**Uzasadnienie**

Zarządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”.

Na mocy ww. przepisu Prezes NFZ upoważniony został do określenia:

1) przedmiotu postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;

2) szczegółowych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmujących w szczególności obszar terytorialny, dla którego jest przeprowadzone postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami, z uwzględnieniem taryfy świadczeń w przypadku jej ustalenia w danym zakresie.

Niniejszym zarządzeniem zmieniającym zarządzenie Nr 167/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 listopada 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, dokonano zmiany w zakresie zasad rozliczania świadczeń poprzez dodanie nowego zakresu świadczeń „Kompleksowe Leczenie Ran Przewlekłych 2 (KLRP-2)”.

Świadczenie Kompleksowe Leczenie Ran Przewlekłych 2 (KLRP-2) ma służyć polepszeniu jakości opieki nad pacjentem z raną przewlekłą, którego podstawowym założeniem jest skuteczne zamknięcie rany.

W odróżnieniu od dotychczasowego zakresu świadczeń - Kompleksowe Leczenie Ran Przewlekłych (KLRP-1) świadczenia te będą odbywać się poprzez kompleksowe zastosowanie dostępnych efektywnych metod leczenia, zintegrowanie procesu świadczenia usług przy udziale świadczeń ambulatoryjnych i stacjonarnych (szpital) oraz zoptymalizowanie ponoszonych kosztów przez monitorowanie i zarządzanie procesem leczenia przy udziale systemu teleinformatycznego (dedykowanej procesowi aplikacji) do przekazywania i oceny danych medycznych.

Dodatkowo, aplikacja ta ma na celu umożliwienie kontaktu w relacji: personel medyczny - personel medyczny, jak i w relacji: odbiorca świadczenia - personel medyczny.

Jest to działanie podjęte w ramach realizacji celu nr 2 Strategii Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2019-2023 – Poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej.

Wygospodarowanie koniecznych środków w ramach planu finansowego NFZ nastąpi przez zmianę alokacji środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń gwarantowanych określonych w planie finansowym NFZ na 2021 r.

Wprowadzone niniejszym zarządzeniem zmiany, zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy o świadczeniach oraz zgodnie z § 2 ust. 3 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów   
o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2020 r. poz. 320, z późn. zm.), zostały przedstawione do konsultacji zewnętrznych na okres 14 dni.

W wyniku ww. konsultacji zostały zgłoszone uwagi przez 8 podmiotów, które zostały częściowo uwzględnione.

Dodatkowo, w związku z wejściem w życie noweli ustawy o świadczeniach zmieniającej funkcjonowanie Narodowego Funduszu Zdrowia, w załączniku nr 2a określającym wzór umowy, dokonano stosownych zmian w zakresie reprezentacji Funduszu jako strony umowy.