

Tab. 1.13.1 ambulatoryjna opieka specjalistyczna

Kryterium	Poziom skalujący		Szczegółowe parametry oceny		Warunki dodatkowo oceniane			
	Treść	Waga skalująca (S) - maksymalna liczba punktów w ocenie	Treść		Typ odpowiedzi	L.p.	Treść	Liczba punktów jednostkowych
1	2	3	4	5	6	7	8	9
jakość	personel	30	lekarze	czas pracy lekarzy z kwalifikacjami określonymi w kol. 7 zał. 3a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna	jedna odpowiedź do wyboru	1	czas pracy lekarzy specjalistów powyżej 50% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni	10,0
						2	czas pracy lekarzy specjalistów powyżej 75% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni	20,0
						3	czas pracy lekarzy specjalistów 100% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni	30,0
			pielęgniarki/ położne	czas pracy pielęgniarki/ położnej	jedna odpowiedź do wyboru	4	czas pracy położnej lub pielęgniarki z doświadczeniem zawodowym określonym w kol. 8 zał. 3a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna - co najmniej 50% czasu pracy poradni	3,0
						5	czas pracy pielęgniarki z minimum 1 - rocznym stażem w poradni diabetologicznej - co najmniej 50% czasu pracy poradni	3,0
			udzielanie świadczeń przez personel o kwalifikacjach określonych w kol. 8 zał. 3a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna	jedna odpowiedź do wyboru	jedna odpowiedź do wyboru	6	położna	2,0
						7	położna posiadająca dokument umiejętności opisany w kol. 8 zał. 3a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna - świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii	3,0
						8	położna	2,0

			inny	czas pracy personelu	jedna lub więcej odpowiedzi do wyboru w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	9	dietetyk co najmniej 50% czasu pracy poradni	1,0
						10	dietetyk co najmniej 25% czasu pracy poradni	1,0
						11	psycholog kliniczny co najmniej 25% czasu pracy poradni	1,0
						12	fizjoterapeuta co najmniej 25% czasu pracy poradni	1,0
				udzielanie świadczeń przez personel o kwalifikacjach określonych w kol. 8 zał. 3a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna	jedna lub więcej odpowiedzi do wyboru w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	13	ortoptysta oraz sprzęt wymieniony w lp. 50 kol.17 zał. 3a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna	1,0
						14	psycholog kliniczny lub lekarz psychiatra lub specjalista psychiatra	1,0
	sprzęt i aparatura medyczna	15	dostępność	w miejscu	jedna lub więcej odpowiedzi do wyboru w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	15	Holter EKG	1,0
						16	anoskop	1,0
						17	aparat do elektrokoagulacji	1,0
						18	aparat do kriochirurgii	1,0
						19	autokeratorefraktometr lub autorefraktometr	1,0
						20	elektrokardiograf	1,0
						21	gdx	1,0
						22	gonioskop	1,0
						23	Holter RR (ABPM)	1,0
						24	hrt	1,0
						25	inhalator ultradźwiękowy	1,0
26	kabina ciszy do badań słuchu	1,0						
27	kardiotokograf	1,0						
28	kolposkop z możliwością pobrania materiału do badań z oceną histopatologiczną	1,0						
29	mikroskop fluorescencyjny	1,0						
30	mikroskop optyczny z możliwością kontrastu fazowego i badania w ciemnym polu	1,0						
31	oct	1,0						
32	pachymetr	1,0						
33	perymetr statyczny	1,0						
34	soczewka volka	1,0						

						35	stół drenażowy	1,0
						36	tonometr aplanacyjny	1,0
						37	urządzenie do badania otoemisji akustycznych	1,0
						38	zestaw do badań behawioralnych słuchu niemowląt i małych dzieci emitujących tony modulowane, dźwięki otoczenia oraz instrumenty muzyczne	1,0
						39	aparat do krioterapii	1,0
						40	zestaw do laseroterapii	1,0
						41	zestaw do magnetoterapii	1,0
						42	zestaw do TENS	1,0
				w lokalizacji	jedna lub więcej odpowiedzi do wyboru w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	43	aparat RTG	1,0
						44	ultrasonograf	1,0
						45	ultrasonograf typ 3 umożliwiający realizację badań usg w pełnym zakresie wraz z badaniami dopplerowskimi (poza badaniami echokardiograficznymi) oraz biopsje powierzchowne, głębokie, badania endokawitarne - zgodnie z zakresem realizowanych świadczeń	1,0
						46	ultrasonograf z opcją Dopplera	1,0
						47	audiometr	1,0
						48	bieżnia do prób wysiłkowych	1,0
						49	densytometr umożliwiający wykonywanie badań z kręgosłupa lub kości udowej	1,0
						50	echokardiograf z opcją Dopplera	1,0
						51	elektroencefalograf	1,0
						52	elektroencefalograf video	1,0
						53	elektromiograf	1,0
						54	lampa terapeutyczna (kabina lub płyta) emitująca promieniowanie UVA, UVB lub UVA1 do foto - lub fotochemioterapii	1,0
						55	laser okulistyczny	1,0
						56	mammograf	1,0
						57	oftalmoskop	1,0
						58	rektoskop	1,0
						59	uroflometr	1,0

			dostęp	jedna lub więcej odpowiedzi do wyboru w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	60	mammograf	1,0
					61	kapilaroskop	1,0
wybrane parametry architektoniczne i sanitarne miejsc udzielania świadczeń	5	warunki lokalizacyjne	dostępność	jedna odpowiedź do wyboru	62	gabinet diagnostyczno-zabiegowy, o którym mowa w § 2 ust. 1 pkt 7 zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna – w miejscu	4,0
					63	gabinet diagnostyczno-zabiegowy, o którym mowa w § 2 ust. 1 pkt 7 zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna – w lokalizacji	3,0
				jedna odpowiedź do wyboru	64	lokalizacja poradni przy oddziale odpowiedniej specjalności, wskazanej w kol. 9 zał. 3a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2,5
zewnętrzna ocena jakości	5	certyfikaty jakości		jedna lub więcej odpowiedzi do wyboru	65	certyfi k at ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy	2,5
					66	certyfi k at wydany przez Centrum Monitorowania Jakości, ważny w dniu zawarcia umowy	2,5
		inne certyfikaty		jedna odpowiedź do wyboru	67	certyfi k at dla poradni leczenia bólu wydany przez Polskie Towarzystwo Badania Bólu	2,5
wyniki kontroli rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego rok, którego dotyczy postępowanie w	-5	obniżenie jakości świadczeń		jedna odpowiedź do wyboru	68	udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie /brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie (brak atestów lub przeglądów)	1,0

sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i zakończonych wystąpieniem pokontrolnym	ograniczenie dostępności do świadczeń	jedna lub więcej odpowiedzi	69	nieuzasadniona odmowa udzielania świadczenia świadczeniobiorcy	3,0
			70	nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących	1,0
			71	obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	3,0
			72	pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy	3,0
	nieprawidłowa realizacja świadczeń	jedna lub więcej odpowiedzi	73	niezasadne ordynowanie leków	1,0
			74	nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń	2,0
	nieuprawnione zmiany warunków umowy	jedna lub więcej odpowiedzi	75	nieprzekazanie do oddziału wojewódzkiego NFZ w terminie informacji o zamierzonych zmianach podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności	1,0
			76	udzielanie świadczeń w miejscach nie objętych umową/ nieudzielanie świadczeń w miejscu ustalonym w umowie	2,0
			77	nieuzgodniona z NFZ zmiana harmonogramu udzielania świadczeń	2,0
	inne naruszenia postanowień umowy	jedna lub więcej odpowiedzi	78	przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych	2,0
			79	udaremnienie lub utrudnianie kontroli	3,0
	negatywny wynik rekontroli	jedna lub więcej odpowiedzi	80	niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych	3,0
			81	stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach	3,0

kompleksowość	możliwość kompleksowej realizacji świadczeń w danym zakresie, uwzględniająca wszystkie etapy i elementy procesu ich realizacji (w tym diagnostyczne i terapeutyczne)	5	dostępność do badań i zabiegów	w miejscu	jedna odpowiedź do wyboru	82	możliwość doboru aparatów słuchowych różnymi metodami	3,0
				w lokalizacji	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	83	pobranie materiału do badań z oceną cytologiczną/ histopatologiczną	3,0
						84	możliwość założenia gipsu	3,0
						85	amniopunkcja diagnostyczna z badaniem płynu owodniowego	3,0
						86	wykonywanie innych badań elektrofizjologicznych	3,0
						87	wykonywanie świadczeń wymienionych w załączniku nr 5b cz. 1 do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna o kodzie: 5.03.00.0000067 bronchofiberoskopia diagnostyczna (z oceną bakteriologiczną i/ lub mykologiczną i/ lub hist.-pat.)	3,0
						88	możliwość realizacji dopasowania aparatu słuchowego dla dzieci do 4 r.ż. oraz wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną zgodnie z lp. 54, kol. 19 zał. 3a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna	3,0
				dostęp lub w lokalizacji	jedna lub więcej odpowiedzi w zależności od wymagań dotyczących danego zakresu świadczeń	89	pobranie materiału do badań z oceną cytologiczną/ histopatologiczną	3,0
						90	wykonywanie świadczeń wymienionych w załączniku nr 5b cz. 1 do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna o kodach: 5.03.00.0000001 angiografia fluoresceinowa lub 5.03.00.0000002 angiografia indocyjaninowa lub 5.03.00.0000041 badanie elektrofizjologiczne narządu wzroku	3,0

					91	wykonywanie świadczeń wymienionych w załączniku nr 5b cz. 1 do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna o kodzie: 5.03.00.0000068 echokardiografia przezprzełykowa lub echokardiografia obciążeniowa	3,0
					92	wykonywanie świadczeń wymienionych w załączniku nr 5b cz. 1 do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna o kodzie: 5.03.00.0000024 badanie echokardiograficzne płodu z kolorowym obrazowaniem przepływu w przypadku podejrzenia patologii układu krążenia oraz u kobiet z podwyższonym ryzykiem urodzenia dziecka z wadą wrodzoną serca	10,0
					93	wykonywanie świadczeń wymienionych w załączniku nr 5b cz. 1 do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna o kodzie: 5.06.00.0000043 pH-metria (całodobowe monitorowanie pH przełyku) lub manometria przełyku lub odbytnicy i odbytu	3,0
					94	wykonywanie świadczeń wymienionych w załączniku nr 5b cz. 1 do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna o kodzie: 5.03.00.0000067 bronchofiberoskopia diagnostyczna (z oceną bakteriologiczną i/ lub mykologiczną i/ lub hist.-pat.)	3,0
dostępność	harmonogram pracy	10	liczba godzin pracy poradni w tygodniu	jedna odpowiedź do wyboru	95	powyżej 12 godzin do 24 godzin włącznie	1,0
					96	powyżej 24 godzin do 36 godzin włącznie	4,0
					97	powyżej 36 godzin do 48 godzin włącznie	8,0
					98	powyżej 48 godzin	10,0

	dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo	5	dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo	jedna lub więcej odpowiedzi do wyboru	99	podjazdy oraz dojścia o nachyleniu nie większym niż 5%	2,0
					100	przy lokalizacji poradni/ gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze	2,0
					101	co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych	2,0
cena	obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 2	20	cena ofertowa jest oceniana poprzez odniesienie ceny jednostki rozliczeniowej zaproponowanej przez oferenta w ofercie lub stanowiącej końcowy wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez Fundusz w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy				

Tab. 1.13.2 ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne							
Kryterium	Poziom skalujący		Szczegółowe parametry oceny	Warunki dodatkowo oceniane			
	Treść	Waga skalująca (S) - maksymalna liczba punktów w oceny	Treść	Typ odpowiedzi	L.p.	Treść	Liczba punktów jednostkowych
1	2	3	4	5	6	7	8
jakość	personel	2	czas pracy pielęgniarki	jedna odpowiedź do wyboru	1	obecność pielęgniarki na każdej zmianie – badania RM	2,0
	jakość badań	20	liczba badań wykonywanych w pracowni	jedna odpowiedź do wyboru	2	co najmniej 800 badań endoskopowych przewodu pokarmowego wykonywanych rocznie w pracowni	5,0
					3	liczba badań tomografii komputerowej wykonywanych rocznie w pracowni - min. 5 000	5,0
					4	liczba badań rezonansu magnetycznego wykonywanych rocznie w pracowni - min. 2 500	5,0
	zewnętrzna ocena jakości	5	certyfikaty jakości	jedna lub więcej odpowiedzi do wyboru	5	certyfikat ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy	2,5
					6	certyfikat wydany przez Centrum Monitorowania Jakości, ważny w dniu zawarcia umowy	2,5
	wyniki kontroli rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego rok, którego dotyczy postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki	-5	obniżenie jakości świadczeń	jedna odpowiedź do wyboru	7	udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie /brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie (brak atestów lub przeglądów)	1,0
			ograniczanie dostępności do świadczeń	jedna lub więcej odpowiedzi	8	nieuzasadniona odmowa udzielania świadczenia świadczeniobiorcy	3,0
					9	nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących	1,0

	zdrowotnej i zakończonych wystąpieniem pokontrolnym				10	obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	3,0
					11	pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy	3,0
			nieprawidłowa realizacja świadczeń	jedna lub więcej odpowiedzi	12	niezasadne ordynowanie leków	1,0
					13	nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń	2,0
			nieuprawnione zmiany warunków umowy	jedna lub więcej odpowiedzi	14	nieprzekazanie do oddziału wojewódzkiego NFZ w terminie informacji o zamierzonych zmianach podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności	1,0
					15	udzielanie świadczeń w miejscach nie objętych umową/ nieudzielanie świadczeń w miejscu ustalonym w umowie	2,0
					16	nieuzgodniona z NFZ zmiana harmonogramu udzielania świadczeń	2,0
			inne naruszenia postanowień umowy	jedna lub więcej odpowiedzi	17	przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych	2,0
					18	udaremnienie lub utrudnianie kontroli	3,0
			negatywny wynik rekontroli	jedna lub więcej odpowiedzi	19	niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych	3,0
					20	stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach	3,0
kompleksowość	zakres wykonywanych świadczeń	15	zakres wykonywanych świadczeń	jedna odpowiedź do wyboru	21	wykonywanie wszystkich typów badań w określonym zakresie świadczeń, zdefiniowanych w zał. 1b do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna - pełny pakiet	10,0
dostępność	harmonogram pracy	10	liczba godzin pracy pracowni w tygodniu	jedna odpowiedź	22	powyżej 12 godzin do 24 godzin włącznie	1,0

				do wyboru	23	powyżej 24 godzin do 36 godzin włącznie	4,0
					24	powyżej 36 godzin do 48 godzin włącznie	6,0
					25	powyżej 48 godzin	8,0
	dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo	5	dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo	jedna lub więcej odpowiedzi do wyboru	26	podjazdy oraz dojścia o nachyleniu nie większym niż 5%	2,0
					27	przy lokalizacji pracowni powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze	2,0
					28	co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych	2,0
cena	obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 2	20	cena ofertowa jest oceniana poprzez odniesienie ceny jednostki rozliczeniowej zaproponowanej przez oferenta w ofercie lub stanowiącej końcowy wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez Fundusz w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy				

Tab. 1.13.3 kompleksowa ambulatoryjna opieka specjalistyczna

Kryteriu m	Poziom skalujący		Szczegółowe parametry oceny		Warunki dodatkowo oceniane			
	Treść	Waga skalująca (S) - maksymalna liczba punktów oceny	Treść		Typ odpowiedzi	L.p.	Treść	Liczba punktów w jednostkach
1	2	3	4	5	6	7	8	9
jakość	personel	30	lekarze	czas pracy lekarzy z kwalifikacjami określonymi w kol. 7 zał. 3a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna	jedna odpowiedź do wyboru	1	czas pracy lekarzy specjalistów diabetologii powyżej 50% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni diabetologicznej realizującej KAOS-CUKRZYCA	6,0
						2	czas pracy lekarzy specjalistów diabetologii 100% czasu pracy wszystkich lekarzy w poradni diabetologicznej realizującej KAOS-CUKRZYCA	10,0
			inny	czas pracy	jedna odpowiedź do wyboru	3	dietetyk powyżej 50% czasu pracy poradni	1,0
	zewnętrzna ocena jakości	5	certyfikaty jakości		jedna lub więcej odpowiedzi do wyboru	4	certyfikat ISO w zakresie usług medycznych, ważny w dniu zawarcia umowy	2,5
						5	certyfikat wydany przez Centrum Monitorowania Jakości, ważny w dniu zawarcia umowy	2,5
	wyniki kontroli rozpoczętych po dniu 1 stycznia roku poprzedzającego rok, którego dotyczy postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i	-5	obniżenie jakości świadczeń		jedna odpowiedź do wyboru	6	udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie /brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie (brak atestów lub przeglądów)	1,0
			ograniczanie dostępności do świadczeń		jedna lub więcej odpowiedzi	7	nieuzasadniona odmowa udzielania świadczenia świadczeniobiorcy	3,0
						8	nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących	1,0

zakończonych wystąpienie m pokontrolnym			9	obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	3,0
			10	pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy	3,0
		nieprawidłowa realizacja świadczeń	11	niezasadne ordynowanie leków	1,0
			12	nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń	2,0
		nieuprawnione zmiany warunków umowy	13	nieprzekazanie do oddziału wojewódzkiego NFZ w terminie informacji o zamierzonych zmianach podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności	1,0
			14	udzielanie świadczeń w miejscach nie objętych umową/ nieudzielanie świadczeń w miejscu ustalonym w umowie	2,0
			15	nieuzgodniona z NFZ zmiana harmonogramu udzielania świadczeń	2,0
		inne naruszenia postanowień umowy	16	przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych	2,0
			17	udaremnienie lub utrudnianie kontroli	3,0
		negatywny wynik rekontroli	18	niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych	3,0
			19	stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach	3,0

					20	przy lokalizacji poradni/ gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze	2,0
dostępność	dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo	5	dostęp dla osób niepełnosprawnych ruchowo	jedna lub więcej odpowiedzi i do wyboru	21	podjazdy oraz dojścia o nachyleniu nie większym niż 5%	2,0
					22	przy lokalizacji poradni/ gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze	2,0
cena	obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 2	20	cena ofertowa jest oceniana poprzez odniesienie ceny jednostki rozliczeniowej zaproporowanej przez oferenta w ofercie lub stanowiącej końcowy wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez Fundusz w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy				