

<i>ISO-kód</i>	<i>Megnevezés</i>	<i>Rendelés jogcíme</i>	<i>Indikáció</i>	<i>Kiegészítő feltételek, megjegyzések az indikációhoz</i>	<i>Munkahelyre vonatkozó követelmény (amennyiben munkahelyi követelmény nem kerül meghatározásra, a szakképesítési követelményeknek megfelelő orvos rendelheti az adott eszközt)</i>	<i>Szakképesítési követelmény</i>	<i>Támogatás mértéke</i>	<i>Kihordási idő (hónap)</i>	<i>Kihordási időre maximuman rendelkezhető mennyiség</i>	<i>Mennyiség]</i>
04 24 12 03 06	Beszélő funkcióval rendelkező vércukorszintmérők	normatív	az összevont adóalap adóját csökkentő kedvezmény igénybevétele szempontjából súlyos fogyatékosoknak minősülő betegségekről szóló kormányrendelet szerinti látási fogyatékosok részére	Az eszköz rendelkezzen magyarul beszélő funkcióval.			50%	72	1	db
04 24 12 06 03	Tesztcsíkok támogatott vércukorszint-mérőkhöz	kiemelt	1. Inszulinkezelésre szoruló diabetes mellitus, amennyiben - napi négyszeri vagy annál többszöri inzulinadás szükséges vagy - a beteg 6 évnél fiatalabb. 2. Gesztációs diabetes	Gesztációs diabetes esetén legfeljebb egy kihordási időre elegendő mennyiség rendelhető.		belgyógyászat, csecsemő- és gyermekgyógyászat, endokrinológia, valamint szakorvos javaslatára a beteg háziorvosa is. Az inzulinkezelésre vonatkozó szakorvosi javaslat maximális érvényességi időtartama: 12 hónap	80%	3	9	doboz
04 24 12 06 03	Tesztcsíkok nem támogatott vércukorszint-mérőkhöz	kiemelt	1. Inszulinkezelésre szoruló diabetes mellitus, amennyiben - napi négyszeri vagy annál többszöri inzulinadás szükséges vagy - a beteg 6 évnél fiatalabb. 2. Gesztációs diabetes	Gesztációs diabetes esetén legfeljebb egy kihordási időre elegendő mennyiség rendelhető.		belgyógyászat, csecsemő- és gyermekgyógyászat, endokrinológia, valamint szakorvos javaslatára a beteg háziorvosa is. Az inzulinkezelésre vonatkozó szakorvosi javaslat maximális érvényességi időtartama: 12 hónap	80%	3	9	doboz