

OBIETTIVI VALORE PUBBLICO									VALORE ATTESO (Target)		
SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE	VALORE PUBBLICO	OBIETTIVO	INDICATORE	STAKEHOLDER	FONTE DATI	BASELINE (dato di partenza)	S.C. COINVOLTE (CONTRIBUTOR)	RESPONSABILE	2025	2026	2027
2.1 Valore Pubblico	BENESSERE SOCIO SANITARIO	Attuazione del Progetto di Valutazione Multidimensionale: stratificazione della popolazione fragile	Realizzazione delle attività progettuali	Cittadini	Coordinamento Distrettuale	anno corrente	ASST Lecco e Territorio	Coordinamento Distrettuale	Protocollo di intesa tra ASST, Uffici/fo di Piano, AFT della Medicina Generale;	Stratificazione della popolazione oggetto di screening	Messa a punto dei "pacchetti prestazionali" sulla base dell'indice di fragilità
	BENESSERE SOCIO SANITARIO	Continuità dell'assistenza - Presa in carico post ospedaliera di soggetti anziani polipatologici attraverso un percorso di sorveglianza post-dimissione (Distretto Merate)	Numero di pazienti presi in carico/n.pazienti eleggibili	Cittadini	Direttore Distretto Merate	anno corrente	ASST Lecco	Direttore di Distretto Merate	50%	65%	80%
	BENESSERE SOCIO SANITARIO	Cure domiciliari - Garantire la presa in carico di tutti i pazienti che hanno le caratteristiche di appropriatezza per la presa in carico in C-Dom, con erogazione diretta da parte di ASST Lecco o con Enti erogatori privati accreditati con ATS Brianza	Incremento del numero di pazienti presi in carico in ADI con età > 65 anni	Cittadini	Coordinamento Distrettuale	2024	ASST Lecco	Coordinamento Distrettuale	>=5% (rispetto 2024)	>=10% (rispetto 2024)	>=15% (rispetto 2024)
	BENESSERE SOCIO SANITARIO	Lo sviluppo dell'area di salute mentale - PROGETTO 10-14	Numero invii all'interno della Rete Minori / Numero pazienti intercettati.	Cittadini	Dipartimento Salute Mentale		Psicologi NP/IA, Consulori,	Direttore NeuroPsichiatria Infantile	>=10%	>=15%	>=20%
	BENESSERE SANITARIO	Adesione al CUP Unico Regionale	Stato avanzamento lavori in ottemperanza alle tempistiche Regionali/Aria spa	ASST Lecco e cittadini	Sistema CUP aziendale	anno corrente	Accoglienza, SIA	Direttore S.C. Sistemi Informativi Aziendali (SIA)	90%	100%	CUP Unico implementato
	BENESSERE SOCIALE	Telemedicina - conversione degli ambulatori cardiologici per il rinnovo dei Piani terapeutici in ambulatori "digitali"	Numero di visite ospedaliere pr rinnovo Piani Terapeutici: rduzione rispetto al 2024	Cittadini	Piattaforma di telemedicina	2024	ASST Lecco	Direttore SC cardiologia Lecco	-10%	-30%	-50%
	BENESSERE SANITARIO BENESSERE ORGANIZZATIVO BENESSERE ECONOMICO	Gestione dei contratti dei servizi medici affidati a terzi. Definizione di indicatori da applicare ai ai suddetti contratti in volti a monitorare il rispetto delle disposizioni in materia d'orario di lavoro.	Report mensili	ASST Lecco, Società esterne	ASST Lecco, Società esterne	anno corrente	ASST Lecco	Direzioni Mediche di Presidio	Definizione degli indicatori	Implementazione e monitoraggio	Monitoraggio
	BENESSERE SANITARIO BENESSERE ORGANIZZATIVO BENESSERE ECONOMICO	Attuazione Piano di riordino regionale rete emergenza urgenza ospedaliera	Attuazione DGR 787/2023 - Approvazione Piano di riordino delle strutture, attività e ruoli del personale medico nell'ambito della rete di emergenza e urgenza ospedaliera	Regione Lombardia, ASST Lecco	DWH aziendale	anno corrente	ASST Lecco	Direzioni Mediche di Presidio	Attuazione Piano di realizzazione secondo cornoprogramma	Attuazione Piano di realizzazione secondo cornoprogramma	Attuazione Piano di realizzazione secondo cornoprogramma

OBIETTIVI PERFORMANCE									VALORE ATTESO (Target)		
SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE	VALORE PUBBLICO	OBIETTIVO	INDICATORE	STAKEHOLDER	FONTE DATI	BASELINE (dato di partenza)	S.C. COINVOLTE (CONTRIBUTOR)	RESPONSABILE	2025	2026	2027
2.2 Performance	BENESSERE ECONOMICO	Produzione Valore della produzione anno corrente >= valore previsto a bilancio	Valore produzione AC/Valore produzione target regionale *100	Regione Lombardia	SDO; FLUSSI ATTIVITA' AMBULATORIALE E ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE	85%	Tutte le strutture sanitarie dell'ASST	Direttori delle strutture sanitarie	90%	95%	100%
			Valore produzione (Strutture Territoriali) AC / Valore produzione (Strutture Territoriali) AP *100	Regione Lombardia	SDO; FLUSSI ATTIVITA' AMBULATORIALE E ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE	85%	Tutte le strutture sanitarie Territoriali dell'ASST	Direttori delle strutture sanitarie territoriali	102%	103%	105%
	BENESSERE ECONOMICO	Costi Costi per l'acquisto di Beni e servizi <= valore previsto a bilancio	Costi B&S AC/Valore target regionale *100	Regione Lombardia	Bilancio	100%	Tutte le strutture sanitarie dell'ASST	Direttori delle strutture sanitarie	<=100%	<=100%	<=100%
	BENESSERE SANITARIO	Accessibilità alle prestazioni Riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero e ambulatoriali	% prestazioni rese entro i tempi previsti dalla normativa	Cittadini-pazienti	SDO; FLUSSI ATTIVITA' AMBULATORIALE E ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE	90% RICOVERI; 89% PRESTAZIONI AMBULATORIALI OGGETTO DI MONITORAGGIO PGTA	Tutte le strutture sanitarie dell'ASST	Direttori delle strutture sanitarie	>=90%	>=90%	>=90%
			Numero prestazioni in telemedicina (anno corrente) / Numero prestazioni in telemedicina (anno precedente)	Regione Lombardia	SDO; FLUSSI ATTIVITA' AMBULATORIALE E ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE	85%	Tutte le strutture sanitarie Territoriali dell'ASST	Direttori delle strutture sanitarie territoriali	100%	102%	103%
	BENESSERE SANITARIO	Efficienza utilizzo risorse	Tasso di occupazione negli Ospedali di Comunità	ASST Lecco, ATS Brianza e cittadini	DWH aziendale	anno corrente	DMP, DAPSS, Distretto	Dirigente Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociosanitarie (DAPSS) Territorio	90%	90%	90%
	BENESSERE SANITARIO	Qualità dell'assistenza Infarto miocardico acuto	Infarto miocardico acuto: mortalità a trenta giorni	Cittadini-pazienti	Portale di Governo Regionale - Valutazione governo clinico	5,2%	Cardiologia LC, Cardiologia ME;	Direttori delle Strutture Sanitarie	< 8%	< 8%	< 8%

BENESSERE SANITARIO	Qualità dell'assistenza Ictus ischemico	Ictus ischemico: mortalità a trenta giorni	Cittadini-pazienti	Portale di Governo Regionale - Valutazione governo clinico	10,0%	Neurologia LC; Neurologia ME;	Direttori delle Strutture Sanitarie	< 10%	< 10%	< 10%
BENESSERE SANITARIO	Qualità dell'assistenza Frattura del collo del femore	Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro due giorni	Cittadini-pazienti	Portale di Governo Regionale - Valutazione governo clinico	59,2%	Ortopedia LC; Ortopedia ME	Direttori delle Strutture Sanitarie	>=60%	>=65%	>=70%
BENESSERE SANITARIO	Qualità dell'assistenza Percentuale di accessi al PS inviati al ricovero	Percentuale di accessi al PS inviati al ricovero con tempo di permanenza entro 8 ore	Cittadini-pazienti	Portale di Governo Regionale - Valutazione governo clinico	77,5%	PS LC; PS ME; reparti di degenza	Direttori delle Strutture Sanitarie	>= 80%	>= 85%	>= 85%
BENESSERE SANITARIO	Qualità dell'assistenza Attesa media (giorni) prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla mammella	Attesa media (giorni) prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla mammella	Cittadini-pazienti	Portale di Governo Regionale - Valutazione governo clinico	26	Breast Unit	Direttori delle Strutture Sanitarie	< 30	< 30	< 30
BENESSERE SANITARIO	Qualità dell'assistenza Attesa media (giorni) prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla prostata	Attesa media (giorni) prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla prostata	Cittadini-pazienti	Portale di Governo Regionale - Valutazione governo clinico	47	Urologia	Direttori delle Strutture Sanitarie	< 45	< 40	< 35
BENESSERE SANITARIO	Qualità dell'assistenza Attesa media (giorni) prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al colon e retto	Attesa media (giorni) prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore al colon e retto	Cittadini-pazienti	Portale di Governo Regionale - Valutazione governo clinico	20	Chirurgia Generale LC; Chirurgia Generale ME	Direttori delle Strutture Sanitarie	< 30	< 30	< 30

OBIETTIVI RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA											
SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE	VALORE PUBBLICO	OBIETTIVO	INDICATORE	STAKEHOLDER	FONTE DATI	BASELINE (dato di partenza)	S.C. COINVOLTE (CONTRIBUTOR)	RESPONSABILE	VALORE ATTESO (Target)		
AREA GENERALE									2025	2026	2027
2.3 RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA CONTRATTI PUBBLICI (Affidamento di lavori, servizi e forniture)	prevenzione di eventi corruttivi	Verifiche autocertificazioni prodotte a decorrere dal 01/01/2025 dai Componenti esterni delle Commissioni Aggiudicatrici (art. 35 bis D.Lgs. 165/01)	Numero di autocertificazioni verificate/numero di autocertificazioni prodotte = 70%	cittadini		anno corrente	Gestione Acquisti Gestione Tecnico Patrimoniale	Direttore Gestione Acquisti Direttore Gestione Tecnico Patrimoniale	70%	70%	70%
	prevenzione di eventi corruttivi	Approvazione entro il 31/10/2025 del programma triennale degli acquisti di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro	Approvazione con delibera del programma triennale entro il 31/10/2024	cittadini		anno corrente	Gestione Acquisti	Direttore Gestione Acquisti	SI	SI	SI
	prevenzione di eventi corruttivi	Monitoraggio dei comodati d'uso	Publicazione tabella semestrale nell'area "Amministrazione Trasparente"	cittadini		anno corrente	Gestione Acquisti	Direttore Gestione Acquisti	SI	SI	SI
			% delle apparecchiature in comodato d'uso che si sono trasformate in acquisti < 5%	cittadini		anno corrente		Direttore Gestione Acquisti	<5%	<5%	<5%
	prevenzione di eventi corruttivi	Monitoraggio delle visioni	Publicazione tabella semestrale nell'area "Amministrazione Trasparente"	cittadini		anno corrente	Ingegneria Clinica	Responsabile SIC	SI	SI	SI
			% delle apparecchiature in visione che si sono trasformate in acquisti < 5%	cittadini		anno corrente		Responsabile SIC	<5%	<5%	<5%
	prevenzione di eventi corruttivi	Report semestrale delle procedure di acquisto effettuate, con indicazione dell'eventuale scostamento di tipologia della procedura (autonome/aggregate) e di eventuale annullamento rispetto a quanto riportato nella programmazione, con indicazione di quante procedure sono state effettuate singolarmente dalla nostra ASST e quante tramite centrali di acquisto	Avvenuta predisposizione del report semestrale al 31/07/2025 e al 31/01/2026	cittadini		anno corrente	Gestione Acquisti	Direttore Gestione Acquisti	SI	SI	SI
	prevenzione di eventi corruttivi	Predisposizione del regolamento aziendale per l'acquisizione di beni e servizi infungibili e/o esclusivi	Avvenuta predisposizione del regolamento entro il 31/12/2025	cittadini		anno corrente	Gestione Acquisti	Direttore Gestione Acquisti	SI	-	-
		Monitoraggio semestrale degli interventi di edilizia sanitaria ed ammodernamento tecnologico previsti nel PNRR	Avvenuta predisposizione monitoraggio al 31/07/2024 e al 31/01/2025	cittadini		anno corrente	Strutture aziendali coinvolte nel processo	Coordinamento Interdistrettuale	SI	SI	SI
INCARICHI E NOMINE: Acquisizione e progressione del personale	prevenzione di eventi corruttivi	Verifiche autocertificazioni prodotte dai Componenti esterni delle Commissioni Esaminatrici (art. 35-bis D.Lgs. 165/2001) Concorsi Pubblici/Incarichi Struttura Complessa a decorrere dal 01/01/2025	Numero di autocertificazioni verificate/numero di autocertificazioni prodotte = 50%	cittadini		anno corrente	Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Direttore Gestione e Sviluppo Risorse Umane	50%	50%	50%
	prevenzione di eventi corruttivi	Verifica delle dichiarazioni rese ai sensi del D.P.R. 445/2000, rinnovate annualmente dai titolari di incarichi gestionali in merito all'insussistenza di cause di incompatibilità/inconferibilità	Numero verifiche effettuate anno/numero di incarichi gestionali anno	cittadini		anno corrente	Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Direttore Gestione e Sviluppo Risorse Umane	20%	25%	30%
		Redazione della relazione da presentare al RPCT relativa ai procedimenti disciplinari attivati e alle sanzioni eventualmente irrogate	Avvenuta predisposizione della relazione entro il 30/06/2025	cittadini		anno corrente	Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Direttore Gestione e Sviluppo Risorse Umane	SI	SI	SI
	prevenzione di eventi corruttivi	Revisione del Codice di Comportamento Aziendale ai sensi della normativa in materia di whistleblowing	Avvenuta revisione del Codice di Comportamento entro il 31/12/2025	cittadini		anno corrente	Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Direttore Gestione e Sviluppo Risorse Umane	SI	-	-
GESTIONE DELLE ENTRATE, DELLE SPESE E DEL PATRIMONIO	prevenzione di eventi corruttivi	Approvazione del Regolamento aziendale per la prevenzione ed il contrasto ai fenomeni di riciclaggio e di finanziamento al terrorismo	Avvenuta predisposizione del regolamento entro il 31/12/2025	cittadini		anno corrente	Bilancio, Programmazione e Contabilità	Direttore Bilancio, Programmazione e Contabilità	SI	-	-
	prevenzione di eventi corruttivi	Audit gestione del patrimonio immobiliare	Effettuazione audit entro il 31/12/2025	cittadini		anno corrente	Internal Auditing	Internal Auditing	SI	-	-
SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE AREA SPECIFICA		AZIONE / OBIETTIVO	INDICATORE	ESTINATARI /STAKEHOLDER	FONTE DATI	BASELINE (dato di partenza)	S.C. COINVOLTE	CAPOFILA	VALORE ATTESO (Target)		
									2025	2026	2027

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE E LISTE D'ATTESA	prevenzione di eventi corruttivi	Monitoraggio semestrale dell'attività svolta nell'ambito della libera professione da parte dei Dirigenti Medici al di fuori dell'orario di lavoro.	Avvenuto monitoraggio semestrale entro il 31/07/2025 e il 31/01/2026	cittadini		anno corrente	Direzioni Mediche di Presidio Accoglienza Bilancio, Programmazione e Contabilità Programmazione e Controllo di Gestione Gestione e Sviluppo Risorse Umane	Direttore Direzione Medica di Presidio	20%	30%	50%
FARMACEUTICA, DISPOSITIVI E ALTRE TECNOLOGIE: RICERCA, SPERIMENTAZIONI E SPONSORIZZAZIONI	prevenzione di eventi corruttivi	Audit procedure e criteri per la pianificazione dei fabbisogni di farmaci e dispositivi medici	Effettuazione audit entro il 31/12/2025	cittadini		anno corrente	Internal Auditing	Internal Auditing	SI	-	-
ATTIVITA' CONSEGUENTI AL DECESSO IN AMBITO INTRAOSPEDALIERO	prevenzione di eventi corruttivi	Monitoraggio, in ambito intraospedaliero, dell'attività svolta dalle Imprese di Onoranze Funebri al fine di impedire che si instaurino forme di pubblicizzazione, promozione, facilitazione o accaparramento di servizi di Onoranze Funebri, la cui scelta è di esclusiva competenza dei congiunti del defunto. L'accesso alle Camere Mortuarie dei P.O Aziendali da parte dei rappresentanti dell'Impresa prescelta dai familiari del defunto è consentita solo in presenza della delega loro conferita dai familiari stessi in sede esterna ai Presidi aziendali	N° deleghe presenti/N° fascicoli esaminati = 100%	cittadini		anno corrente	Direzioni Mediche di Presidio	Direzioni Mediche di Presidio	100%	100%	100%
2.3 Rischi Corruttivi e Trasparenza SEZIONE TRASPARENZA		Vedere Tabella allegato 2.									

OBIETTIVI ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO									VALORE ATTESO (Target)		
SEZIONE DI PROGRAMMAZIONE	VALORE PUBBLICO	OBIETTIVO	INDICATORE	STAKEHOLDER	FONTE DATI	BASILINE (dato di partenza)	S.C. COINVOLTE (CONTRIBUTOR)	RESPONSABILE	2025	2026	2027
3.1 Struttura Organizzativa	BENESSERE SANITARIO BENESSERE SOCIALE BENESSERE ORGANIZZATIVO:	Costruire una cultura "inclusiva" sulla parità di genere per prevenire situazioni di disagio individuale, rischio organizzativo e rischio reputazionale (Certificazione della parità di genere) al fine di colmare il divario di genere e soddisfare i requisiti specifici.	Presenza di un documento di analisi e definizione di un piano d'azione per il percorso di "certificazione della parità di genere"	personale operante all'interno dell'ASST di Lecco	Software Gestionale Sigma Formazione	Il Sistema di certificazione della parità di genere è disciplinato dalla legge n. 162 del 2021 (legge Gribaud) e dalla legge n. 234 del 2021 (legge Bilancio 2022). Il 16 marzo 2022 è stata pubblicata da UNI – Ente italiano di normazione la prassi di riferimento UNI/PdR 125:2022,	tutte le SS.CC. dell'ASST di Lecco	Dr.ssa Luciarosa Olivadoti	Documento di analisi dell'organizzazione aziendale e definizione di un piano d'azione.	avvio del percorso di certificazione di genere	prosecuzione/consolidamento percorso di certificazione di genere
3.1 Struttura Organizzativa	BENESSERE SANITARIO BENESSERE SOCIALE BENESSERE ORGANIZZATIVO:	Il progetto "Una proposta per la qualità della vita lavorativa" si propone di sviluppare attraverso un percorso formativo fortemente esperienziale le capacità di comunicazione di leadership e teamwork dei responsabili delle strutture sanitarie e amministrative al fine di migliorare il benessere dei gruppi di lavoro, con un impatto positivo sull'efficacia ed efficienza lavorativa.	Reportistica con livello di raggiungimento degli obiettivi progettuali	personale operante all'interno dell'ASST di Lecco	-	-	tutte le SS.CC.	Direttore S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane in collaborazione con CUG	Reportistica con livello di raggiungimento degli obiettivi progettuali	Followup sull'applicazione degli obiettivi ed eventuale estensione del progetto	Followup sull'applicazione degli obiettivi ed eventuale estensione del progetto
3.1 Struttura Organizzativa	BENESSERE SANITARIO BENESSERE SOCIALE BENESSERE ORGANIZZATIVO:	Consolidamento dello sportello della consigliera di fiducia (Nucleo d'ascolto previsto dalla direttiva n2/2019) : - diffondere all'interno dell'azienda le informazioni utili a chiarire il ruolo della consigliera e le modalità di accesso allo sportello attraverso la intranet aziendale. - monitoraggio dell'attività dello sportello attraverso la raccolta dei dati sul n. di segnalazioni (n.casi trattati e loro tipologia), azioni intraprese e condivisione di quanto rilevato con CUG, RSP e Medicina del Lavoro nell'ambito di apposito incontro. - somministrazione di un questionario per rilevare gli ambiti e le tipologie di discriminazione e/o disagio presenti in azienda.	- pubblicizzazione dello sportello consigliera di fiducia sulla intranet aziendale e definizione delle modalità di segnalazioni (procedura). - evidenza della condivisione dell'attività di sportello con il CUG e le funzioni aziendali coinvolte. - validazione e somministrazione del questionario	tutto il personale dell'ASST di Lecco	-	Direttiva n. 2/2019;	Direttore S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane Medicina del Lavoro SPP, in collaborazione con il CUG	Direttore S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	- Pubblicizzazione dello sportello sulla rete intranet aziendale - verbali degli incontri di condivisione dei dati - validazione e somministrazione del questionario	Consolidamento dello sportello e attuazione azioni di miglioramento scaturite dall'analisi dei dati	Consolidamento dello sportello e attuazione azioni di miglioramento scaturite dall'analisi dei dati
3.1 Struttura Organizzativa	BENESSERE SANITARIO BENESSERE SOCIALE BENESSERE ORGANIZZATIVO:	Sviluppo di un area dedicata al CUG sulla intranet ospedaliera	- definire nell'ambito del CUG i contenuti che devono essere comunicati ai professionisti. - definire l'articolazione della sezione intranet dedicata al CUG	tutto il personale dell'ASST di Lecco	-	Direttiva n. 2/2019;	Comunicazione interna Aziendale	CUG	- Presenza della "Pagina Internet" contenente la descrizione delle attività del CUG - presenza di una mappa con la tipologia di informazioni da inserire nella intranet aziendale	Mantenimento e ulteriore sviluppo della pagina intranet del CUG	Mantenimento e ulteriore sviluppo della pagina intranet del CUG
3.3 Piano triennale dei fabbisogni del personale	BENESSERE SANITARIO BENESSERE SOCIALE BENESSERE ORGANIZZATIVO:	Miglioramento anche attraverso lo sviluppo del settore dell'assistenza d'emergenza e mantenimento dell'offerta sanitaria alla popolazione incrementando l'offerta sanitaria attraverso l'attuazione della L.R.22/21 (CDC, OT; Distretti, progetti innovativi) attivazione delle procedure amministrative (concorsi, avvisi, mobilità) per il reclutamento di personale necessario alla copertura del turn over, all'attuazione della L.R. 22/21, per l'implementazione dell'attività dell'emergenza urgenza.	n procedure avviate/n. procedure richieste per copertura posti ptfp	utenti interni e esterni	L.R. 22/21 PTFP 2023-2025	consistenza del personale anno 2022	S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	Direttore S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	50%	50%	50%

3.3 Piano triennale dei fabbisogni del personale - Formazione Permanente	BENESSERE SANITARIO BENESSERE SOCIALE	Realizzazione degli eventi formativi inseriti nel Piano Formativo Aziendale	Numero eventi realizzati/ Numero eventi deliberati nel Piano Formativo Aziendale	Professionisti sanitari, tecnici, amministrativi operanti nell'ASST di Lecco; cittadino/utente.	Software Gestionale Sigma Formazione	anno corrente	Tutte	Direttore S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	≥ 50%	≥ 50%	≥ 50%
--	--	---	--	---	--------------------------------------	---------------	-------	--	-------	-------	-------