

U M O W A Nr

zawarta w dniu 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, XIII 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 eksponowanej 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 i przeprowadzenie 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

6. Przedmiot umowy będzie realizowany przez co najmniej 1 osobę o kwalifikacjach odpowiadających wymogom wynikającym z właściwych przepisów prawa, a w przypadku konieczności także większą liczbę osób, tak aby gwarantować terminowość wykonania przedmiotu umowy.
7. Zleceniobiorca zobowiązuje się do prowadzenia określonej sprawozdawczości statystycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 3

1. W przypadku ekspozycji zawodowej na zakażenie HIV, HBV, HCV u Zleceniodawcy zostanie wdrożone postępowanie wynikające z zasad postępowania poekspozycyjnego, zgodnie z **Załącznikiem nr 1** stanowiącym integralną część umowy.

§ 4

1. Za wykonane usługi, o których mowa w § 2 ust. 2, Zleceniodawca zapłaci kwotę, obliczoną według aktualnego cennika Zleceniobiorcy, zgodnie z **Załącznikiem nr 2** stanowiącym integralną część 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, Zleceniobiorca zastrzega sobie prawo do zamiany cennika umieszczonego na stronie internetowej Szpitala www.zakazny.pl. Zmiany wchodzi w życie z dniem zamieszczenia na stronie internetowej nowego cennika. Zmiana cennika, o której mowa w zdaniu poprzedzającym nie stanowi zmiany umowy i w związku z tym nie podlega pod rygor określony w § 5 poniżej.

§ 5

Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem ich nieważności.

§ 6

1. Strony zobowiązują się przetwarzać dane osobowe - udostępnione na podstawie odpowiednich zgód lub innych podstaw prawnych - zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej: RODO) i innymi powszechnie obowiązującymi przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, stosując przy tym

- środki techniczne i organizacyjne wskazane w art. 32 RODO, zapewniające właściwą ochronę danych osobowych oraz zapewniając dostęp do danych osobowych wyłącznie osobom upoważnionym.
2. Zleceniobiorca oraz Zleceniodawca są niezależnymi administratorami danych osobowych pacjentów w rozumieniu art. 4 pkt 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) i zobowiązują się do przetwarzania danych osobowych jedynie w celu i w zakresie niezbędnym do właściwej realizacji Umowy. Każdy z administratorów odpowiada we własnym zakresie za zapewnienie zgodności przetwarzania z przepisami o ochronie danych osobowych.
 3. W odniesieniu do danych osobowych **pracowników/współpracowników Zleceniodawcy odpowiedzialnych za realizację niniejszej umowy**, Zleceniobiorca informuje iż zgodnie z RODO:
 - a) Administratorem danych osobowych pracowników/współpracowników Zleceniodawcy jest **Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie** z siedzibą ul. Wolskiej 37;
 - b) Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach przetwarzania moich danych osobowych za pośrednictwem poczty elektronicznej: rodo@zakazny.pl;
 - c) Administrator przetwarza Państwa dane osobowe w zakresie: imienia i nazwiska, stanowiska służbowego, danych kontaktowych (numeru telefonu). Państwa dane zostały pozyskane w sposób inny niż od osoby, której dane dotyczą (tj. od Zleceniodawcy) oraz są przetwarzane w wyniku współpracy między Administratorem, a Zleceniodawcą;
 - d) Administrator będzie przetwarzał Państwa dane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) c) w zw. z wynikającego z ustawy z dnia 23 kwietnia 2004 r. Kodeks cywilny oraz f) RODO, tj. w celu realizacji umowy pomiędzy Administratorem a Zleceniodawcą, w celach kontaktowych, ustalenia, zabezpieczenia i dochodzenia ewentualnych roszczeń;
 - e) Państwa dane osobowe mogą być udostępnione innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także innym podmiotom z którymi Administrator zawarł umowę w związku z realizacją usług na rzecz Administratora (np. kancelarią prawną, dostawcą oprogramowania, zewnętrznym audytorem, zleceniobiorcom świadczącym usługę z zakresu ochrony danych osobowych).
 - f) Administrator nie zamierza przekazywać Państwa danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
 - g) Mają Państwo prawo uzyskać kopię swoich danych osobowych.
 - h) Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres współpracy między Administratorem a Zleceniodawcą, a po jego zakończeniu przez okres przedawnienia roszczeń, wynikający z przepisów prawa.
 - i) Przysługuje Państwu prawo dostępu do treści danych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu i usunięcia danych a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
 - j) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do realizacji celu ich przetwarzania.

§ 7

1. Niniejsza umowa zawarta zostaje na czas określony, tj. od dnia na okres 36 miesięcy.
2. Każda ze stron może rozwiązać umowę z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca.
3. Wypowiedzenie wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 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 siedziby Zleceniobiorcy.

§ 9

W sprawach nieuregulowanych umową, zastosowanie będą miały przepisy Kodeksu cywilnego oraz innych właściwych ustaw.

§ 10

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

ZLECENIODAWCA

ZLECENIOBIORCA

**POSTĘPOWANIE OSÓB
PO EKSPOZYCJI NA ZAKAŻENIE HIV**

I. Ekspozycja na zakażenie:

- a) naruszenie ciągłości skóry (zakłucie, zadrapanie, skaleczenie, pęknięcie, otarcie naskórka, otwarta rana),
- b) kontakt materiału zakaźnego z uszkodzoną skórą, śluzówkami lub spojówkami.

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

II. Materiał zakaźny:

- a) krew i każdy materiał biologiczny zawierający krew,
- b) nasienie, wydzielina pochwowa, mleko kobiece, maź stawowa,
- c) płyny: mózgowo-rdzeniowy, osierdziowy, otrzewnowy, opłucnowy, owodniowy,
- d) komórki, hodowle tkankowe lub pożywki zawierające HIV,
- e) 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. Postępowanie po ekspozycji na zakażenie HBV i HCV jest podobne do postępowania poekspozycyjnego po zakażeniu HIV i 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.
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	Cena badania zgodna z aktualnym cennikiem zamieszczonym na stronie internetowej Szpitala
2.	Kreatynina	
3.	Bilirubina całkowita	
4.	Aminotransferaza alaninowa - Alat	
5.	Aminotransferaza asparaginianowa - Aspat	
6.	Diastaza /amylaza/	
7.	HIV DUO WesternBlot*	
8.	Antygen HBs	
9.	P/c HBs	
10.	P/c HCV	
11.	HCV RT PCR jakościowy	
12.	Badanie lekarskie osoby ekspozowanej na zakażenie	120,00 zł
13.	Badanie lekarskie osoby, stanowiącej potencjalne źródło zakażenia**	120,00 zł
14.	Badanie i szczepienia ochronne osoby ekspozowanej na zakażenie***, w tym przeciwko wzwb (wizyta II i kolejne)	120,00 zł

Ceny wybranych leków antyretrowirusowych****

Emtricitabinum/Tenofowir Mylan x 30 tabletek (cena 1 tabletki – 3,55 zł);	106,61 zł
Ritonawir 100 mg x 30 tabletek (cena 1 tabletki – 3,60 zł);	107,99 zł
Isentress 400 mg x 60 tabletek (cena 1 tabletki – 30,99 zł).	1 859,00 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 i o panelu badań diagnostycznych.

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.