

## EESTI HAIGEKASSA TERVISHOIUTEENUSTE LOETELU MUUTMISE TAOTLUS

<b>1. Taotluse algataja</b>	
Organisatsiooni või ühenduse nimi	<i>MTÜ Eesti Unemeditsiini Selts</i>
Postiaadress	<i>Männiku 43a, 65603 Võru linn</i>
Telefoni- ja faksinumber	<i>53 448 377</i>
E-posti aadress	<i>erve.sooru@regionaalhaigla.ee</i>
Kontaktisiku ees- ja perekonnanimi ning kontaktandmed	<i>Erve Sõõru Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Sütiste tee 19, 13419 Tallinn pulmonoloog-vanemarst, somnoloog Tel. 53 448 377 erve.sooru@regionaalhaigla.ee</i>

<b>2. Teenuse nimetus, kood ja kohaldamise tingimus(ed)</b>	
2.1. Teenuse nimetus	<i>Polüsomnograafia</i>
2.2. Teenuse kood tervishoiuteenuste loetelus (edaspidi loetelu) olemasoleva teenuse korral	<i>Kood 6342  Piiirhind 291,15 eurot §24 Funktsionaaldiagnostiliste uuringute piiirhinnad.</i>
2.3. Kohaldamise tingimus(ed)	<p><i>I. Loetelus olemasoleva teenuse piiirhinna muutmine: Muuta personali ajakulu tegevustes, magamisruumi optimaalset kasutusaega, tugiteenuste ja komplektide kulusid. (Ettepanekud on esitatud 2013.aastal. Lisatud vastused Teie küsimustele.) Soovitud uuringu piiirhind 430,45 eurot.</i></p> <p><i>II. Teenuse kohaldamise tingimuste muutmine:</i></p> <p style="padding-left: 20px;"><i>1. Palume eemaldada tervishoiuteenuste loetelust kirjeldused:</i></p> <p>(6) Haigekassa võtab koodiga 6342 tähistatud tervishoiuteenuse eest tasu maksmise kohustuse üle alla 16-aastaselt patsiendilt, kelle ODI &gt;15 ja kaasneb üks järgmistest seisunditest: kardiorespiratoorne puudulikkus, hüpertensioon, südame isheemiatõbi, rasvumine või püsiv eluviisi korrigeerimisele mittealluv päevane liigunisuus või insomina.</p> <p>(7) Haigekassa võtab koodiga 6342 tähistatud tervishoiuteenuse eest tasu maksmise kohustuse üle 16-aastaselt ja vanemalt patsiendilt, kelle Epworthi unisuse skaala skoor &gt;10 või ODI &gt;15 ning kellel on vähemalt üks järgmistest seisunditest: kõrge või väga kõrge lisariskiga ravim-refraktaarne hüpertensioon, mis ei allu ravile vähemalt kahe hüpertensiooni ravimiga, öine hüpertensioon või <i>non-dipper</i> profiiliga vererõhk, kodade virvendusarütmia, kardiovaskulaarne haigus südamepuudulikkusega (alates NYHA II), infarkti- või insuldijärgne seisund.</p>

	<p>2. Palume asendada kirjeldusega:</p> <p><i>Haigekassa võtab koodiga 6342 tähistatud tervishoiuteenuse eest tasu maksmise kohustuse üle juhul, kui uuringu on läbi viinud tervishoiuasutuses töötav somnoloog.</i></p>
2.4. Ettepaneku eesmärk	<input type="checkbox"/> Uue tervishoiuteenuse ( <i>edaspidi</i> teenuse) lisamine loetellu <sup>1</sup> <input checked="" type="checkbox"/> Loetelus olemasoleva teenuse piirhinna muutmine <sup>2</sup> <input checked="" type="checkbox"/> Teenuse kohaldamise tingimuste muutmine <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> Teenuse nimetuse muutmine <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> Teenuse kustutamine loetelust <sup>5</sup> <input type="checkbox"/> Teenuse omaosaluse määra muutmine <sup>6</sup> <input type="checkbox"/> Muu (selgitada)
2.5. Peatükk loetelus, kus teenus peaks sisalduma	<input type="checkbox"/> Üldarstiabi <input type="checkbox"/> Ambulatoorne eriarstiabi <input type="checkbox"/> Meditsiiniseadmed ja ravimid <input type="checkbox"/> Statsionaarne eriarstiabi <input checked="" type="checkbox"/> Uuringud ja protseduurid <input type="checkbox"/> Operatsioonid <input type="checkbox"/> Laboriuuringud, lahangud ja kudede transplantaadid <input type="checkbox"/> Veretooted ja protseduurid veretoodetega <input type="checkbox"/> Hambaravi <input type="checkbox"/> Kompleksteenused <input type="checkbox"/> Ei oska määrata/ Muu (selgitada)

### 3. Tõendus põhisisus ja näidustused

- 3.1. teenuse osutamise meditsiinilised näidustused ja vajadus teenuse osutamiseks;
1. Juhtudel kui kaebuste ja tervisliku ning kehalise seisundi põhjal on alust kahtlustada uneaegse hingamishäire esinemist. *Uneapnoe (G47.3) (tsentraalne või obstruktiivne)*
  2. Päevase liigunisuse ebaselge diagnoosiga juhtudel, sh narkolepsia kahtlusel. *Narkolepsia ja katapleksia (G47.4) ja/või liigse unisuse laadi häired (hüpersomniad) (G47.1)*
  3. Perioodiliste jäsemeliigutuste sündroomi kahtlusel ilma või koos rahutute jalgade sündroomi esinemisega. *Rahutute jalgade sündroom (G47.8) ja/või muud täpsustatud ekstrapüramidaal- ja liigutushäired (G25.8)*
  4. *Parasomniate puhul igasuguse ägeda või potentsiaalselt ohtliku uneaegse käitumise korral, koos videosalvestusega, ning kui patsiendi uneaegse käitumise iseloom ei ole tüüpiline*

<sup>1</sup> Täidetakse kõik taotluse väljad või tuuakse selgitus iga mittetäidetava välja kohta, miks seda ei ole võimalik/vajalik täita.

<sup>2</sup> Kui teenuse piirhinna muutmise tingib uue meditsiiniseadme, ravimi vm lisamine teenuse kirjeldusse, täidetakse taotluses uue ressursi kohta kõik väljad või tuuakse selgitus iga vastava mittetäidetava välja juurde, miks seda ei ole võimalik/vajalik täita. Kui piirhinna muutmise tingib ressursi maksumuse muutus, täidetakse vähemalt väljad 1- 2 ning 8.1.

<sup>3</sup> Täidetakse kõik allpool esitatud väljad või tuuakse selgitus iga vastava mittetäidetava välja kohta, miks seda ei ole võimalik/vajalik täita.

<sup>4</sup> Täidetakse punktid 1-2 ning esitatakse vaba tekstina põhjendus teenuse nimetuse muutmise vajalikkuse kohta.

<sup>5</sup> Täidetakse taotluse punktid 1-2 ning esitatakse vaba tekstina põhjendus teenuse kustutamise kohta.

<sup>6</sup> Täidetakse punktid 1-2, 4.6, 9 ning esitatakse vaba tekstina põhjendus omaosaluse muutmise kohta.

*parasomniale, kohtumeditiinilistel kaalutlustel ning kui arvatud parasomnia ei reageeri ravile. Kuutõbi e somnambulism (F51.3) või öine õudushoog e unepaanika (F51.4) või painaja e uneärevus (F51.5)*

*5. Insomnia (unetuse) korral juhtudel, kui on mõistlik kliiniline kahtlus uneaegsele hingamishäirele, liigutuste häirele, kui algne diagnoos on ebaselge, käitumuslik või farmakoloogiline ravi ei anna tulemust või esinevad ärkamised ägeda või vigastusi põhjustava käitumisega. Unumise ja une säilitamise häired (insomniad) (G47.0)*

3.2. teenuse tõenduspõhisus avaldatud kliiniliste uuringute alusel taotletud näidustuste lõikes;

Polüsomnograafia tõenduspõhisus avaldatud kliiniliste uuringute alusel on taotletud näidustuste osas on kirjeldatud:

- 1. Reile R, Võrno T, Pindmaa M, Tüرنpuu P-M, Kiivet R-A. Polüsomnograafia ja pulssoksümeetria uuringu kasutamise näidustused ja kulud Eestis. Tervisetehnoloogia hindamise raport HT8408. Tartu Ülikool, tervishoiu instituut, 2013.*
- 2. CA, Littner MR, Morgenthaler T, Alessi CA, Bailey D, Coleman J Jr, Friedman L, Hirshkowitz M, Kapen S, Kramer M, Lee-Chiong T, Loubé DL, Owens J, Pancer JP, Wise M. Practice parameters for the indications for polysomnography and related procedures: an update for 2005. Sleep 2005 Apr 1;28(4):499-521.*

3.3. teenuse sisaldumine punktis 3.1 esitatud näidustustel Euroopa riikides aktsepteeritud ravijuhistes;

*Polüsomnograafiline uuring on somnoloogias kuldstandardiks.*

*Vaata: Reile R, Võrno T, Pindmaa M, Tüرنpuu P-M, Kiivet R-A. Polüsomnograafia ja pulssoksümeetria uuringu kasutamise näidustused ja kulud Eestis. Tervisetehnoloogia hindamise raport HT8408. Tartu Ülikool, tervishoiu instituut, 2013.*

3.4. teenuse osutamise kogemus maailmapraktikas ja Eestis punktis 3.1 esitatud näidustuste lõikes;

*Vaata: Reile R, Võrno T, Pindmaa M, Tüرنpuu P-M, Kiivet R-A. Polüsomnograafia ja pulssoksümeetria uuringu kasutamise näidustused ja kulud Eestis. Tervisetehnoloogia hindamise raport HT8408. Tartu Ülikool, tervishoiu instituut, 2013.*

3.5. Meditsiinilise tõenduspõhisuse võrdlus Eestis ja rahvusvaheliselt kasutatavate alternatiivsete tervishoiuteenuste, ravimite jm,

*Vaata: Reile R, Võrno T, Pindmaa M, Tüرنpuu P-M, Kiivet R-A. Polüsomnograafia ja pulssoksümeetria uuringu kasutamise näidustused ja kulud Eestis. Tervisetehnoloogia hindamise raport HT8408. Tartu Ülikool, tervishoiu instituut, 2013.*

3.6. teenuse seos kehtiva loeteluga, sh uue teenuse asendav ja täiendav mõju kehtivale loetelule;

Hetkel on tekkinud olukord, kus

- polüsomnograafia teenuse Eesti Haigekassa poolt kehtestatud piirhind jääb väga oluliselt alla teenuse osutamiseks kuluvale piirhinnale ( 291,15 eurot versus 430,45 eurot), mis on põhjustanud spetsialistide ja raviasutuste huvipuuduse teenuse

osutamiseks;

- polüsomnograafia teenuse osutamiseks kehtestatud piirangute loetelu ei vasta rahvusvahelistele näidustuste loetelule, mistõttu teenus ei ole kättesaadav uuringut vajavatele patsientidele;
- Eesti Haigekassa poolt ei ole seni veel aktsepteerinud ja tervishoiuteenuse eest tasu maksmise kohustust üle võtnud uneaegsete hingamishäirete diagnostikas kasutatavate odavamate teenuste puhul. Näiteks Hingamise polügraafiline uuring statsionaaris on odavam 78,52 euro võrra, Limiteeritud hingamise polügraafiline uuring ambulatoorselt on odavam 147,81 euro võrra.

3.7. teenuse seos erinevate erialade ja teenuse tüüpidega;

*Vaata: Reile R, Võrno T, Pindmaa M, Tüرنpuu P-M, Kiivet R-A. Polüsomnograafia ja pulssoksümeetria uuringu kasutamise näidustused ja kulud Eestis. Tervisetehnoloogia hindamise raport HT8408. Tartu Ülikool, tervishoiu instituut, 2013.  
Andmed Teile on varem esitatud.*

#### **4. Teenusest saadav tulemus ja kõrvaltoimed**

4.1. teenuse oodatavad ravitulemused ning nende võrdlus punktis 3.2 esitatud alternatiividega (ravi tulemuslikkuse lühi- ja pikaajaline prognoos):

*Vaata: Reile R, Võrno T, Pindmaa M, Tüرنpuu P-M, Kiivet R-A. Polüsomnograafia ja pulssoksümeetria uuringu kasutamise näidustused ja kulud Eestis. Tervisetehnoloogia hindamise raport HT8408. Tartu Ülikool, tervishoiu instituut, 2013.*

4.2. teenuse kõrvaltoimed ja tüsistused, nende võrdlus punktis 3.2 esitatud alternatiivide kõrvaltoimetega:

*Vaata: Reile R, Võrno T, Pindmaa M, Tüرنpuu P-M, Kiivet R-A. Polüsomnograafia ja pulssoksümeetria uuringu kasutamise näidustused ja kulud Eestis. Tervisetehnoloogia hindamise raport HT8408. Tartu Ülikool, tervishoiu instituut, 2013.*

4.3. punktis 4.2. ja 3.5 esitatud kõrvaltoimete ja tüsistuste ravi kirjeldus (kasutatavad tervishoiuteenused ja/või ravimid (k.a ambulatoorsed ravimid));  
Polüsomnograafial ei ole kõrvaltoimeid ega tüsistusi seni kirjeldatud.

4.4. taotletava teenuse osutamiseks ja patsiendi edasiseks jälgimiseks vajalikud tervishoiuteenused ja ravimid (s.h ambulatoorsed) vm ühe isiku kohta kuni vajaduse lõppemiseni ning võrdlus punktis 3.5 nimetatud alternatiividega kaasnevate teenustega;

*Vaata: Vaata: Reile R, Võrno T, Pindmaa M, Tüرنpuu P-M, Kiivet R-A. Polüsomnograafia ja pulssoksümeetria uuringu kasutamise näidustused ja kulud Eestis. Tervisetehnoloogia hindamise raport HT8408. Tartu Ülikool, tervishoiu instituut, 2013.  
Andmed on Teile varem esitatud.*

4.5. teenuse võimalik väär-, ala- ja liigkasutamine; teenuse optimaalse ja ohutu kasutamise tagamiseks teenusele kohaldamise tingimuste seadmise vajalikkus;  
 Hetkel on kujunenud olukord, kus polüsomnograafia tervishoiuteenust osutatakse odavama alternatiivi puudumisel teatud juhtudel liiga palju (näiteks uneaegsete hingamishäirete diagnostikas) ja teenus pole üldse kättesaadav muudel näidustustel nagu kirjeldatud punktis. 3.1.  
 Ilmselt paneb praegune kehtiv hinnakujundus ohtu ka teenuse osutamise kvaliteedi.

4.6. patsiendi isikupära võimalik mõju ravi tulemustele;  
 Patsiendi isikupära ei mõjuta ravitulemust või seda saab pidada minimaalseks.

## 5. Vajadus

5.1. Eestis teenust vajavate patsientide arvu hinnang (ühe aasta kohta 4 aasta lõikes), kellele on realselt võimalik teenust osutada taotletud näidustuste lõikes:

Polüsomnograafilist uuringut viidi 2012.aastal läbi 779 juhul ja 2013.aastal 791 juhul.

Teenuse näidustus	Patsientide arv aastal t*2016	Patsientide arv aastal t+1 2017	Patsientide arv aastal t+2 2018	Patsientide arv aastal t+3 2019
1	2	3	4	5
<i>Juhtudel kui kaebuste ja tervisliku ning kehalise seisundi põhjal on alust kahtlustada uneaegse hingamishäire esinemist. Uneapnoe (G47.3) (tsentraalne või obstruktiivne)</i>	450	460	480	500
<i>Päevase liigunisuse ebaselge diagnoosiga juhtudel, sh narkolepsia kahtlusel. Narkolepsia ja katapleksia (G47.4) ja/või liigse unisuse laadi häired (hüpersomniad) (G47.1)</i>	30	30	35	35
<i>Perioodiliste jäsemeliigutuste sündroomi kahtlusel ilma või koos rahutute jalgade sündroomi esinemisega. Rahutute jalgade sündroom (G47.8) ja/või muud täpsustatud ekstrapüramidaal- ja liigutushäired (G25.8)</i>	170	170	170	170
<i>Parasomniate puhul igasuguse ägeda või potentsiaalselt ohtliku uneaegse käitumise korral, koos videosalvestusega, ning kui patsiendi uneaegse käitumise iseloom ei ole tüüpiline parasomniiale, kohtumeditiinilistel kaalutlustel ning kui arvatud parasomnia ei reageeri ravile. Kuutõbi e</i>	40	40	45	50

<i>somnambulism (F51.3) või öine õudushoog e unepaanika (F51.4) või painaja e uneärevus (F51.5)</i>				
<i>Insomnia (unetuse) korral juhtudel, kui on mõistlik kliiniline kahtlus uneaegsele hingamishäirele, liigutuste häirele, kui algne diagnoos on ebaselge, käitumuslik või farmakoloogiline ravi ei anna tulemust või esinevad ärkamised ägeda või vigastusi põhjustava käitumisega. Unumise ja une säilitamise häired (insomniad) (G47.0)</i>	110	110	110	110

\*t – taotluse menetlemise aastale järgnev aasta;

5.2. teenuse mahu prognoos ühe aasta kohta 4 järgneva aasta kohta näidustuste lõikes:

Teenuse näidustus	Teenuse maht aastal t 2016	Teenuse maht aastal t+1 2017	Teenuse maht aastal t +2 2018	Teenuse maht aastal t +3 2019
1	2	3	4	5
<i>Juhtudel kui kaebuste ja tervisliku ning kehalise seisundi põhjal on alust kahtlustada uneaegse hingamishäire esinemist. Uneapnoe (G47.3) (tsentraalne või obstruktiivne)</i>	450	460	480	500
<i>Päevase liigumisuse ebaselge diagnoosiga juhtudel, sh narkolepsia kahtlusel. Narkolepsia ja katapleksia (G47.4) ja/või liigse unisuse laadi häired (hüpersomniad) (G47.1)</i>	30	30	35	35
<i>Perioodiliste jäsemeliigutuste sündroomi kahtlusel ilma või koos rahutute jalgade sündroomi esinemisega. Rahutute jalgade sündroom (G47.8) ja/või muud täpsustatud ekstrapüramidaal- ja liigutushäired (G25.8)</i>	170	170	170	170
<i>Parasomniate puhul igasuguse ägeda või potentsiaalselt ohtliku uneaegse käitumise korral, koos videosalvestusega, ning kui patsiendi uneaegse käitumise iseloom ei ole tüüpiline parasomniiale, kohtumeditiinilistel kaalutlustel ning kui arvatud parasomnia ei reageeri ravile. Kuutõbi e somnambulism (F51.3) või öine õudushoog e unepaanika (F51.4) või painaja e uneärevus (F51.5)</i>	40	40	45	50

<i>Insomnia (unetuse) korral juhtudel, kui on mõistlik kliiniline kahtlus uneaegsele hingamishäirele, liigutuste häirele, kui algne diagnoos on ebaselge, käitumuslik või farmakoloogiline ravi ei anna tulemust või esinevad ärkamised ägeda või vigastusi põhjustava käitumisega. Uinumise ja une säilitamise häired (insomniad) (G47.0)</i>	110	110	110	110

## 6. Taotletava teenuse kirjeldus

6.1. teenuse osutamiseks vajalik koht (palat, protseduuride tuba, operatsioonituba, vm); eritingimustele vastav uuringuruum ja patsiendi jälgimisruum  
Andmed on Teile varem esitatud.

6.2. patsiendi ettevalmistamine ja selleks vajalikud toimingud: premedikatsioon, desinfektsioon või muu;  
Andmed on Teile varasemalt esitatud.

6.3. teenuse osutamise kirjeldus tegevuste lõikes;  
Andmed on Teile varasemalt esitatud.

## 7. Nõuded teenuse osutajale

7.1. teenuse osutaja (regionaalhaigla, keskhaigla, üldhaigla, perearst, vm);  
Tervishoiuasutus, kus töötab somnoloog. Optimaalne teenuse osutaja võib olla regionaalhaigla.

7.2. infrastruktuur, tervishoiuteenuse osutaja täiendavate osakondade/teenistuste olemasolu vajadus;  
Tervishoiuteenust on kõige otstarbekam läbi viia pulmonoloogia, neuroloogia, psühhiaatria või kõrva-nina-kurguhaiguste osakonna vahetus läheduses või koosseisus.

7.3. personali (täiendava) väljaõppe vajadus;  
Eriväljaõpe on vajalik. Somnoloogi sertifikaati on võimalik taotleda ja eksam sooritada Euroopa Uneuurijate Seltsi juures (European Sleep Research Society), Euroopa Kopsuarstide Seltsi (European Respiratory Society) juures ja Ülemaailmse Unemeditsiini Assotsiatsiooni (World Association of Sleep Medicine) juures. Somnoloogi koolituskursusi viivad läbi nimetatud seltsid ja rahvusvahelselt tunnustatud unelaborid. Vaata Euroopa Uneuurijate Seltsi koduleheküljelt: [www.esrs.eu](http://www.esrs.eu).  
Unetehnikud omavad meditsiiniõde kutset ja nende eriväljaõppega on Eestis alustatud. Hetkel on Eestis 3 sertifitseeritud somnoloogi.

7.4. minimaalsed teenuse osutamise mahud kvaliteetse teenuse osutamise tagamiseks  
100 uuringut aastas

7.5. teenuse osutaja valmisoleku võimalik mõju ravi tulemustele.  
Teenuse osutava peab omama somnoloogi sertifikaati. Õenduspersonal vajab erikoolitust.

## 8. Kulutõhusus

8.1. teenuse hind; hinna põhjendus/selgitused;  
Teenuse soovitud hind on kuni 430,45 eurot. Piirhinna muutmisel teenus kallineb maksimaalselt 150,74 eurot. Selgitused esitatud lisadokumendina Vastus.  
Teenuse on eelkõige seotud järgmiste erialadega: pulmonoloogia, neuroloogia, psühhiaatria, oto-rinolarüngoloogia.

<p>8.2. teenuse osutamise kaasnivate teenuste ja soodusravimite, mis on nimetatud p 4.4, isiku kohta kuni vajaduse lõppemiseni esitatud kulude võrdlus alternatiivsete teenuste kuludega isiku kohta kuni vajaduse lõppemiseni</p> <p>Teenuse osutamisel vähenevad eelkõige kardiovaskulaarhaiguste (müokardi infarkt, südame rütmihäired, insult), suhkurdiabeet, päevase unisuse tõttu tekkinud liiklus- ja töõnnetuste ravikulud ja sotsiaalkulud. Päevase unisuse vähendamisel langevad majanduslikud, sotsiaalsed ja tervishoiukulud.</p> <p>Majanduslikud andmed on Teile varasemalt esitatud.</p>
<p>8.3. ajutise töövõimetuse hüvitise kulude muutus ühe raviepisoodi kohta tuginedes tõenduspõhiste uuringutele võrreldes alternatiivsete teenustega;</p> <p>Majanduslikud uuringud on Teile varasemalt esitatud.</p>
<p>8.4. patsiendi poolt tehtavad kulutused võrreldes alternatiivsete teenuste korral tehtavate kuludega</p> <p>puuduvad</p>

## 9. Omaosalus

9.1. hinnang patsientide valmisolekule tasuda ise teenuse eest osaliselt või täielikult  
 Senine kogemus (üle 15 aasta), et polüsomnograafiat vajavad patsiendid ei ole võimelised teenuse eest ise tasuma.

10. Esitamise kuupäev	31.detsembril, 2014
11. Esitaja nimi ja allkiri	Erve Sõõru

## 12. Kasutatud kirjandus

1. ESRS Task Force: Dirk Pevernagie, Neil Stanley; Soren Berg; Jean Krieger; Roberto Aamici; Claudio Bassetti, Michel Billiard, Fabio Cirignotta, Diego Carcia Borroguero, Irene Tobler and Jorgen Fisher. European guidelines for the certification of professionals in sleep medicine: report of the task force of the European Sleep Research Society. J.Sleep Res. (2009) 18,136-141.
  2. Reile R, Võrno T, Pindmaa M, Törnpuu P-M, Kiivet R-A. Polüsomnograafia ja pulssoksümeetria uuringu kasutamise näidustused ja kulud Eestis. Tervisetehnoloogia hindamise raport HT8408. Tartu Ülikool, tervishoiu instituut, 2013.
  3. Littner MR, Morgenthaler T, Alessi CA, Bailey D, Coleman J Jr, Friedman L, Hirshkowitz M, Kapen S, Kramer M, Lee-Chiong T, Loubé DL, Owens J, Pancer JP, Wise M. Practice parameters for the indications for polysomnography and related procedures: an update for 2005. Sleep 2005 Apr 1;28(4):499-521.
  4. Steering committee of the European Sleep Research Society. European guidelines for the accreditation of Sleep Medicine Centres. J.Sleep Res.(2006) 15,231-238.
- Jurgen Fischer, Zoran Dogas, Claudio Bassetti, Soren Berg, Ludger Grote, Poul Jennum, Patrick Levy, Stefan Mihaikuta, Lino Nobili, Dieter Riemann, F.Javier Puertas Cuesta, Friedhart Raschke, Debra J.Skene, Neil Stanley, Dirk Pevernagie. Standard procedures for adults in accredited sleep medicine centres in Europe. J.Sleep Res.(2012) 21; 357-368.