

Resmî Gazete

Sayı : 27012 (Mükerrer)

TEBLİĞ

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığından:

2008 YILI SOSYAL GÜVENLİK KURUMU

SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİ

20.3.12.1. Non-invaziv mekanik ventilasyon cihazlarının (NİMV) temini

A) Solunumsal uyku hastalıklarında NİMV cihazları verilme ilkeleri;

1. NİMV cihazı verilecek hastalıklar;

Uluslararası Uyku Bozuklukları Sınıflamasına göre;

a) Obstrüktif Uyku Apne Sendromu (OUAS),

b) Santral Uyku Apne Sendromu,

c) Cheyne Stokes Solunumu,

d) Uykuyla ilişkili hipoventilasyon/ hipoksemik sendromlar (uyku ilişkili obstrüktif olmayan idiyopatik alveoler hipoventilasyon, konjenital santral alveoler hipoventilasyon sendromu, pulmoner parankimal veya vasküler patolojilere bağlı hipoventilasyon hipoksemi, alt solunum yolu hastalıklarına/kronik obstrüktif akciğer hastalığına bağlı hipoventilasyon hipoksemi, nöromuskuler ya da göğüs duvarı hastalıklarına bağlı hipoventilasyon hipoksemi),

2. NİMV cihazları verilmesine ilişkin sağlık kurulu raporlarının, bünyesinde uyku merkezi bulunan sağlık kurumları sağlık kurullarınca düzenlenmesi gerekmektedir.

3. Sağlık kurulunda; göğüs hastalıkları, psikiyatri veya nöroloji uzmanlarından en az birinin yer alması zorunludur.

4. Tüm gece boyunca, en az 16 kanallı polisomnografi cihazı (en az 3 kanallı olmak üzere elektroensefalografi, elektromyografi, elektrokardiyografi, elektrookülografi, oksimetre, hava akımı, karın ve göğüs solunum efor bantlarını ve horlama mikrofonu kaydını içermesi) ile yapılan tetkike ait raporda;

a) Uyku evreleri (total uyku süresi, uykuya geçiş süreleri, uyku etkinliği),

b) Oksijen saturasyonu ortalama ve en düşük değerleri,

c) Oksijen desaturasyon indeksi,

d) Apne – Hipopne indeksi veya solunum bozukluğu indeksi (respiratory disturbance index / RDİ)

e) Apne – Hipopne veya RDI (Apne – Hipopne -Solunum çabasına bağlı uyanma reaksiyonu (respiratory effort related arousal: RERA)) süreleri,

f) Bunların yatış pozisyonu ve uyku evrelerine göre dağılımı,

bilgilerinin yer alması gerekmektedir.

5. Sağlık kurulu raporu ekinde polisomnografi tetkikine ait rapor eklenecektir.

6. Sağlık kurulu raporunda tanı ve tedavi, tedavi basıncı ile hastanın kullanacağı NİMV cihazının türü ve birlikte kullanılacak aksesuarlar (maske, nemlendirici ve ısıtıcılı nemlendirici gibi) yer alacaktır.

7. NİMV cihazı kullanımı sırasında oksijen saturasyonu %88'in üzerine çıkarılmıyorsa, NİMV tedavisine ek olarak kronik oksijen tedavisine yönelik cihaz önerilmesi durumunda bedelleri Kurumca karşılanır.

8. NİMV cihazlarının etkin kullanılıp kullanılmadığına yönelik yıllık olarak Kurumca yaptırılacak kontrollerde, cihazın yıllık minimum 1200 saatin altında kullanıldığına saptanması durumunda, kullanım saati bilgilerinin yer aldığı sevk evrakı ile hastaların sağlık tesisine sevk edilmesi ve cihazla tedavinin devam edilip edilmeyeceğine ilişkin sağlık kurulu raporu tanzim edilmesi gerekmektedir.

9. Kamu sağlık kurumları dışında polisomnografi tetkiki yapılan uyku merkezinin akreditasyon yeterliliğinin bulunması ve bu merkezde çalışan hekimlerin uyku bozuklukları konusunda Sağlık Bakanlığı'nın onayını içerir yeterlilik belgesine sahip olması gereklidir. Özel sağlık kurumu istendiği takdirde bu bilgileri Kuruma iletmekle yükümlüdür.

10. NİMV cihazlarının her birinin kullanım süresi 10 yıldır. Bu süreden önce yenilenen NİMV cihazının bedeli Kurumca ödenmez. Ancak NİMV cihazının kullanma süresi dolmadan kullanıcının kasıt ve kusuru olmaksızın arızalandığı veya kullanılamaz hale geldiğinin sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmesi ve Kurumca onarımının sağlanamaması hâlinde, süresinden önce yenilenmesi mümkündür.

11. NİMV cihazıyla birlikte kullanılması ve belli sürelerde değişmesi gereken maske, başlık, ara hava hortumu, oksijen ara bağlantı hortumu ve bakteri filtresi gibi aksesuarların, sağlık kurulu raporuna istinaden yılda en fazla bir kez reçete edilmesi durumunda bedelleri Kurumca karşılanır.

12. Bedeli Kurumca karşılanan NİMV cihazları

a) Continuous Positive Airway Pressure (CPAP) Cihazı;

Polisomnografik olarak;

1. Apne İndeksi (AI) en az 15 veya apne-hipopne indeksi (AHİ) en az 30 veya apne, hipopne ve solunum eforu sonucu uyanma sayısını gösteren solunum bozukluğu indeksi (RDİ) en az 30 olarak tespit edilen ve bu bilgilerin sağlık kurulu raporu eki polisomnografi raporunda belirtilmiş olması kaydıyla veya
2. AHİ veya RDİ 5-30 arasında olmakla birlikte artmış gündüz uykululuk, bilişsel etkilenme, duygudurum bozuklukları, uykusuzluk veya hipertansiyon, iskemik kalp hastalığı, inme veya uykuyla ilişkili hipoventilasyon/ hipoksemik sendromlardan birinin varlığının sağlık kurulu raporunda belirtilmesi koşuluyla;

kullanılması gerekli görülen CPAP cihazı bedelleri Kurumca karşılanır.

b) Oto-CPAP Cihazı:

CPAP cihazı verilme kriterlerine ek olarak, pozisyonel OUAS, REM ile ilişkili OUAS, yüksek basıncı tolere edemeyen veya sabit basınç cihazlarıyla (CPAP) tedaviyi tolere edemeyen hastalarda, bu durumun sağlık kurulu raporunda belirtilmesi koşuluyla, kullanılması gerekli görülen Oto-CPAP bedelleri Kurumca karşılanır.

c) Bilevel Positive Airway Pressure Therapy (BPAP) Cihazı:

CPAP cihazı verilme endikasyonu olup; yüksek nazal hava akımını tolere edemeyen, CPAP maskesinde önemli düzeyde hava kaçağı olan veya pozitif basınca karşı nefes verme güçlüğü yaşayan OUAS hastalarında veya

Uyku ile ilişkili hipoventilasyon/hipoksemik sendromu (restriktif akciğer hastalığı, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, obesite-hipoventilasyon sendromu, pulmoner parankimal veya vasküler patolojilere bağlı hipoventilasyon/ hipoksemi vb) olan hastalarda,

Bu durumun düzenlenecek sağlık kurulu raporunda belirtilmesi koşuluyla BPAP cihazı bedelleri Kurumca karşılanır.

d) BPAP S/T Cihazı:

Uyku ile ilişkili hipoventilasyon/hipoksemik sendromu (Restriktif akciğer hastalığı, Kronik obstrüktif akciğer hastalığı, Obesite-hipoventilasyon sendromu, pulmoner parankimal veya vasküler patolojilere bağlı hipoventilasyon/ hipoksemi vb) olan hastalarda, spontan solunumu ve tetikleme gücünün yetersiz olduğunun düzenlenecek sağlık kurulu raporunda belirtilmesi koşuluyla BPAP S/T cihazı bedelleri Kurumca karşılanır.

e) BPAP S/T AVAPS Cihazı:

Polisomnografi eşliğinde yapılan BPAP S/T titrasyonunda yeterli tidal volüm sağlanamadığı veya uykuda solunum bozukluklarının ortadan kaldırılamadığı hastalarda,

Nöromusküler ve göğüs duvarı bozukluklarına bağlı uyku ile ilişkili hipoventilasyon-hipoksemi olan restriktif akciğer hastalığı olan hastalarda (ALS, Obesite- hipoventilasyon sendromu, kifoskolyoz vb.)

bu durumun düzenlenecek sağlık kurulu raporunda belirtilmesi koşuluyla BPAP S/T AVAPS cihazı bedelleri Kurumca karşılanır.

f) Adaptif Basınç Destekli Servo Ventilasyon (ASV) Cihazı:

İlk gece polisomnografi tetkiki sırasında santral apne veya Cheyne-Stokes solunumunun görüldüğü hastalarda titrasyon gecesinde CPAP, BPAP S/T tedavileriyle, uyku ile ilişkili solunum bozukluğu olaylarının engellenmemesi veya hastanın tedaviye uyumunun ve sürekli kullanımının sağlanamaması veya

İlk gece polisomnografi tetkiki sırasında, ön planda santral apne veya Cheyne-Stokes solunumunun görüldüğü hastalarda veya ejeksiyon fraksiyonu % 40'dan düşük olan konjestif kalp yetmezliği hastalarında basınç titrasyonunda CPAP, BPAP S/T tedavileri uygulanmaksızın,

bu durumun düzenlenecek sağlık kurulu raporunda belirtilmesi koşuluyla ASV cihazı bedelleri Kurumca karşılanır.