***Załącznik nr 1 - Szczegółowe warunki Umowy***

Mając na uwadze treść Umowy, w szczególności Artykuł 3, niniejszym Strony dokonują uszczegółowienia ustalonego Przedmiotu Umowy w treści jak poniżej:

**§ 1**

1. Przedmiot Umowy będzie wykonywany w ten sposób, że **ZLECENIODAWCA** umieszcza kompletne Badanie wykonane za pomocą Urządzenia na Serwerze, a **WYKONAWCA**, za pośrednictwem personelu medycznego dokona opisu zgodnie ze sztuką lekarską.
2. **ZLECENIODAWCA** umieszczając kompletne Badanie oznaczy przedział czasowy (tryb), w jakim Badanie ma zostać opisane, z tym zastrzeżeniem, że:
3. opis badania do 3 h godzin wymaga oznaczenia - CITO (dot. badań RTG i TK)
4. opis badania w ciągu 3 dni roboczych dni roboczych wymaga oznaczenia – PLANOWE (Dot. badań TK)
5. opis badania w ciągu 2 dni roboczych dni roboczych wymaga oznaczenia – PLANOWE ( dot. badań RTG)
6. opis badania w ciągu 3 dni roboczych wymaga oznaczenia – ONKOLOGICZNE (Dot. badań TK onkologicznych)
7. opis badania do 1 h wymaga oznaczenia – CT\_CITO\_UDAR
8. ZLECENIODAWCA dokona oznaczenia w następujący sposób:
9. Wybór w zakładce „Zlecenie” priorytetu „CITO” oznacza wybór opisu badania w trybie CITO;
10. Wybór w zakładce „Zlecenie” priorytetu „PLANOWE” oznacza wybór opisu badania w trybie PLANOWE;
11. Wybór w zakładce „Zlecenie” priorytetu „CT\_Cito-UDAR” oznacza wybór opisu badania w trybie CITO-udar
12. Wybór w zakładce „Zlecenie” priorytetu „ONKOLOGICZNE” oznacza wybór opisu badania onkologicznego w trybie PLANOWE
13. Badanie poczytuje się za kompletne w przypadku gdy zawiera dane o których mowa
w Rozporządzeniu nr 3, a w szczególności:
14. dane pacjenta:
15. imię (imiona) i nazwisko,
16. adres miejsca zamieszkania,
17. datę urodzenia,
18. numer PESEL, a w przypadku osób, którym nie nadano numeru PESEL – serię i numer paszportu albo innego dokumentu stwierdzającego tożsamość.
19. datę wykonania Badania;
20. informacje dotyczące: rodzaju badania radiologicznego, użytej metody obrazowania, zastosowanych parametrów fizycznych oraz ilości i rodzaju zastosowanego środka kontrastującego oraz drogi jego podania, zakresu zobrazowanych struktur anatomicznych;
21. oznaczenie osoby zlecającej usługę teleradiologiczną;
22. datę wystawienia zlecenia na usługę teleradiologiczną;
23. skierowanie na badanie uzupełnione o dane o których mowa w Rozporządzeniu nr 1 i nr 2, w szczególności:
24. cel i uzasadnienie badania
25. wstępne rozpoznanie kliniczne
26. informacje istotne do prawidłowego przeprowadzenia medycznej procedury radiologicznej;
27. W przypadku badania TK z kontrastem niezbędne jest również podanie ilości i rodzaju podanego Pacjentowi środka kontrastującego oraz drogi jej podania.
28. W przypadku braku skierowania, badanie uznaje się za kompletne po umieszczeniu danych
o których mowa w Rozporządzeniu nr 1 i nr 2 w systemie teleradiologii w kolumnie „Przyczyna Badania”.

**§ 2**

1. Każde umieszczenie kompletnego Badania w godzinach 22-7 z oznaczeniem CITO oraz CT\_CITO-UDAR musi zostać niezwłocznie poprzedzone telefonem do lekarza dyżurującego z informacją o umieszczeniu Badania.
2. Każde umieszczenie kompletnego Badania w godz. 7-22 z oznaczeniem CITO nie wymaga poprzedzenia go telefonem do lekarza dyżurującego za wyjątkiem badań z oznaczeniem CT\_CITO-UDAR.
3. Harmonogram dyżurów lekarskich na dany miesiąc, wysyłany będzie na adres e-mail wskazany przez ZLECENIODAWCĘ najpóźniej ostatniego dnia miesiąca poprzedzającego. Do harmonogramu dołączona jest lista numerów telefonów wszystkich dyżurujących w danym miesiącu lekarzy.
4. W przypadku zagrożenia życia Pacjenta, w Badaniach z oznaczeniem CT\_CITO-UDAR, Lekarz może opisać Badanie bez załączonego skierowania na zasadach opisanych w Umowie. W takiej sytuacji ZLECENIODAWCA zobligowany jest do telefonicznego powiadomienia o takim stanie rzeczy Lekarza dyżurującego oraz wpisania niniejszej informacji w kolumnie „Przyczyna Badania” w systemie teleradiologii.
5. W przypadku jakiejkolwiek nieprawidłowości w przesłanym Badaniu, np. braku danych
w załączonym skierowaniu, Lekarz wskazuje przyczyny uniemożliwiające dokonanie opisu
w kolumnie „Niestandardowa lista robocza”. Czas na wykonanie opisu Badania, określony w §1 ust. 2 rozpoczyna swój bieg dopiero po uzupełnieniu braków i poinformowaniu o tym WYKONAWCE na numer telefonu ……………….... Jeżeli ZLECENIODAWCA nie uzupełni braków w przesłanym Badaniu w ciągu 7 dni od daty wpisania uwag Lekarza, Badanie zostanie oznaczone jako „nie opisywać” i usunięte z listy do opisu.

**§ 3**

1. Godzina umieszczenia opisu Badań na Serwerze będzie decydowała o terminowości wykonania usługi. W przypadku jakichkolwiek problemów technicznych związanych z umieszczaniem Badań na Serwerze lub ich pobieraniem, każda ze Stron zobowiązana jest niezwłocznie zgłosić ten fakt drugiej Stronie, telefonicznie na numery wskazane art. 9 ust. 1 Umowy;
2. Za wykonanie opisu Badania rozumie się także opis Badania ze stwierdzeniem, że sposób wykonania Badania jest niewystarczający do stwierdzenia rozpoznania.
3. Skierowanie powinno być umieszczone na Serwerze w formacie PDF lub JPEG. Każdy inny format nie jest obsługiwany przez Serwer.

**§ 4**

1. WYKONAWCA nie ponosi odpowiedzialności za nieopisanie Badania, bądź opisanie Badania
z naruszeniem terminów o których mowa w §2 ust. 1, w przypadku braku dołączenia przez ZLECENIODAWCĘ skierowania, dołączenia skierowania niepełnego, bądź nieprzesłania informacji wymaganych przez Rozporządzenie nr 3.
2. W przypadku jakichkolwiek problemów technicznych związanych z umieszczaniem Badań na Serwerze lub ich pobieraniem, każda ze Stron zobowiązana jest niezwłocznie zgłosić ten fakt drugiej Stronie, telefonicznie na numery wskazane art. 9 ust. 1 Umowy;
3. W przypadku wystąpienia zastrzeżenia do treści opisu Badania, należy niezwłocznie skontaktować się bądź mailowo na adres: ………………………………..bądź bezpośrednio do Lekarza dokonującego opisu na numer wskazany w harmonogramie.
4. WYKONAWCA nadzoruje status Badań umieszczanych na Serwerze przez ZLECENIODAWCĘ, nadzoruje terminowe wykonanie opisu Badań przez Lekarza oraz informuje ZLECENIODAWCĘ o niewykonaniu opisu Badania w terminie.