

GUANGDONGSHENG WEISHENG JIANDU TIZHI GAIGE YANJIU BAOGAO

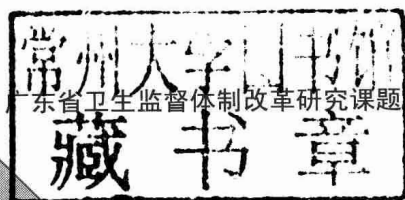
广东省卫生监督体制改革 研究报告

广东省卫生监督体制改革研究课题组 编

中山大学出版社

GUANGDONGSHENG WEISHENG JIANDU TIZHI GAIGE YANJIU BAOGAO

广东省卫生监督体制改革 研究报告



中山大学出版社

· 广州 ·

版权所有 翻印必究

图书在版编目 (CIP) 数据

广东省卫生监督体制改革研究报告/广东省卫生监督体制改革研究课题组编.
—广州: 中山大学出版社, 2010. 6

ISBN 978 - 7 - 306 - 03671 - 1

I. 广… II. 广… III. 医药卫生管理—体制改革—研究报告—广东省
IV. R199. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 094326 号

出 版 人: 祁 军

策划编辑: 张礼凤

责任编辑: 张礼凤

封面设计: 贾 萌

责任校对: 曾育林

责任技编: 何雅涛

出版发行: 中山大学出版社

电 话: 编辑部 020 - 84111996, 84111997, 84113349, 84110779

发行部 020 - 84111998, 84111981, 84111160

地 址: 广州市新港西路 135 号

邮 编: 510275 传 真: 020 - 84036565

网 址: <http://www.zsup.com.cn> E-mail: zdcbs@mail.sysu.edu.cn

印 刷 者: 广州中大印刷有限公司

规 格: 787mm × 960mm 1/16 9.5 印张 170 千字

版次印次: 2010 年 6 月第 1 版 2010 年 6 月第 1 次印刷

印 数: 1 - 6000 册 定 价: 28.00 元

本书如发现因印装质量问题影响阅读, 请与出版社发行部联系调换

广东省卫生监督体制改革研究课题组

顾 问：姚志彬 黄小玲

组 长：耿庆山

副组长：傅铁笔 张玉润 胡正路 王国红

成 员：（按汉语拼音字母顺序排序）

陈 全 刁盛锋 甘 萍 刘师琪 林 矛

麻尚春 邱建锋 谭德平 温贤忠 温国明

严维娜 叶兆怡 周静锋

执笔人：刘师琪 周静锋 谭德平

序 言

卫生监督是国家管理社会公共卫生事务的重要形式和手段，是社会卫生管理的基本法律制度。它的基本任务是保障市场经济和各种社会活动中的正常卫生秩序，预防和控制疾病的发生与流行，保护公民的健康权益。如何更好地发挥卫生监督功能和作用，卫生监督体制构建是否科学是关键。

1997年，中共中央国务院颁布了《卫生改革与发展的决定》，提出卫生工作的奋斗目标是，到2000年初步建立具有中国特色的包括卫生服务、医疗保障、卫生执法监督的卫生体系。2000年，卫生部印发《关于卫生监督体制改革的意见》，明确按照政事分开和精简、效能、统一的原则，建立起办事高效、运转协调、行为规范的卫生监督体制，真正开启了以行政执法为核心的卫生监督体制改革序幕。同年12月，广东省卫生监督所挂牌成立，标志着广东卫生监督改革之路全面铺开。2003年，中共广东省委、省政府在取得“非典”战役阶段性胜利后，提出要用3年时间，完善包括卫生监督体系在内的公共卫生体系，进一步提高医疗卫生应急处置能力。自此，广东卫生监督体系步入重要建设时期。十年铸一剑，目前，广东省已基本建立起了省、市、县三级卫生监督网络，卫生综合执法能力得到了显著提高。

然而，随着实践的深入，2000年国家推行建立的卫生监督体制所隐含的问题逐渐显露，如监督体系缺乏法律支撑、机构性质不明、职责不清等，这些问题严重制约了卫生监督事业顺利发展，进一步深化卫生监督体制改革势在必行！

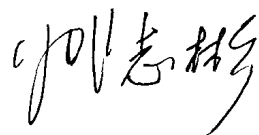
2009年，《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》、《食品安全法》相继发布和实施，省政府机构改革全面启动。卫生监督迎来职能重大调整和体制改革的关键时刻。因应时势，广东省卫生厅联合中山大学公共卫生学院，及时成立广东省卫生监督体制改革研究小组，以推动卫生监督体制改革与发展为宗旨，通过深入、广泛调研，借鉴国内外先进经验，编写了《广东省卫生监督体制改革研究报告》。

本书分四部分。第一部分通过对广东省卫生监督体系2002—2006年建设情况分析，总结成功经验并指出存在的问题。第二部分阐述当前形势和机遇。第三

部分运用行政管理理论、法学理论，借鉴国内外卫生执法体制模式，对卫生监督工作内涵进行剖析、界定。第四部分以省级改革为例，提出了卫生监督体制改革的若干模式。

本书理论联系实际，数据翔实，是对卫生监督体制改革与发展所作的一次较为系统的研究。尽管部分内容略显粗糙，深度不够。然而，瑕不掩瑜。贯穿全书的改革思路尤显创新，提出的改革模式具有很好的参考意义，值得一读。

是为序。



前 言

卫生监督体系作为国家医疗卫生三大体系医疗（医疗服务体系、公共卫生体系和卫生监督体系）之一，在保证各项卫生政策和措施落实、保护人民群众身体健康、维护公共卫生和医疗服务秩序和促进经济社会协调稳步发展方面发挥着越来越重要的作用。随着我国市场经济体制的发展和法制化进程的要求，原有的卫生监督体系暴露出诸多弊端。

2000 年，卫生部下发《关于卫生监督体制改革的意见》，全国卫生监督体制改革全面启动。2005 年卫生部制定出台了《关于卫生监督体系建设的若干规定》、《2005—2010 年全国卫生监督员教育培训规划》、《卫生监督机构建设指导意见》、《卫生行政执法责任制若干规定》，2006 年又下发了《关于卫生监督体系建设的实施意见》等，积极推进卫生监督体制改革和体系建设。

改革开放以来，广东省卫生事业有了很大的发展，取得了辉煌的成就。2000 年，广东省全面推进卫生监督体制改革，组建卫生监督机构。尤其是成功控制 SARS 后，中共广东省委、省政府认识到加强公共卫生体系建设的重要性，加大了对公共卫生体系的投入，并提出力争用 3 年左右的时间，投资 15 亿元建立起具有一流水准、权威性强、反应灵敏、高效统一的公共卫生事件应急处置机制、疾病预防控制体系和卫生执法监督体系，构筑起保障人民群众身体健康的“防疫大堤”，提高应对各类突发性公共卫生事件的能力。

在中共广东省委、省政府的高度重视，有关部门大力配合支持与社会各界的高度关注下，经过 3 年的不懈努力，具有广东省特色的卫生监督体系基本形成，卫生监督工作取得了进一步发展。2008 年底，全省有 1 个省级、21 个市级、98 个县（区）级卫生监督机构成立（不包括铁路系统和民航系统的卫生监督机构），基本建成由省、市、县三级构成的卫生监督网络；建成了一支技术较好、综合素质较高的卫生监督综合执法队伍；加强了对食源性疾病和职业病的监测工作，对重点的健康相关产品、职业危害场所、公共场所等卫生监督抽检工作，实现卫生监督工作由被动执法向主动监管转变；保障了九运会、广交会、旅游文化节、高交会等重大活动的卫生安全；加大了传染病监督力度，增强了突发公共卫生事件应

急处置能力；积极开展食品卫生、医疗市场、职业危害等专项整治，提高食物中毒和职业病的防控能力，有效减少了食物中毒的发生和控制了职业中毒事件的危害，在保障人民安全健康、维持医疗市场秩序等方面取得成效。同时，在卫生监督人才培养、科学管理、卫生相关法律法规知识宣传等方面也取得了长足发展。

但是，广东省卫生监督工作却面临新的形势和严峻的挑战：一是在原有公共职能难以落实的前提下，面临更重的监管任务。2000 年改革，因卫生监督机构职能、权限定位不清，实践中所承担的职责不断增加，导致公共职能难以有效落实。2008 年以来，随着新一轮行政体制改革实施，卫生监督职能又面临新的调整。卫生部门由原来负责餐饮消费监管转为综合协调，任务更重、责任更大，原有监督管理模式不再适用；放射卫生监督职能与环保部门出现交叉；职业卫生监管职能面临新的调整。二是在政府投入不足的情况下，大部分卫生监督机构通过开展有偿服务得以摆脱生存危机；但却带来社会信任危机。三是人员编制短缺，福利待遇差，导致人才队伍不稳定。四是监督执法装备落伍情况普遍存在，有些机构仍没有自主的办公用房。五是尚未建立完善的卫生监督长效监管机制。逆水行舟，不进则退。新形势下，卫生监督走向何方？

2007 年 10 月，党的十七大胜利召开，大会从我国经济社会发展战略和改革开放总体布局出发，作出了加快行政管理体制改革的重点部署。党的十七届二中全会科学分析了我国行政管理体制的现状和面临的形势，明确提出了到 2020 年建立起比较完善的中国特色社会主义行政管理体制的总体目标。2009 年，《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》颁布，全面启动新医改工作。改革的大局为卫生监督体制创新提供新的机遇，顺应潮流，把握机遇，唯有改革创新。为建立职责明确、行为规范、执法有力、保障到位的卫生监督体系，广东省卫生厅与中山大学公共卫生学院联合组成课题组，开展了广东省卫生监督体系建设与发展专题研究，并形成以下研究报告。

广东省卫生监督体制改革研究课题组

2009 年 10 月

目 录

前言	(1)
第一章 卫生监督体系建设成绩与问题	(1)
一、广东基本情况	(1)
(一) 全省概况	(1)
(二) 行政区划与人口	(1)
(三) 经济发展	(2)
(四) 卫生监督事业概况	(3)
二、卫生监督机构资源配置现况	(7)
(一) 人力资源	(7)
(二) 经费	(31)
(三) 资产配置	(42)
三、卫生监督体系能力建设状况	(59)
(一) 卫生监督管理对象	(59)
(二) 日常卫生监督工作	(61)
(三) 突发公共卫生事件处置能力	(67)
(四) 重大活动保障能力	(70)
(五) 科研能力	(72)
四、卫生监督体系内部评价	(74)
(一) 调查对象的基本情况	(74)
(二) 卫生监督体系存在的问题	(75)
(三) 卫生监督体系存在的首要问题	(84)
五、社会评价调查分析	(86)
(一) 调查对象	(86)
(二) 对卫生监督机构的主要工作内容及应承担的公共职能的了解程度	(87)

(三) SARS 事件前后对比, 对卫生监督工作相关情况的评价	(88)
(四) 开展的最令人满意和最令人不满意的卫生监督工作	(91)
(五) 希望当地卫生监督机构做进一步改进的工作	(91)
六、卫生监督体系建设与发展综合评价	(92)
(一) 主要成绩	(92)
(二) 存在问题	(95)
(三) 卫生监督职能难以落实的根源和形成机制	(101)
(四) 改善卫生监督职能难以落实的改革举措	(104)
第二章 卫生监督体系发展面临新形势和机遇	(113)
一、面临形势	(114)
(一) 医药卫生监管面临更加复杂的困境	(114)
(二) 监督队伍生存和发展面临前所未有的困难	(114)
(三) 农村卫生监督亟待加强	(114)
二、面临机遇	(115)
(一) 先行先试, 科学发展, 形势要求	(115)
(二) 大部制改革和医药卫生体制改革的客观要求	(115)
(三) 食品药品监管体制调整	(115)
(四) 依法行政和综合执法需要	(116)
(五) 迎接全球化的新挑战	(116)
第三章 卫生监督体制改革理论及法学基础	(119)
一、行政管理理论及相关概念梳理	(119)
(一) 行政体制与行政执法体制	(119)
(二) 行政执法和卫生监督	(120)
(三) 行政执法体制与行政执法的关系	(120)
(四) 行政执法体制改革思路和目标	(121)
二、卫生行政执法学法学基础	(121)
(一) 卫生法特征与渊源	(121)
(二) 卫生行政执法构成要件	(121)

三、国内外卫生监督体制主要模式·····	(122)
(一) 卫生部卫生监督体制特点·····	(122)
(二) 部分省份食品安全监管模式·····	(122)
(三) 国外食品安全监管主要模式·····	(123)
 第四章 卫生监督体制改革模式之选择（以省级改革为例）·····	(127)
一、卫生监督体制改革目标和方向·····	(127)
二、卫生监督体制改革原则·····	(127)
(一) 精简、统一、效能原则·····	(127)
(二) 行政决策、执行、监督分离制约原则·····	(128)
(三) 权责一致、分工合理原则·····	(128)
(四) 一支队伍、综合执法原则·····	(128)
三、几个重要关系和问题的处理·····	(128)
(一) 省食品药品监督管理局和卫生厅关系问题·····	(128)
(二) 卫生与质监、工商、安监等部门关系·····	(128)
(三) 卫生行政部门与卫生监督机构、疾病预防控制中心的关系·····	(129)
(四) 农村卫生监督体系建设问题·····	(130)
(五) 卫生监督执法队伍和食品药品监管队伍整合问题·····	(130)
四、卫生监督体制模式之选择·····	(131)
(一) 模式一·····	(131)
(二) 模式二·····	(132)
(三) 模式三·····	(133)
 附录 卫生监督体系建设成绩与问题调查方法·····	(135)

卫生监督体系建设成绩与问题

一、广东基本情况

（一）全省概况

广东省位于中国南部，东邻福建，北接江西、湖南，西连广西，南临南海，珠江三角洲东西两侧分别与香港、澳门特别行政区接壤，西南部雷州半岛隔琼州海峡与海南省相望。同时，广东省地处太平洋沿岸中段、东北亚与东南亚连接部位，是整个东亚地区的中心地带。优越的地理位置以及海陆兼备，使得广东省成为中外贸易、科技交流和中外人员来往的重要通道，也使广东省的经济高速增长始终处于全国的前列位置。全省陆地总面积为 17.98 万平方公里，海域总面积约 41.9 万平方公里。

（二）行政区划与人口

截至 2006 年底，广东省共设 21 个行政市，121 个县（区）；全省常住人口 9304.00 万人，其中户籍人口 8048.71 万人，流动人口 2416.97 万人，人口密度为 518 人/平方公里。与 2002 年相比，常住人口、户籍人口和流动人口分别增长了 5.20%、5.22%、14.80% 和 5.28%。2006 年常住人口最多的 5 个行政市依次是广州市（975.46 万人）、深圳市（846.43 万人）、东莞市（674.88 万人）、湛江市（669.85 万人）和茂名市（592.76 万人）。全省人口情况详见表 1-1。

(三) 经济发展

2006 年, 全省实现国内生产总值 (GDP) 26204.47 亿元, 比 2002 年增长了 12702.05 亿元, 增幅为 94.07%。全省财政支出为 2553.34 亿元, 其中, 政府预算医疗卫生支出为 103.56 亿元, 占财政支出的 4.06%。2006 年国有单位在岗职工的年平均货币工资为 31352 元, 比 2002 年的 19696 元增长了 59.18%。全省经济发展情况详见表 1-1。

2006 年 GDP 最高的 5 个行政市依次是广州市 (6073.83 亿元)、深圳市 (5813.56 亿元)、佛山市 (2928.16 亿元)、东莞市 (2626.51 亿元) 和中山市 (1036.32 亿元); 卫生事业费 (不含中医事业费) 占财政支出比重最大的 5 个行政市依次是惠州市 (4.12%)、深圳市 (3.52%)、韶关市 (3.49%)、广州市 (3.39%) 和中山市 (2.70%)。

表 1-1 广东省 2006 年人口与经济发展概况

行政 区划	人口(万人)			GDP		财政 支出 (亿元)	卫生监督 卫生事业费(万元)		国有单位 平均货币 工资 (元)
	常住 人口	户籍 人口	流动 人口	总量 (亿元)	人均 (元)		事业费	费	
							(万元)	(万元)	
广州市	975.46	760.72	360.00	6073.83	63100	506.79	171682	1403.90	48736
深圳市	846.43	200.89	649.60	5813.56	69450	571.42	200858	9496.00	49013
珠海市	144.99	92.63	121.61	747.70	52185	70.49	15624	845.80	42187
汕头市	497.19	495.35	38.00	737.38	14872	59.93	15053	512.00	19979
佛山市	585.83	358.06	264.00	2928.16	50232	175.40	18349	314.60	34134
韶关市	292.94	320.32	35.00	400.56	13690	48.22	16834	124.00	21507
河源市	278.52	341.25	11.00	264.31	9495	45.85	6975	15.75	18376
梅州市	412.09	500.94	4.40	349.24	8478	59.20	15162	134.20	15772
惠州市	375.99	306.41	72.61	934.96	25043	66.03	27221	1172.80	23359
汕尾市	280.74	323.23	25.00	247.55	8832	24.44	5197	44.30	14655
东莞市	674.88	168.31	586.80	2626.51	39468	147.90	26900	1154.03	41261
中山市	249.34	142.26	143.50	1036.32	42058	64.36	17401	516.30	39190

(续表 1-1)

行政 区划	人口(万人)			GDP		财政 支出 (亿元)	卫生 事业费 (万元)	卫生监督	国有单位
	常住 人口	户籍 人口	流动 人口	总量 (亿元)	人均 (元)			事业 费 (万元)	平均货币 工资 (元)
江门市	411.01	387.34	56.65	941.88	22936	63.40	14188	607.20	21888
阳江市	233.29	267.73	5.70	339.32	14581	28.29	4249	61.70	16771
湛江市	669.85	736.52	0.00	770.18	11505	69.88	17282	407.00	16756
茂名市	592.76	701.59	8.13	923.13	15689	56.59	6488	701.59	17170
肇庆市	370.14	404.65	0.00	516.09	13991	48.94	7965	445.00	22390
清远市	361.55	398.03	12.20	432.23	11991	49.55	12266	183.00	24648
潮州市	253.37	251.71	0.00	330.02	13060	27.14	6571	534.66	13763
揭阳市	563.42	623.95	0.00	486.12	8657	40.35	8773	407.00	11915
云浮市	234.21	266.82	0.00	244.20	10431	29.27	3394	97.00	19727
省级	—	—	—	—	—	—	55896	1060.00	31352
合计	9304.00	8048.71	2416.97	26204.47	28332	2553.34	674328	20237.83	—

注：除流动人口数、卫生监督事业费来自各市报表外，其他数据均来自《广东统计年鉴》。

“—”表示无。

(四) 卫生监督事业概况

截至 2006 年底，广东省共有卫生监督机构 119 个。其中，省级 1 个，市级 21 个，县（区）级 97 个；珠三角地区 37 个（不包括省卫生监督所），经济欠发达地区 80 个。

1. 机构属性

119 个省、市、县（区）级卫生监督所中，副处级及以上的 26 个（其中市级 19 个），占 22.03%，科级和副科级的 88 个，占 74.58%；性质为“行政执法机构”的 17 个，性质为“全额拨款事业单位”的 83 个，分别占 14.41% 和 70.34%；对人员实行“公务员管理”或“依照（参照、比照）公务员管理”的有 66 个，占 55.93%。全省各级卫生监督所基本情况见表 1-2、表 1-3、表 1-4。

表 1-2 广东省各级卫生监督所行政级别概况

机构级别	处级	副处级	科级	副科级	股级	合计
省级卫生监督机构	1	—	—	—	—	1
市级卫生监督机构	2	17	2	—	—	21
县区级卫生监督机构	0	6	18	68	4	97
合计	3	23	20	68	4	119

注：“—”表示无。

表 1-3 广东省各级卫生监督所性质概况

机构级别	行政执法机构	全额事业单位	差额事业单位	其他	合计
省级卫生监督机构	—	1	—	—	1
市级卫生监督机构	3	18	—	—	21
县区级卫生监督机构	14	64	17	1	97
合计	17	83	17	1	119

注：“—”表示无。

表 1-4 广东省各级卫生监督所人员管理概况

机构级别	公务员管理	依照公务员管理	事业单位	其他	合计
省级卫生监督机构	—	1	—	—	1
市级卫生监督机构	0	17	4	—	21
县区级卫生监督机构	4	44	48	—	97
合计	4	62	52	0	119

注：“—”表示无。

2. 机构及其人员

截至 2006 年底,省、市、县三级卫生监督所共有编制 3755 人,实际在岗 3581 人。与 2002 年相比,分别增加了 144.94% 和 204.25%。全省卫生监督所及其人员概况见表 1-5。

表 1-5 2002 年和 2006 年广东全省卫生监督所及其人员概况

行政 区划	机构数 (个)		编制人员数 (人)		增幅 (%)	在岗人员数 (人)		增幅 (%)
	2002 年	2006 年	2002 年	2006 年		2002 年	2006 年	
省级	1	1	80	75	-6.25	76	80	5.26
广州市	8	13	266	589	121.43	181	496	174.03
深圳市	2	7	150	375	150.00	47	367	680.85
珠海市	1	3	45	75	66.67	44	55	25.00
汕头市	1	5	82	202	146.34	89	200	124.72
佛山市	4	6	115	188	63.48	80	172	115.00
韶关市	6	10	176	221	25.57	145	205	41.38
江门市	1	6	70	193	175.71	68	183	169.12
湛江市	1	6	71	186	161.97	18	190	955.56
茂名市	1	5	50	158	216.00	47	160	240.43
肇庆市	1	7	56	215	283.93	55	211	283.64
惠州市	2	5	118	215	82.20	102	214	109.80
梅州市	3	8	63	225	257.14	63	230	265.08
汕尾市	1	4	0	59	—	0	66	—
河源市	3	6	41	87	112.20	39	87	123.08
阳江市	2	4	25	100	300.00	20	93	365.00
清远市	3	8	85	153	80.00	83	148	78.31
东莞市	1	1	0	85	—	0	85	—
中山市	1	1	40	58	45.00	20	60	200.00
潮州市	0	3	0	87	—	0	87	—
揭阳市	0	5	0	146	—	0	135	—
云浮市	1	5	0	63	—	0	57	—
合计	44	119	1533	3755	144.94	1177	3581	204.25

注：“—”表示无。

3. 卫生监督事业费

2006 年, 全省卫生监督事业费合计 20237.83 万元, 占卫生事业费的 3.00%, 人均卫生监督事业费为 2.18 元。与 2002 年相比, 卫生监督事业费增加了 700.14%。2002 年和 2006 年广东省卫生监督事业费情况见表 1-6。

表 1-6 2002 年和 2006 年广东省卫生监督事业费情况

行政区划	2002 年			2006 年			2006 年比 2002 年增加的幅度		
	财政支出 (亿元)	卫生事业费 (万元)	卫生监督事业费 (万元)	财政支出 (亿元)	卫生事业费 (万元)	卫生监督事业费 (万元)	财政支出 (%)	卫生事业费 (%)	卫生监督事业费 (%)
广州市	326.67	95202	985.20	506.79	171682	1403.90	55.14	80.33	42.50
深圳市	307.78	104859	0.00	571.42	200858	9496.00	85.66	91.55	—
珠海市	41.80	9883	229.80	70.49	15624	845.80	68.64	58.09	268.06
汕头市	38.28	11723	10.00	59.93	15053	512.00	56.56	28.40	5020.00
佛山市	104.19	12297	416.20	175.40	18349	314.60	68.35	49.22	-24.41
韶关市	30.45	10250	98.00	48.22	16834	124.00	58.36	64.24	26.53
河源市	21.98	2448	13.50	45.85	6975	15.75	108.60	184.90	16.67
梅州市	34.17	9910	47.70	59.20	15162	134.20	73.25	53.00	181.34
惠州市	33.01	6741	0.00	66.03	27221	1172.80	100.03	303.81	—
汕尾市	13.79	4120	0.00	24.44	5197	44.30	77.23	26.13	—
东莞市	64.96	2272	236.80	147.90	26900	1154.03	127.68	1083.87	387.34
中山市	34.97	2291	218.60	64.36	17401	516.30	84.04	659.57	136.18
江门市	36.44	6488	172.50	63.40	14188	607.20	73.98	118.69	252.00
阳江市	15.26	2272	0.00	28.29	4249	61.70	85.39	87.02	—
湛江市	38.58	7711	0.00	69.88	17282	407.00	81.13	124.12	—
茂名市	29.52	3422	0.00	56.59	6488	701.59	91.70	89.59	—
肇庆市	26.96	5096	0.00	48.94	7965	445.00	81.53	56.31	—
清远市	23.56	6533	101.00	49.55	12266	183.00	110.31	87.76	81.19
潮州市	15.12	5297	0.00	27.14	6571	534.66	79.50	24.06	—
揭阳市	25.61	7023	0.00	40.35	8773	407.00	57.56	24.92	—
云浮市	14.29	2067	0.00	29.27	3394	97.00	104.83	64.21	—
省级	243.69	43326	0.00	299.90	55896	1060.00	23.07	29.01	—
合计	1521.08	361231	2529.30	2553.34	674328	20237.83	67.86	80.80	700.14

注：“—”表示无。