.	Пятилетняя выживаемость лиц, перенесших острый инфаркт миокарда с момента установления диагноза	%	53,0	51,0	64,1	+11,1	65,2	+14,2
1.10.	Удовлетворенность населения	%	38,0	38,4	70,6	+32,6	64,4	+26,2

	медицинской помощью							
1.11	Удовлетворенность потребности населения в высокотехнологичной медицинской помощи	%	80,0	82,0	80,0	0	73,0	9
II. Показатели доступности медицинской помощи и эффективности использования ресурсов здравоохранения								
2.1.	Среднегодовая занятость койки в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения	дни	330,0	337,0	284,0	-46,0	279,0	-58
2.2.	Размер страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения	рубли в расчете на 1 человека	1932,3	2018,4	1932,31	0	2018,4	0
2.3.	Размер дефицита территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи	%	22,1	17,9	17,9	-4,2	17,9	0
2.4.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами - всего	%	14,84	14,76	21,7	-6,9	26,6	-11,84
2.5.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами, оказывающими амбулаторную медицинскую помощь	%	16,25	16,17	11,0	-5,25	28	11,83
2.6.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами, оказывающими стационарную медицинскую	%	13,15	13,07	15	+1,9	13	-0,07

	помощь							
2.7.	Размер дефицита обеспеченности врачебными кадрами, оказывающими скорую медицинскую помощь*	%	32,5	31,5	0	+32,5	0	+31,5
2.8.	Среднемесячная номинальная заработная плата медицинских работников	рубли	14582,0	15392,0	10374,0	-4208,0	11502	-3890
2.9.	Фондовооруженность учреждений здравоохранения	рублей на 1 врача	1248979,91	11248979,91	1818334,68	+569354,8	11252015,25	+3035,34
2.10	Фондооснащенность учреждений здравоохранения	Рублей на 1 квадратный метр площади зданий и сооружений	11855,37	11855,37	12043,79	+188,42	11808,4	-46,97
2.11	Количество зданий учреждений здравоохранения, прошедших капитальный ремонт из числа нуждающихся в нем	%	38,2	0	0	-38,2	0	0
2.12	Количество учреждений здравоохранения, материально-техническое оснащение которых приведено в соответствие с порядками оказания медицинской помощи	единица	34	27	27	-7	27	0
2.13	Количество пациентов, у которых ведутся электронные медицинские карты	%	5,0	10,0	0	-5,0	0	-10
2.14	Количество государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения,	%	24,3	0	0	-24,3	0	0

	осуществляющих автоматизированную запись на прием к врачу с использованием сети Интернет и информационно-справочных сенсорных терминалов (инфоматов), к общему количеству государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения							
2.15	Количество государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения, использующих электронный документооборот при обмене медицинской информацией, от общего количества государственных (муниципальных) учреждений	%	24,3	1	0	-24,3	0	-1
2.16	Количество врачей-специалистов, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь, которым были осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера	%	51,0	51,7	51,0	0	51,0	-0,7
2.17	Количество среднего медицинского персонала, работающего с врачами-специалистами, либо оказывающего амбулаторную медицинскую помощь самостоятельно, которым были	%	33,0	33,61	51,0	+18,0	51,0	+17,39

осуществлены денежные выплаты стимулирующего характера								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

Оценка эффективности реализации ведомственной целевой программы
«Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012
годы».

$$E = \frac{0,6+1,1+1,5+1,3+0,4+0,3+1,0+0,7+1,3+1,7+0,9+0,8+1+1+1,8+1,7+1+0,7+1+1+1+1,5}{28} \times 100\% = 84,3 \%$$

E – эффективность Программы

Коэффициент, характеризующий эффективность Программы за 2012 год, равен 84,3 %. Однако, в целом, Программу можно считать эффективной, так как такие значимые показатели, как младенческая смертность составляет 58 % от ожидаемого целевого показателя; смертность в трудоспособном возрасте от травм составляет 39,9 % от ожидаемого показателя; среднегодовая занятость койки составляет 84,5 %; смертность в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования составляет 27,4 % от показателя предусмотренного программой; пятилетняя выживаемость больных со злокачественными новообразованиями с момента установления диагноза ниже ожидаемого и составляет 72,9 %. В связи с тем, что не завершены работы по задаче 2 «Внедрение современных информационных систем в здравоохранение» не произведен подсчет значений показателей по мероприятиям задачи, что не отображает эффективность программы. Экономический эффект от реализации Программы достигнут за счет улучшения качества оказания медицинской помощи (в связи с укреплением материально-технической базы ЦРБ в соответствии с табелем оснащения), в том числе улучшении работы амбулаторно-поликлинического звена, сокращении сроков ожидания пациентами консультаций врачей-специалистов, повышении заработной платы медицинским работникам.

Социальная эффективность достигнута в улучшении качества и увеличении продолжительности жизни больных, сохранении трудового потенциала, формировании здорового образа жизни.

Программа является эффективной за счет значительного снижения показателя смертности от травм в трудоспособном возрасте, уменьшения размера дефицита медицинских кадров, улучшения работы амбулаторно-поликлинической службы (применения стандартов лечения заболеваний).

Пояснительная записка приведена в приложении к отчету о реализации ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы» за 2012 год.

Раздел IV. Дальнейшая реализация программы.

Для завершения второй очереди мероприятий по задаче 2 «Внедрение современных информационных систем в здравоохранении» ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Ростовской области на 2011-2012 годы», на основании Постановления Правительства Ростовской области от 14.03.2013 года № 130, программа продлена на 2013 год в пределах средств выделенных Федеральным фондом обязательного медицинского страхования, что является основанием для продления ведомственной целевой программы «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы» на 2013 год.

В связи с необходимостью исполнения финансовых обязательств, принятых Ростовской области по соглашению о финансовом обеспечении Программы предложения по оптимизации бюджетных расходов не предусмотрены.

Пояснительная записка.

Основной целью программы являются сохранение и улучшение здоровья населения, сокращение прямых и косвенных потерь общества за счет снижения заболеваемости и смертности населения и, как следствие, увеличение продолжительности жизни населения.

В результате реализации Программы достигнуты следующие целевые показатели:

- уменьшение показателя младенческой смертности до 6,0 при плановом значении 10,3 произошло за счет ранней постановки беременных женщин на учет сроком до 12 недель, активных патронажей на дому, улучшения качества медицинского обслуживания.

- увеличение показателя смертности населения в трудоспособном возрасте до 584,8 при плановом значении 548,0 произошло за счет роста смертности от заболеваний сердечно-сосудистой системы, злокачественных новообразований, что связано с появлением тяжелых форм заболеваний, не поддающихся современным методам лечения.

- рост показателей смертности от болезней системы кровообращения 269,5 при плановом значении 176 связан с уменьшением числа трудоспособного населения.

- увеличение смертности населения на 1 году с момента установления диагноза злокачественного новообразования до 106,8 при плановом 83,2 за счет роста запущенных случаев заболевания (выявленных на более позднем этапе) и в целом связано с ситуацией по стране - рост онкологических заболеваний

- значительное снижение показателя смертности в трудоспособном возрасте от травм- 55,9 при плановом 140,2 связано с пропагандой здорового образа жизни, санитарно-просветительской работой среди населения.

- значительное снижение смертности в течение года с момента установления диагноза злокачественного новообразования при ожидаемом значении 99,2 до фактического 27,2 произошло за счет улучшения качества медицинского обслуживания населения, внедрения новых стандартов лечения и современного оборудования.

- снижение доли детей 1 и 2 групп здоровья, обучающихся в общеобразовательных учреждениях 89,5 % при плановом значении 90,5 %, связано с более углубленной ежегодной диспансеризацией детей и подростков. Увеличилось количество детей с нарушением осанки и сколиозом

- снижение показателя пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями с момента установления диагноза до 58,3% при плановом значении 80,0 % связан с применением более современных лекарственных препаратов, т. е. связан с улучшением качества лечения.

- увеличение пятилетней выживаемости лиц, перенесших острый инфаркт миокарда с момента установления диагноза до 65,2% при плановом значении 51,0% произошло за счет улучшения качества медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе.
- улучшение показателя удовлетворенности населения качеством медицинской помощи до 64,6 % при плановом значении 38,4 % произошло за счет улучшения качества медицинского обслуживания населения, внедрения новых стандартов лечения и современного оборудования.
- не достигнута удовлетворенность населения в высокотехнологичной медицинской помощи, так при ожидаемом показателе 82,0 % составляет 73,0%.
- среднегодовая занятость койки уменьшилась и составила 279,0 при плановом значении показателя 330,0, что говорит о более эффективном использовании стационарозамещающих технологий (применении стандартов лечения в дневном стационаре) и улучшения работы амбулаторно-поликлинической службы.
- параметры размера страховых взносов выдержаны в полном объеме.
- размер дефицита территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи выдержан на уровне ожидаемых целевых показателях – 17,9 %.
- увеличение размера дефицита обеспеченности врачебными кадрами до 26,6 при плановом значении 14,76 связано с оттоком врачебных кадров.
- не достигнут ожидаемый рост среднемесячной заработной платы медицинских работников при планируемой зарплате 15392,0 тыс.рублей, фактическая среднемесячная заработная плата составила 11502 тыс.рублей. Это обусловлено не выполнением гарантированных объемов оказания медицинской помощи за 2012 год.
- увеличение фондовооруженности до 11252015,25 при плановом значении 11248979,91 произошло за счет увеличения стоимости основных фондов;
- фондооснащенность составила 99,6 %, то есть 11808,4 рублей при плановом значении 11855,37 рублей за счет снижения стоимости приобретаемого оборудования в результате проведения конкурсных процедур.
- капитальные ремонты зданий «ЦРБ Константиновского района» в 2012 году не проводились.
- ведение электронных медицинских карт, электронной записи к врачу, электронного документооборота в 2012 году не осуществлялось, так как не завершена задача 2 программы «Внедрение современных информационных систем в здравоохранении».
- денежные выплаты стимулирующего характера врачам-специалистам, оказывающим амбулаторную медицинскую помощь выплачивались в полном объеме, согласно занятым штатным должностям и составили 98,6 % от ожидаемого показателя.
- выплаты стимулирующего характера среднему медицинскому персоналу, работающему с врачами-специалистами, производился большему количеству работников на 151,7 % , согласно занятым штатным должностям.

Программа является эффективной за счет значительного снижения показателя смертности от травм в трудоспособном возрасте, уменьшения размера дефицита медицинских кадров, улучшения работы амбулаторно-поликлинической службы (применения стандартов лечения заболеваний).
Программа является эффективной за счет значительного снижения показателя смертности от травм в трудоспособном возрасте, уменьшения размера дефицита медицинских кадров, улучшения работы амбулаторно-поликлинической службы (применения стандартов лечения заболеваний).

Оценка бюджетной эффективности реализации программы.

Достижение заданных результатов происходило с использованием определенного программой объема средств.

Произведенные расходы соответствуют установленным расходным полномочиям главного распорядителя средств – исполнителя программных мероприятий.

Экономия ассигнований на реализацию программы сложилась в сумме 1 501,6 тыс.рублей, а именно:

- задача 1 «Укрепление материально-технической базы медицинских учреждений», мероприятие 1.1 «Оснащение оборудованием» - 4,2 тыс.рублей, по результатам конкурсных процедур;

- задача 2 «Внедрение современных информационных систем в здравоохранении» - 1 497,4 тыс.рублей – продление второй очереди мероприятий на 2013 год.

Мероприятий, направленных на энергосбережение и энергоэффективность программой не предусмотрено.

Несоответствие (превышение) объемов ассигнований средств фондов, предусмотренных в программе не установлено.

Мониторинг исполнения муниципальных заданий по программе модернизации не предусмотрен.

В сентябре 2012 года КРУ ТФОМС проведена проверка целевого и эффективного использования средств, выделенных на реализацию программы, нарушений и отклонений не зафиксировано.

ОТЧЕТ

о финансировании, освоении и результативности проводимых программных мероприятий
по ведомственной целевой программе «Модернизация здравоохранения Константиновского района на 2011-2012 годы» за 2012 год
(наименование долгосрочной целевой программы)

№ п/п	Наименование мероприятия	Объем ассигнований в соответствии с постановлением Администрации Константиновского района об утверждении программы на 2011-2012 годы					Уточненный план ассигнований на 2012 год. (тыс. рублей)					Исполнено (кассовые расходы) 2012 год (тыс. рублей)					Объем неосвоенных средств и причины их неосвоения по источникам финансирования
		всего	ФФОМС	ТФОМС	местный бюджет	Консолиди- ро в. бюджет	всего	ФФОМС	ТФОМС	местный бюджет	Консолидир ов. бюджет	всего	ФФОМС	ТФОМС	местный бюджет	Консолидир ов. бюджет	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	Всего по Программе	20568,3	18929,0	695,1		944,2	20568,3	18929,0	695,1		944,2	19066,7	17431,6	695,1		940	1501,6
1	Задача 1 Укрепление материально- технической базы медицинских учреждений.	14999,3	14055,1			944,2	14999,3	14055,1			944,2	14995,1	14055,1			940	
1.1	Мероприятие 1.1. Оснащение оборудованием	14999,3	14055,1			944,2	14999,3	14055,1			944,2	14995,1	14055,1			940	4,2 т.р. конс.бюдж экономия сложилась в результате проведения торгов
2	Задача 2 Внедрение современных информационных систем в здравоохранении	2506,9	2506,9				2506,9	2506,9				1009,5	1009,5				1497,4 продление второй очереди работ на 2013 год

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
2.1	Мероприятие 2.1 Персонифицирован ный учет оказания медицинских услуг, возможность ведения электронной ведения	2014,9	2014,9				2014,9	2014,9				1009,5	1009,5				1005,4
2.2	Мероприятие 2.2 Запись к врачу в электронном виде	449,6	449,6				449,6	449,6									449,6
2.3	Мероприятие 2.3 Ведение единого регистра медицинских работников	21,2	21,2				21,2	21,2									21,2
2.4	Мероприятие 2.4 Ведение электронного паспорта медицинского учреждения	21,2	21,2				21,2	21,2									21,2
3	Задача 3 Внедрение стандартов оказания медицинской помощи	3062,1	2367,0	695,1			3062,1	2367,0	695,1			3062,1	2367,0	695,1			
3.1	Мероприятие 1 Поэтапный переход к оказанию медицинской помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи, устанавливаемыми Минздравсоцразвит ия России	167,7	153,9	13,8			167,7	153,9	13,8			167,7	153,9	13,8			
3.2	Мероприятие 2 .проведение диспансеризации 14-х подростков и создание центров медико-социальной	326,0		326,0			326,0		326,0			326,0		326,0			

