

	FORMATO INFORME	GC-P2-PR1-F2	
		Versión 2	

INFORME DE SEGUIMIENTO TIEMPO DE RESPUESTAS A PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS

PRIMER SEMESTRE DE 2022

CUMPLIMIENTO ART. 76 LEY 1474 DE 2011

NOMBRE DEL PROCESO: Atención al Usuario

FECHA DEL INFORME: 19 de julio de 2022

ELABORADO: Argemiro Pérez Carrillo Asesor de Control Interno, Laura Buitrago Cerquera Auxiliar Apoyo a la Gestión

OBJETIVO: Verificar el cumplimiento de la respuesta oportuna a PQRF y la acción de mejora de la misma en el Hospital Departamental de Granada E.S.E

ALCANCE: Seguimiento Respuestas Primer Semestre de 2022

	FORMATO INFORME	GC-P2-PR1-F2	
		Versión 2	

INTRODUCCION

La Oficina de Control Interno del Hospital Departamental de Granada, en su rol de evaluador independiente y enfoque a la prevención, en el marco del artículo 76 de la Ley 174 de 2011, elabora el presente informe de seguimiento a la gestión del proceso de Atención al Usuario del Hospital Departamental de Granada, teniendo como fundamento los resultados presentados por el personal de apoyo a la gestión de la empresa covicol encargados del trámite de las PQR; el seguimiento mensualizado que realiza esta oficina al cumplimiento de las respuestas oportunas a los usuarios y la acción de mejora como resultado de estas comunicaciones de los usuarios.

En este orden de ideas, el Hospital Departamental de Granada a través de la Oficina de Control Interno, en aras del mejoramiento continuo en todos sus procesos, y procurando pronta resolución a las inquietudes de usuarios, realiza actividades de evaluación al tiempo de las respuestas las observaciones y recomendaciones pertinentes.

	FORMATO INFORME	GC-P2-PR1-F2	
		Versión 2	

I. TIEMPO DE RESPUESTA PQR F

Durante el primer semestre de 2022, la unidad de Control Interno realizó seguimiento mensual a las peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones (PQR F), tomando como referencia el cuadro de control que lleva la oficina de atención al usuario del Hospital Departamental de Granada, para verificar las acciones que desarrolla la entidad tendiente al mejoramiento, derivado de estas comunicaciones, así como el tiempo de respuesta a los usuarios.

En este contexto se revisaron las siguientes quejas:

Nº	QUEJA	OBSERVACION/SEGUIMIENTO
03	La usuaria Manifiesta que el Dr. que la atendió no le brindo un buen trato.	Se realiza la respectiva socialización con el médico especialista creando conciencia de humanización y buen trato hacia los pacientes Hay evidencia plan de mejora
04	La usuaria refiere que la auxiliar de turno no estuvo pendiente del paciente en el momento de cambiar el pañal y de su alimentación	Se realizo descargos a la auxiliar de enfermería que estaba en servicio ese día. Hay evidencia plan de mejora
20	La usuaria manifiesta que la facturadora de facturación fue grosera y no quiso darle su cita con ginecología	Se realizo análisis de la queja en conjunto con la funcionaria implicada, se solicitó implementar política de humanización en la atención de los usuarios Hay evidencia plan de mejora
44	La usuaria manifiesta su inconformidad con la persona encargada de programación de cirugía indica que se retira del lugar de trabajo y se demora mucho en volver	Se hace llamado de atención a la auxiliar de enfermería se asigna un horario que no interfiera con la atención de los usuarios y si es muy urgente que la persona de programación salga de su lugar de trabajo informar de forma oportuna al usuario sobre la situación Hay evidencia acción de mejoramiento
49	La usuaria manifiesta que la encargada de agendar la cita en el servicio de cirugía es muy grosera y no da la información clara, adicional a eso no hay una adecuada comunicación y orientación por el personal de vigilancia.	Socialización con la persona de programación sobre la importancia de la humanización y buen trato con los pacientes y sus familiares Hay evidencia acción de mejoramiento
67	La usuaria pone de manifiesto que una sola facturadora en el área de imagenología es insuficiente por la cantidad de usuarios De otro lado manifiesta inconformidad al momento del pago del copago con la funcionaria que la atendió pues no respondió el saludo que le hizo pues ella estaba con audifonos	Se socializo queja con la coordinadora de talento humano del operador externo quien manifestó que ya estaba en proceso de contratación de la persona va llegar al servicio de imagenología y Se va generar por parte del operador externo, circular informando al equipo de trabajo que durante la atención a los usuarios no se debe

	FORMATO INFORME	GC-P2-PR1-F2	
		Versión 2	

		utilizar celular ni audífonos Hay evidencia acción de mejoramiento
105	La usuaria manifiesta que el Dr que atendió a su hijo es una persona indolente	Se evidencia que efectivamente se produjo una falta de humanización en la atención, se realiza descargos al médico general y socialización al equipo de urgencias en cuanto a la importancia de brindar un servicio oportuno y humanizado Hay evidencia acción de mejoramiento
111	La usuaria manifiesta que recibió una mala atención y mal trato durante la consulta	Se socializo la queja con el médico quien señalo que se encontraba atendiendo un parto además señala que no fue grosero, el Dr. pide disculpas por el malentendido y se compromete a dar un trato más amable utilizando un lenguaje apropiado a la condición de salud de cada usuario Hay evidencia acción de mejoramiento
114	La usuaria manifiesta que el Dr. no le prestó una buena atención a su hija	Se evidencia que efectivamente se produjo una falta de pertinencia y humanización se realiza descargos al médico y se socializa la importancia de brindar un servicio oportuno y humanizado Hay evidencia acción de mejoramiento
116	La usuaria manifiesta que los pacientes sean atendidos según su facturación y orden de llegada porque la facturadora facturo varios pacientes que llegaron después y fueron atendidos antes	Se realiza socialización y sensibilización con el equipo de talento humano de imágenes diagnosticas en cuanto a la importancia de la atención oportuna Se realiza socialización con la transcriptor de turno y auxiliar de enfermería que encontraba apoyando jornada con el objetivo de verificar el malestar generado por la paciente Hay evidencia acción de mejoramiento
118	Presentada de manera anónima “La facturadora no atiende a las personas con la mejor disposición y mala actitud en el servicio de facturación de urgencias “	Se socializo la queja con la facturadora d urgencias y se resalto la importancia de atender a los usuarios de acuerdo a la misión institucional con humanización del servicio y se organizo rotación de la funcionaria para el servicio de hospitalización del segundo piso para el mes de junio de 2022 Hay evidencia acción de mejoramiento
119	El usuario manifiesta su inconformidad con el médico ya que se dirigió a realizarle una consulta sobre unas autorizaciones y el	Se realiza la respectiva socialización con el médico especialista sobre la queja, creando conciencia de la humanización y buen trato hacia

 <p>AL SERVICIO DE LA GENTE GOBERNACIÓN DEL META</p>	<p>“ UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS” CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800-6500521 LINEA GRATUITA : 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	---	---

	FORMATO INFORME	GC-P2-PR1-F2	
		Versión 2	

	profesional se exalto y le contesto de manera poco ética	los pacientes con actitud positiva de cambio Hay evidencia acción de mejoramiento
123	La usuaria manifiesta a que la jefe no le puso atención en el momento que llego su familiar quien era un paciente de remisión y el cual tenia indicaciones para realizar después con el especialista tratante	Se realiza descargos a la jefe implicada en la queja del paciente Se socializa con el personal asistencial la queja de los pacientes recalcando la humanización en el servicio Hay evidencia acción de mejoramiento
124	La usuaria Manifiesta que la enfermera fue grosera y le contesto de manera antipática y grotesca”	Se realiza llamado de atención a todo el personal y se socializa una técnica de trabajo para controlar las expresiones o temperamentos, seguidamente se les recuerda la importancia del buen trato a los usuarios Hay evidencia acción de mejoramiento

Cuadro No 1 Motivos de Quejas Primer Semestre de 2022

MOTIVOS QUEJAS POR UFUN												
UFUN-MOTIVO	FACTURACION	CIRUGIA	CITAS	CONSULTA EXTERNA	HOSPITALIZACION	IMAGENOLOGIA	URGENCIAS	OBSERVACION	REFERENCIA	UNIDAD RESPIRATORIA	VIGILANCIA	TOTAL
ALIMENTACION												0
ASEO												0
HUMANIZACIÓN	6		1	2	8	1	4	1			1	24
INFRAESTRUCTURA												0
OPORTUNIDAD	1	2		1		1	2	1	1	1		10
PERTINENCIA			1		3		3				1	8
TOTALES	7	2	2	3	11	2	9	2	1	1	1	42

Como se puede observar en el cuadro N° 1 de 24 quejas por humanización, la mayor parte se dio en el servicio hospitalización con 8 quejas durante el semestre, en los servicios de facturación con 6, en urgencias con 4, consulta externa con 2 y en citas, imagenología, observación y vigilancia se interpuso 1 queja en cada uno servicio.

La oportunidad es otro motivo recurrente con 10 quejas, siendo el servicio de cirugía y urgencias con 2 y los servicios de facturación, consulta externa, imagenología, observación, referencia y unidad respiratoria de a 1 queja cada uno.

 <p>AL SERVICIO DE LA GENTE GOBERNACIÓN DEL META</p>	<p>“ UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS”</p> <p>CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800-6500521 LINEA GRATUITA : 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	--	---

	FORMATO INFORME	GC-P2-PR1-F2	
		Versión 2	

Seguidamente se encuentra el motivo de pertinencia con 8 quejas donde esta hospitalización y urgencias con 3 quejas cada uno y los servicios de citas y vigilancia de 1 queja cada uno.

FELICITACIONES PRIMER SEMESTRE 2022

Cuadro 2: Felicitaciones primer semestre de 2022

MOTIVOS FELICITACIONES POR UFUN														
UFUN →	FACTURACION	CIRUGIA	URGENCIAS	CONSULTA EXTERNA	CITAS	HOSPITALIZACION	UCI ADULTO	OBSERVACION	PEDIATRIA	SIAU	UMI	GINECOLOGIA	UCI NEONATAL	TOTAL
↓ MOTIVO														
ALIMENTACION														0
ASEO														0
HUMANIZACION	1	1	4	4	0	26	2	19	0	3		1	18	79
INFRAESTRUCTURA														0
OPORTUNIDAD														0
PERTINENCIA														0
SEGURIDAD														0
TOTALES	1	1	4	4	0	26	2	19	0	3	0	1	18	79

Frente a las felicitaciones encontramos que estas superan las quejas, y el principal motivo también es la Humanización con 79, el servicio con más felicitaciones fue hospitalización con 26, seguido de observación con 19, uci neonatal con 18, urgencias y consulta externa con 4, siau con 3, UCI adulta con 2 y los servicios de facturación, cirugía y ginecología con 1 felicitación cada una

En general las PQR se están respondiendo oportunamente, de acuerdo con el tiempo establecido en el procedimiento de Peticiones, Quejas, Reclamos, y Felicitaciones.

SUGERENCIAS PRIMER SEMESTRE 2022

Nº	SUGERENCIA	OBSERVACION/SEGUIMIENTO
50	El paciente sugiere que en el servicio de hospitalización se podría mejorar las camas ya que se encuentran partidas en la cabecera y los pies, y que se deben colocar ventiladores en las habitaciones, además televisores para que los pacientes tengan distracción	Se hace reporte a la subgerencia administrativa quien se encarga de visualizar y solicitar dichos elementos, se informa que se encuentra en proyecto en desarrollo para la compra de quipos médicos y estos implementos Hay evidencia acción de mejoramiento

 <p>AL SERVICIO DE LA GENTE GOBIERNO DEL META</p>	<p>“ UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS ” CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800-6500521 LINEA GRATUITA : 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</p>	
--	--	---

	FORMATO INFORME	GC-P2-PR1-F2	
		Versión 2	

MOTIVOS SUGERENCIAS POR UFUN									
MOTIVO-UFUN	CIRUGIA	CITAS	FACTURACION	OBSERVACION	HOSPITALIZACION	URGENCIAS	PEDIATRIA	UMI	TOTAL
ASEO									0
HUMANIZACION									0
OPORTUNIDAD									0
PERTINENCIA									0
SEGURIDAD					1				1
INFRAESTRUCTURA									0
TOTALES	0	0	0	0	1	0	0	0	1

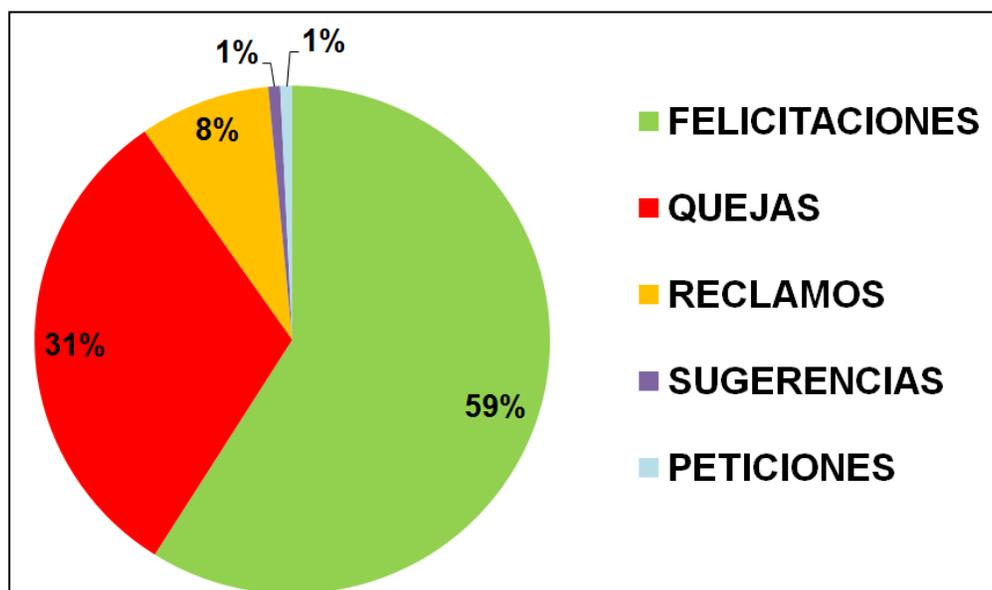
RECLAMOS PRIMER SEMESTRE 2022

Nº	RECLAMO	OBSERVACION/SEGUIMIENTO
22	La usuaria manifiesta que se debe tener un plan de contingencia en aras de mejorar el servicio, si no hay sistema se debería buscar la forma de facturas manualmente	Se reporta a la subgerencia administrativa para solicitar que a partir de la fecha , cuando se reporte al área de sistema fallas con PROSOFT , los responsables del área de sistema establezcan un tiempo estandarizado, para esperar solución a las fallas (se sugiere que no sea superior a 30 minutos) y una vez se verifique que el daño requiere más tiempo para su arreglo, el líder de sistemas informe a todas las áreas, que se puede iniciar su uso de papelería manual , para la atención de los usuarios Hay evidencia acción de mejoramiento
49	La usuaria manifiesta que la encargada de agendar la cita en el servicio de cirugía es muy grosera y no da la información clara, adicional a eso no hay una adecuada comunicación y orientación por el personal de vigilancia	Se realizo socialización con la persona de programación sobre la importancia de la humanización y buen trato con los pacientes y sus familiares Hay evidencia acción de mejoramiento
64	El usuario manifiesta que se presento a la cita y le dicen que está suspendida sin comunicarle antes, recalca además que viene de vista hermosa.	Se realiza socialización de solicitud con la central de citas del HDG con el objetivo de fortalecer canales de comunicación e interacción con los usuarios brindando información sobre la importancia de actualiza su documentación en la plataforma con el fin de brindar una atención oportuna y con calidad para los pacientes

	FORMATO INFORME	GC-P2-PR1-F2	
		Versión 2	

		<p>Se realiza agendamiento nuevo de la cita para el día 01 de abril del año en curso a las 10: 15 amo en las instalaciones del HDG</p> <p>Hay evidencia acción de mejoramiento</p>
68	<p>El usuario manifiesta sentirse inconforme con la atención de cirugía por mucho tiempo sin atención, manifiesta que espero todo el día y a las 4pm le avisan que no pueden realizarle el procedimiento y que se lo realizan al día siguiente</p>	<p>Se evidencio que efectivamente se produjo una falta de oportunidad en la atención, ya que el procedimiento se tuvo que cancelar puesto la demanda de pacientes para pasar a salas de cirugía y además la demanda de usuarios programados, se atendieron los usuarios que llegaron por urgencias, se realizó socialización con el personal responsable con el fin de que se mejoren los tiempos y atenciones por lo anterior se solicitaron disculpas de parte de la institución por la falta de oportunidad</p> <p>Hay evidencia acción de mejoramiento</p>
113	<p>La usuaria manifiesta que el aire acondicionado no funciona</p>	<p>Se socializo con la gestora del servicio y refiere que hay unos daños en el sistema del aire acondicionado, por lo cual se hace reporte a la Subgerencia Administrativa y al coordinador de infraestructura para que de este modo se revise y pueda dar mejora a este inconveniente en el menor tiempo posible</p> <p>Hay evidencia acción de mejoramiento</p>

PQRF Y SUGERENCIAS PRIMER SEMESTRE 2022



	FORMATO INFORME	GC-P2-PR1-F2	
		Versión 2	

MOTIVOS RECLAMOS POR UFUN									
MOTIVO-UFUN	CIRUGIA	CITAS	CONSULTA EXTERNA	FACTURACION	HOSPITALIZACION	IMAGENOLOGIA	URGENCIAS	PEDIATRIA	TOTAL
ASEO									0
HUMANIZACION							1		1
PERTINENCIA	1				1	2		1	5
OPORTUNIDAD	1	1		1			1		4
INFRAESTRUCTURA			1						1
TOTALES	2	1	1	1	1	2	2	1	11

SEGUIMIENTO CUMPLIMIENTO DE CODIGO DE INTEGRIDAD

El Hospital tiene un código de integridad que deben cumplir los funcionarios y que cuya obligación deberían exigirse a los diferentes operadores vía contractual respecto a su personal, así como los contratistas, dado el servicio público que se desarrolla; sin embargo, no hay evidencia que permita concluir, sobre la utilización de la información de resultados recaudados a través de las diferentes PQR, para evaluar el comportamiento de los empleados y personal de operadores y contratistas en torno al acatamiento de los valores establecidos por la entidad como fundamento de sus actuaciones, por lo cual, consideramos, que se está perdiendo la oportunidad de mejora y fortalecimiento del talento humano en torno al cumplimiento de los objetivos institucionales.

	FORMATO INFORME	GC-P2-PR1-F2	
		Versión 2	

II. RESPUESTAS A DERECHOS DE PETICION Y SOLICITUDES

Los derechos de petición y solicitudes de información son radicados en la recepción de la entidad y/o se reciben por medio electrónicos en los correos institucionales, posteriormente y son entregados a cada una de las sugerencias para el trámite respectivo, para este seguimiento se acudió a cada uno de los procesos responsables.

Se observa que la información y tramites correspondiente referente a los derechos de petición y solicitudes no está consolidada en un único informe, por lo tanto, se dificulta la trazabilidad y publicación de información de interés de los usuarios en I página WEB, lo cual está contenido en Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

Se tomaron los siguientes radicados de manera aleatoria, con el objetivo de verificar el cumplimiento en el tiempo de respuesta a los usuarios

DERECHOS DE PETICIÓN GERENCIA

Radicado Nº	Tercero	Asunto de solicitud	Fecha de recibido	Fecha de respuesta
1758	JOSE IGNACIO SIERRA ROJAS	DERECHO DE PETICION-H. CLINICA-EPICRISIS SOAT-FURIPS	19/01/2022	24/01/2022
1789	NORVEY BALLEEN ALZATE	DERECHO DE PETICION-FURIPS	27/01/2022	07/02/2022
1843	MARTHA LUCIA ALDANA ACOSTA	DERECHO DE PETICION-EPICRISIS SOAT-H. CLINICA-FURIPS	07/02/2022	14/02/2022
1873	IGINIO LOPEZ SOLER	DERECHO DE PETICION-H. CLINICA-EPICRISIS SOAT-FURIPS	14/02/2022	16/02/2022
1910	BERNARDO LOPEZ SOLER	DERECHO DE PETICION-H. CLINICA-FURIPS-EPICRISIS SOAT	21/02/2022	21/02/2022
1943	YESID GUARIN RODRIGUEZ	DERECHO DE PETICION-HISTORIA CLINICA	28/02/2022	01/03/2022
2002	YONI ESTIBEN SAZA MARTINEZ	DERECHO DE PETICION-H. CLINICA-EPICRISIS SOAT	09/03/2022	10/03/2022
2076	LUIS ALBERTO RINCON VELANDIA	DERECHO DE PETICION-H. CLINICA-EPICRISIS SOAT	24/03/2022	31/03/2022

	FORMATO INFORME	GC-P2-PR1-F2	
		Versión 2	

DERECHOS DE PETICION SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA

Radicado N°	Tercero	Asunto de solicitud	Fecha de recibido	Fecha de respuesta
1713	MILTO YAMID BARRETOS SIERRA	DERECHO DE PETICION	04/01/2022	18/01/2022
Correo electrónico	MARIA ELVIRA BENABIDEZ TAPIA	DERECHO DE PETICION	24/01/2022	03/02/2022
1800	DIANA CAROLINA PRADA SAAVEDRA	DERECHO DE PETICION	28/01/2022	03/02/2022
2083	LAURA GALLEGO	DERECHO DE PETICION	28/03/2022	31/03/2022
Correo electrónico	DANIELA AMAYA RODRIGUEZ	DERECHO DE PETICION	06/04/2022	19/04/2022
Correo electrónico	DIANA PAOLA SUAREZ	DERECHO DE PETICION	08/04/2022	19/04/022

DERECHOS DE PETICIÓN SUBGERENCIA ASISTENCIAL

N° Radicado	Tercero	Asunto de solicitud	Fecha de recibido	Fecha de respuesta
<u>1758</u>	JOSE IGNACIO SIERRA ROJAS	DERECHO DE PETICION-H. CLINICA-EPICRISIS SOAT-FURIPS	19/01/2022	24/01/2022
<u>1788</u>	LUCY YAMILE GAITAN MADINA	DERECHO DE PETICION-FURIPS-H. CLINICA-EPICRISIS SOAT	27/01/2022	07/02/2022
<u>1810</u>	JOSE EDGAR RESTREPO ZULETA	DERECHO DE PETICION - EPICRISIS Y INCAPACIDAD	01/02/2022	16/02/2022
<u>1841</u>	GUILLERMO AYURE QUINTERO	DERECHO DE PETICION-EPICRISIS SOAT-FURIPS-H. CLINICA	07/02/2022	14/02/2022
<u>1911</u>	MAYERLY VELASCO BONILLA	DERECHO DE PETICION-HISTORIA CLINICA	21/02/2022	22/02/2022
<u>1943</u>	YESID GUARIN RODRIGUEZ	DERECHO DE PETICION-HISTORIA CLINICA	28/02/2022	01/03/2022
<u>1950</u>	SHAYNNA XIOMARA VILLAMIZAR TORRES	DERECHO DE PETICION-EPICRISIS SOAT	28/02/2022	01/03/2022
<u>2002</u>	YONI ESTIBEN SAZA MARTINEZ	DERECHO DE PETICION-H. CLINICA-EPICRISIS SOAT	09/03/2022	10/03/2022
<u>2077</u>	ADRIANA MARTINEZ MENDIVELSON	DERECHO DE PETICION-H. CLINICA-EPICRISIS SOAT-FURIPS	25/03/2022	31/03/2022

 <p>AL SERVICIO DE LA GENTE GOBIERNO DE META</p>	<p>“ UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS ”</p> <p>CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800-6500521 LINEA GRATUITA : 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</p>	
---	---	---

	FORMATO INFORME	GC-P2-PR1-F2	
		Versión 2	

CONCLUSIÓN

En general se evidencia que las PQRF impetradas por los diferentes usuarios se están gestionando oportunamente, hay evidencia de acciones de mejora respecto a los temas aludidos; pero no se está utilizando esta importante información para hacer seguimiento a los aspectos comportamentales de empleados y personal de apoyo a la gestión respecto al código de integridad de la entidad.

RECOMENDACIONES

Realizado el seguimiento a las PQRF presentadas por usuarios durante el primer semestre del año 2022, se observa que se recibe más felicitaciones quejas, sin embargo, se recomienda seguir trabajando en los temas de humanización y buen trato en la institución como tema recurrente de queja.

De igual manera realizado seguimiento a los derechos de peticiones y solicitudes presentados en el primer semestre del año 2022 a las diferentes dependencias se evidencia cumplimiento con los parámetros establecidos dentro de la normativa para peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD).

Aunque hay cumplimiento en el tiempo de respuesta, se requiere mejorar la publicación en la Web institucional www.hospitalgranada.gov.co, así como consolidar la información de interés de los usuarios, referente a su trámite.

Adoptar mecanismos que permitan utilizar la información impetrada por los usuarios a través de las PQRF para realizar seguimiento comportamental del personal respecto a las normas de integridad establecidas en la entidad.


ARGEMIRO PEREZ CARRILLO
 Asesor de Control Interno

Proyecto: Laura Buitrago C

 <small>AL SERVICIO DE LA GENTE GOBERNACIÓN DEL META</small>	“ UN HOSPITAL SEGURO Y HUMANO PARA TODOS ” <small>CALLE 15 CARRERA 2 Y 4 TELEFONO 6587800-6500521 LINEA GRATUITA : 018000965050 www.hospitalgranada.gov.co E-mail: gerencia@hospitalgranada.gov.co</small>	
--	---	---