

U M O W A Nr

zawarta w dniur. w Warszawie pomiędzy:

z siedzibą:.....,

NIP ,**REGON**

zwanym w treści umowy „Zleceniodawcą”,
którego reprezentuje:

.....

.....

a

Wojewódzkim Szpitalem Zakaźnym w Warszawie, 01-201 Warszawa, ul. Wolska 37, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji i Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej pod nr KRS 0000102398 prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego,
zwanym w treści umowy „Zleceniobiorcą”, którego reprezentuje:

Dyrektor Szpitala – Agnieszka Kujawska-Misiąg

§ 1

Przedmiotem Umowy jest profilaktyczna opieka medyczna nad pracownikami, którzy w pracy ulegli ekspozycji zawodowej na zakażenia wirusem HIV, HBV lub HCV.

§ 2

1. Umowa obejmuje wykonanie czynności medycznych po ekspozycji na zakażenie, które wystąpiło w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych przez pracowników Zleceniodawcy.
2. Czynności medyczne wobec osoby ekspozowanej na zakażenie, oraz osoby będącej potencjalnym źródłem zakażenia wykonywane będą według procedur obowiązujących w Wojewódzkim Szpitalu Zakaźnym w Warszawie, obejmujących:
 - a) badanie lekarskie,
 - b) pobranie krwi dla przeprowadzenia badań analitycznych,
 - c) podanie leku antyretrowirusowego w przypadku ekspozycji na HIV,
 - d) szczepienia ochronne,jeżeli konieczność taka wynika z postępowania medycznego.
3. Czynności medyczne będą zlecane na podstawie pisemnego zlecenia Zleceniodawcy.
4. Jeśli pracownik, który uległ ekspozycji zawodowej przywozi ze sobą materiał biologiczny źródła zakażenia, musi dołączyć do niego skierowanie na badania.

Skierowanie na badanie od pracodawcy powinno zawierać:

- a) imię i nazwisko oraz PESEL osoby będącej źródłem zakażenia
- b) klauzulę następującej treści: „ Materiał pobrany od pacjenta z powodu możliwości zakażenia HIV, HBV lub HCV”.

5. Czynności, o których mowa w ust. 2 wykonywane będą w obiekcie Zleceniobiorcy w ciągu całej doby i we wszystkie dni tygodnia, pod adresem:

Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie
ul. Wolska 37, 01-201 Warszawa
Izba Przyjęć
tel. 022 33 55 261→264→265→330

Poradnia Profilaktyczno-Lecznicza
w godzinach ordynacji tel. 022 33 58 101→102

§ 3

1. W przypadku ekspozycji zawodowej na zakażenie HIV, HBV, HCV u Zleceniodawcy zostanie wdrożone postępowanie wynikające z zasad postępowania poekspozycyjnego, które stanowi Załącznik nr 1.

§ 4

1. Za wykonane usługi, o których mowa w § 2 ust. 2, Zleceniodawca zapłaci kwotę, obliczoną według aktualnego cennika Zleceniobiorcy, którego wyciąg stanowi Załącznik Nr 2 do niniejszej umowy.
2. Za podanie leków antyretrowirusowych Zleceniodawca zapłaci kwotę, za jaką leki te zostały zakupione przez Zleceniobiorcę.
3. Faktury VAT będą wystawiane na koniec miesiąca i płatne na konto Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego w Warszawie, w terminie 20 dni od daty wystawienia faktury.
4. Zleceniodawca zobowiązuje się zapłacić Zleceniobiorcy odsetki ustawowe w razie niezapłacenia faktury VAT w terminie, o którym mowa w ust. 3.
5. W przypadku zmian czynników cenotwórczych niezależnych od stron cennik może ulec zmianie. Zleceniodawca będzie informowany o zmianie cennika na co najmniej miesiąc przed jego wprowadzeniem.

§ 5

Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem ich nieważności.

§ 6

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do bezwzględnego przestrzegania ustawy *o ochronie danych osobowych* (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) w związku z realizacją niniejszej umowy i oświadcza, że udostępniane dane osobowe pacjentów będą wykorzystane jedynie do realizacji niniejszej umowy.

§ 7

1. Niniejsza umowa zawarta zostaje na czas określony, tj. od dniana okres 36 miesięcy.
2. Każda ze stron może rozwiązać umowę z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.

§ 8

1. Ewentualne kwestie sporne, wynikłe w trakcie realizacji niniejszej umowy, Strony rozstrzygać będą polubownie.
2. W przypadku nieosiągnięcia porozumienia, spory rozstrzygane będą przez Sąd właściwy dla Zleceniobiorcy.

§ 9

W sprawach nieuregulowanych umową, zastosowanie będą miały przepisy kodeksu cywilnego.

§ 10

Umowa sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

ZLECENIODAWCA

ZLECENIOBIORCA

POSTĘPOWANIE PRACOWNIKÓW PO EKSPOZYCJI NA ZAKAŻENIE HIV

I. Ekspozycja na zakażenie:

naruszenie ciągłości skóry (zakłucie, zadrapanie, skaleczenie, pęknięcie, otarcie naskórka, otwarta rana),

kontakt materiału zakaźnego z uszkodzoną skórą, śluzówkami lub spojówkami, długotrwały kontakt skóry z dużą objętością materiału zakaźnego.

Profilaktyki przeciw HIV NIE stosuje się po ekspozycji na skórę nieuszkodzoną!

II. Materiał zakaźny:

krew i każdy materiał biologiczny zawierający krew,

nasienie, wydzielina pochwoowa, mleko kobiece, maź stawowa,

płyny: mózgowo-rdzeniowy, osierdziowy, otrzewnowy, opłucnowy, owodniowy, komórki, hodowle tkankowe lub pożywki zawierające HIV,

narzędzia i przedmioty zanieczyszczone krwią zawierającą HIV.

Mocz, kał, ślina, plwocina, wymiociny, wydzielina z nosa, pot i łzy (jeśli nie zawierają krwi) NIE są zakaźne! Kontakt z nimi NIE wymaga zastosowania profilaktyki poekspozycyjnej!

III. Postępowanie przedlekarskie:

1. Nie tamować krwawienia. Nie wyciskać rany.
2. Długo (3-5 min.) przemywać skórę bieżącą wodą, a następnie wodą z mydłem. Nie stosować środków dezynfekujących na bazie alkoholu!
3. Zranione miejsce zabezpieczyć jałowym opatrunkiem.
4. Błony śluzowe jamy ustnej, nosa, spojówek przepłukiwać kilka minut czystą wodą.
5. Oczy płukać kilkakrotnie wodą przy otwartych powiekach.
6. Krew rozprysniętą na skórze przemyć wodą.
7. Udać się do:

Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie

ul. Wolska 37, 01-201 Warszawa

Izba Przyjęć

tel. 022 33 55 261→264→265→330

Poradnia Profilaktyczno-Lecznicza

w godzinach ordynacji tel. 022 33 58 101→102

oraz złożyć odpowiednie oświadczenie o zdarzeniu i poddać się zabiegom medycznym.

IV. Zabezpieczenie odzieży, tapicerki samochodowej i innych przedmiotów zanieczyszczonych materiałem biologicznym (krew, wymiociny, mocz) pochodzącym od potencjalnego nosiciela HIV oraz HBV i HCV.

1. Zanieczyszczenia możliwe do fizycznego usunięcia należy spłukać wodą i poddać dezynfekcji.

U W A G A !

1. Ekspozycja na zakażenie HBV i HCV jest podobna do ekspozycji po zakażeniu HIV. Postępowanie obejmuje:
 - a) Zebranie wywiadu w kierunku szczepień p/wzwb i pobranie krwi na badanie HBs Ag i ewentualnie antyHBs;
 - b) Pobranie krwi na badanie anty HCV.
2. Zakażenie laseczkami tężca występuje przy kontakcie miejsc skaleczonych z glebą bądź przedmiotami zabrudzonymi ziemią.
3. Procedura zawarta w niniejszej ulotce dotyczy zdarzeń związanych z wykonywaniem obowiązków służbowych.

**Cennik niektórych badań, obowiązujących
w Wojewódzkim Szpitalu Zakaźnym w Warszawie
dla osób zgłaszających się po ekspozycji zawodowej w ramach umowy**

| Lp. | Rodzaj badania | Cena |
|-----|---|-----------------|
| 1. | Morfologia bez rozmazu + płytki | 12,00 |
| 2. | Kreatynina | 9,00 |
| 3. | Billirubina całkowita | 10,00 |
| 4. | Aminotransferaza alaninowa - AlaT | 10,00 |
| 5. | Aminotransferaza asparaginianowa - Aspat | 10,00 |
| 6. | Diastaza \amylaza\ | 13,00 |
| 7. | HIV DUO WesternBlot* | 33,00 230,00 |
| 8. | Antygen HB | 22,00 |
| 9. | P/c HBs | 36,00 |
| 10. | P/c HCV | 36,00 |
| | Razem badania analityczne bez WesternBlota | 191,00 |
| 11. | Badanie lekarskie osoby ekspozowanej na zakażenie | 80,00 |
| 12. | Badanie lekarskie osoby, stanowiącej potencjalne źródło zakażenia** | 80,00 |
| 13. | Badanie i szczepienia ochronne osoby ekspozowanej na zakażenie***, w tym przeciwko wzWB (wizyta II i kolejne) | 3 x 80,00 |

Ceny wybranych leków antyretrowirusowych****

| | | |
|---------|--|-------------|
| Lazivir | 150 mg + 300 mg x 60 tabletek powlekanych (cena 1 tabletki – 2,70 zł); | 160,16 zł |
| Truvada | 200 mg +245 mg x 30 tabletek powlekanych (cena 1 tabletki – 84,33 zł); | 2 529,92 zł |
| Kaletra | 200 mg + 50 mg x 120 tabletek powlekanych (cena 1 tabletki – 13,71 zł). | 1 645,99 zł |

* Badanie wykonywane w przypadku dodatniego wyniku HIV DUO, przy drugim pobraniu.

** Dodatkowo mogą być wykonane badania z poz. 7,8,10 niniejszego cennika.

*** Jeżeli istnieje potrzeba szczepień.

**** Szpital oferuje leki po cenach zgodnych z zakupem. W przypadku zmian cen leków, podane w tabeli ceny ulegną zmianie.

Lekarz decyduje o konieczności podania leku antyretrowirusowego.

W przypadku, gdy lek nie znajduje się w powyższym wykazie lub zmienia się jego cena, do faktury za świadczenie dołączona zostanie kopia faktury zakupu leku.