

ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΗ ΕΝΟΠΛΩΝ ΔΥΝΑΜΕΩΝ

ΠΕΔ – Α – 00184

ΕΚΔΟΣΗ 1^η

ΕΜΦΥΤΕΥΣΙΜΟΙ ΑΠΙΝΙΔΩΤΕΣ

27 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2016

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

	ΣΕΛΙΔΑ
1. ΠΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ	3
2. ΣΧΕΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΑ	3
3. ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ	3
4. ΤΕΧΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ	6
5. ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ ΥΛΙΚΟΥ	7
5.1 Συνοδευτικά Έγγραφα / Πιστοποιητικά	6
5.2 Επιθεωρήσεις / Δοκιμές	8
6 ΛΟΙΠΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ	8
7. ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ	9
8. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΗΣ	10
ΠΡΟΣΘΗΚΗ I – ΤΕΧΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΠΙΝΙΔΩΤΩΝ	11-32
ΕΓΚΡΙΣΗ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΗΣ	33

1. ΠΕΔΙΟ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ

Η Προδιαγραφή Ενόπλων Δυνάμεων (ΠΕΔ) καλύπτει τις απαιτήσεις προμήθειας απινιδωτικών συστημάτων, τα οποία εμφυτεύονται σε ασθενείς που βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο εμφάνισης κοιλιακών ταχυαρρυθμιών και ανακοπής, στα πλαίσια δευτερογενούς ή πρωτογενούς πρόληψης, λόγω συνοδών καρδιακών νοσημάτων.

2. ΣΧΕΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΑ

2.1 Κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 2195/2002 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 5ης Νοεμβρίου 2002 περί του κοινού λεξιλογίου για τις δημόσιες συμβάσεις (CPV), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

2.2 Υ.Α. ΔΥ8δ/Γ.Π.οικ. 130644/2009(ΦΕΚ 2197/Β`/2.10.2009) - Περί «ενεργών εμφυτεύσιμων ιατροτεχνολογικών προϊόντων».

2.3 Κοινή Υπουργική Απόφαση ΔΥ8δ/Γ.Π.οικ.130648 (ΦΕΚ2198/Β`/02.10.2009): «Εναρμόνιση της Εθνικής Νομοθεσίας προς την οδηγία 93/42/ΕΟΚ/14-6-93 του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης που αφορά τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα».

2.4 Υπουργική Απόφαση ΔΥ8δ/Γ.Π οικ/1348 (ΦΕΚ32/Β`/16.01.2004): «Αρχές και κατευθυντήριες γραμμές ορθής πρακτικής διανομής ιατροτεχνολογικών προϊόντων».

2.5 Υ.Α. Α6/6404 (ΦΕΚ 680/Β`/08-08-1991) Προδιαγραφές και Μέθοδοι Ελέγχου Υλικών Συσκευασίας Αποστειρωμένων Ιατρικών Βοηθημάτων μιας Χρήσης.

2.6 Υ.Α. Α6/4198 (ΦΕΚ τ.Β` 384/86) Περί κυκλοφορίας αποστειρωμένων ιατρικών βοηθημάτων μιας χρήσης.

2.7 Πρότυπο ISO 9001: GR «Συστήματα Διαχείρισης της Ποιότητας – Απαιτήσεις».

2.8 Πρότυπο ISO 13485 «Σύστημα Διαχείρισης Ποιότητας για ιατροτεχνολογικά προϊόντα».

2.9 Τα σχετικά έγγραφα στην έκδοση που αναφέρονται, αποτελούν μέρος της παρούσας προδιαγραφής. Για τα έγγραφα για τα οποία δεν αναφέρεται έτος έκδοσης, εφαρμόζεται η τελευταία έκδοση συμπεριλαμβανομένων των τροποποιήσεων. Σε περίπτωση αντίφασης της παρούσας προδιαγραφής με μνημονευόμενα πρότυπα, κατισχύει η προδιαγραφή υπό την προϋπόθεση ικανοποίησης της ισχύουσας νομοθεσίας της Ελληνικής Δημοκρατίας.

3. ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ

3.1 Οι εμφυτεύσιμοι απινιδωτές καρδιάς ανήκουν στην κλάση 6515 «Ιατρικά και Χειρουργικά Όργανα, Εξοπλισμός και Υλικά» κατά NATO ACod-2/3.

3.2 CPV: 33182100-0.

3.3 Ανάλογα με τις δυνατότητες των απινιδωτικών συστημάτων και σε συμφωνία με τις προδιαγραφές από το τμήμα Προμηθειών του Υπουργείου Υγείας για τα Δημόσια Νοσοκομεία (Αρ. Διακήρυξης : Ε.Π.Υ. 1/2013), θα ακολουθηθεί η ίδια ταξινόμηση - κατηγοριοποίηση των απινιδωτών:

3.3.1 B1 Εμφυτευόμενος απινιδωτής δύο κοιλοτήτων τύπου DDDR με υψηλή απινιδωτική έξοδο και αλγόριθμο για αποφυγή μη αναγκαίας κοιλιακής βηματοδότησης, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF1.

3.3.2 B2 Εμφυτευόμενος απινιδωτής δύο κοιλοτήτων τύπου DDDR με υψηλή απινιδωτική έξοδο και αλγόριθμο για αποφυγή μη αναγκαίας κοιλιακής βηματοδότησης, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.

3.3.3 B3 Εμφυτευόμενος απινιδωτής δύο κοιλοτήτων τύπου DDDR με υψηλή απινιδωτική έξοδο και αλγόριθμο για αποφυγή μη αναγκαίας κοιλιακής βηματοδότησης και αλγόριθμο παρακολούθησης της διαθωρακικής συσσώρευσης υγρού, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF1.

3.3.4 B4 Εμφυτευόμενος απινιδωτής δύο κοιλοτήτων τύπου DDDR με υψηλή απινιδωτική έξοδο και αλγόριθμο για αποφυγή μη αναγκαίας κοιλιακής βηματοδότησης και αλγόριθμο παρακολούθησης της διαθωρακικής συσσώρευσης υγρού, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.

3.3.5 B5 Εμφυτευόμενος απινιδωτής δύο κοιλοτήτων τύπου DDDR με υψηλή απινιδωτική έξοδο και αλγόριθμο για αποφυγή μη αναγκαίας κοιλιακής βηματοδότησης ειδικής κατασκευής για να είναι ασφαλής σε μαγνητική τομογραφία (MRI safe defibrillator).

3.3.6 B6 Εμφυτευόμενος απινιδωτής δύο κοιλοτήτων DDDR με πολύ υψηλή απινιδωτική έξοδο και δυνατότητα απινίδωσης και στον κόλπο, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF1.

3.3.7 B7 Εμφυτευόμενος απινιδωτής δύο κοιλοτήτων DDDR με πολύ υψηλή απινιδωτική έξοδο και δυνατότητα απινίδωσης και στον κόλπο, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.

3.3.8 B8 Εμφυτευόμενος απινιδωτής μιας κοιλότητας τύπου VVIR με γεννήτρια μακράς διάρκειας και υψηλή απινιδωτική έξοδο, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF1.

3.3.9 B9 Εμφυτευόμενος απινιδωτής μιας κοιλότητας τύπου VVIR με γεννήτρια μακράς διάρκειας και υψηλή απινιδωτική έξοδο, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.

3.3.10 B10 Εμφυτευόμενος απινιδωτής μιας κοιλότητας τύπου VVIR με γεννήτρια μακράς διάρκειας και υψηλή απινιδωτική έξοδο ειδικής κατασκευής για να είναι ασφαλής σε μαγνητική τομογραφία (MRI safe defibrillator).

3.3.11 B11 Εμφυτευόμενος απινιδωτής μιας κοιλότητας τύπου VVIR με υψηλή απινιδωτική έξοδο και αλγόριθμο παρακολούθησης της διαθωρακικής συσσώρευσης υγρού, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF1.

3.3.12 B12 Εμφυτευόμενος απινιδωτής μιας κοιλότητας τύπου VVIR με υψηλή απινιδωτική έξοδο και αλγόριθμο παρακολούθησης της διαθωρακικής συσσώρευσης υγρού, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.

3.3.13 B13 Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια (Cardiac resyn-chronization therapy -defibrillator CRT-D) , με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF1.

3.3.14 B14 Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια (Cardiac resynchronization therapy -defibrillator CRT-D) , με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.

3.3.15 B15 Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια (Cardiac resynchronization therapy -defibrillator CRT-D) , με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF1.

3.3.16 B16 Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια (Cardiac resynchronization therapy -defibrillator CRT-D) , με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.

3.3.17 B17 Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό και απινίδωση δεξιάς και αριστερής κοιλίας σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια (Cardiac resynchronization therapy - defibrillator CRT-D) , με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF1.

3.3.18 B18 Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό και απινίδωση δεξιάς και αριστερής κοιλίας σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια (Cardiac resynchronization therapy - defibrillator CRT-D) , με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.

3.3.19 B19 Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό και απινίδωση κόλπου και δεξιάς και αριστερής κοιλίας σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια (Cardiac resynchronization therapy -defibrillator CRT-D) , με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF1.

3.3.20 B20 Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό και απινίδωση κόλπου και δεξιάς και αριστερής κοιλίας σε ασθενείς με

καρδιακή ανεπάρκεια (Cardiac resynchronization therapy -defibrillator CRT-D) , με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.

3.3.21 B21 Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό και απινίδωση δεξιάς και αριστερής κοιλίας σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια και ειδικής κατασκευής για να είναι ασφαλής σε μαγνητική τομογραφία (MRI safe Cardiac Resynchronization therapy -defibrillator CRT-D), με 2πολικό ηλεκτρόδιο.

3.3.22 B22 Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό και απινίδωση δεξιάς και αριστερής κοιλίας σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια και ειδικής κατασκευής για να είναι ασφαλής σε μαγνητική τομογραφία (MRI safe Cardiac Resynchronization therapy -defibrillator CRT-D), με 4πολικό ηλεκτρόδιο.

3.3.23 B23 Υποδόριοι απινιδωτές με υποδόριο απινιδωτικό ηλεκτρόδιο.

4. ΤΕΧΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

4.1 Η τεχνική και οικονομική προσφορά θα πρέπει, υποχρεωτικά, να περιλαμβάνει τους κατάλληλους ηλεκτροκαθετήρες κοιλιακής και κολπικής βηματοδότησης και απινίδωσης, παθητικής ή ενεργητικής καθήλωσης, ώστε να γίνεται πλήρης αξιοποίηση των δυνατοτήτων των συσκευών, τους απαραίτητους υποκλείδιους εισαγωγείς, καθώς και όλα τα απαραίτητα συνοδά υλικά για την εμφύτευση κάθε συσκευής.

4.1 Τα ηλεκτρόδια (διαφλέβια και επικαρδιακά) πρέπει σε κάθε περίπτωση να είναι πλήρως συμβατά με τους προσφερόμενους απινιδωτές και οι προσφερόμενες συσκευές να μπορούν να συνδεθούν με ηλεκτρόδια βηματοδοτικά και απινιδωτικά όλων των κατασκευαστικών οίκων.

4.2 Οι προσφερθείσες τιμές υποχρεωτικά θα αφορούν στην τιμή ανά σύστημα (σετ), και υποχρεωτικά, οι συμμετέχουσες εταιρείες θα καταθέσουν στην προσφορά τους και ανάλυση της τιμής του κάθε είδους που θα περιλαμβάνει το σετ (δηλ. της συσκευής, των ηλεκτροδίων και των συνοδών αναλωσίμων υλικών), με και χωρίς το ΦΠΑ. Κριτήριο κατακύρωσης θα είναι η χαμηλότερη τιμή του συστήματος.

4.3 Οι αγοραστές, θα μπορούν προκειμένου να καλύψουν τις ανάγκες τους, που αφορούν σε αντικαταστάσεις ήδη τοποθετημένων σε ασθενείς συσκευών για τις οποίες δεν απαιτείται η προμήθεια ολόκληρου του συστήματος (σετ), να προβαίνουν σε επαναδιαγωνισμούς, για την προμήθεια μόνο των συσκευών. Στην περίπτωση αυτή και μόνο, οι συσκευές δεν θα συνοδεύονται από τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια και τα συνοδά αναλώσιμα υλικά.

4.4 Οι αγοραστές, θα μπορούν προκειμένου να καλύψουν τις ανάγκες τους που αφορούν σε αντικατάσταση λόγω βλάβης ή μετακίνησης κάποιου ηλεκτροδίου/ων, και μόνο εφόσον δεν απαιτείται η προμήθεια ολόκληρου του συστήματος (σετ), να προβαίνουν σε επαναδιαγωνισμούς για την προμήθεια μόνο του/των ηλεκτροδίου/ων που χρήζουν

αντικατάστασης. Στην περίπτωση αυτή και μόνο, θα παρέχονται τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια της υπάρχουσας συσκευής και δεν θα αποτελούν τμήμα του βηματοδοτικού συστήματος (σετ).

4.5 Τα ιδιαίτερα τεχνικά χαρακτηριστικά για κάθε έναν από τους 23 τύπους βηματοδοτών-απινιδωτών που αναφέρθηκαν, περιγράφονται στην **προσθήκη I**.

4.6 Τα προς προμήθεια υλικά θα πρέπει να έχουν συσκευασίες ατομική (τεμαχίου), εμπορική (κουτί) και μεταφοράς (κούτες), με τις οποίες διατίθενται στο εμπόριο, όπως προβλέπεται από τις απαιτήσεις του πιστοποιητικού σήμανσης (CE) που διαθέτει το κάθε υλικό.

4.7 Τα υλικά της εμπορικής συσκευασίας μεταφοράς πρέπει να μην επηρεάζουν το περιεχόμενο, να εξασφαλίζουν την ασφαλή μεταφορά του, να παρέχουν προστασία από εξωγενείς παράγοντες (υγρασία, σκόνη κ.λ.π) και να είναι αυτά που καθορίζονται από τον πιστοποιημένο κατασκευαστή.

4.8 Όσα υλικά χαρακτηρίζονται ως «αποστειρωμένα μιας χρήσης» πρέπει να είναι αποστειρωμένα, σε διαφανή συσκευασία του ενός. Το υλικό της ατομικής συσκευασίας δεν πρέπει να επιτρέπει την είσοδο μικροοργανισμών και η συσκευασία να καθιστά εμφανή τυχόν βλάβη από χτύπημα κλπ. Επιπρόσθετα να αποτελείται από ιατρικό χαρτί και πλαστικό φιλμ που να αποκολλάται εύκολα χωρίς να σκίζεται. Τα αποστειρωμένα υλικά μιας χρήσης πρέπει να είναι σύμφωνα με την Υ.Α. Α6/6404 (ΦΕΚ τ.Β' 680/91) Περί συσκευασίας αποστειρωμένων ιατρικών βοηθημάτων μιας χρήσης και με την Υ.Α. Α6/4198 (ΦΕΚ τ.Β' 384/86) Περί κυκλοφορίας αποστειρωμένων ιατρικών βοηθημάτων μιας χρήσης.

4.9 Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η σήμανση των υλικών με το διακριτικό CE, γεγονός που δηλώνει τη συμφωνία του υλικού με τις βασικές απαιτήσεις της υπ αριθμ' ΔΥ8δ/Γ.Π.Οικ 130648 που αφορά την Εναρμόνιση της Εθνικής Νομοθεσίας προς τις διατάξεις της Οδηγίας 93/42/ΕΟΚ περί ιατροτεχνολογικών προϊόντων. Η σήμανση πιστότητας CE πρέπει να συνοδεύεται από τον αριθμό αναγνώρισης του κοινοποιημένου οργανισμού ο οποίος είναι υπεύθυνος για την εφαρμογή των διαδικασιών διασφάλισης ποιότητας της παραγωγής και του προϊόντος. Η σήμανση πρέπει να είναι τοποθετημένη κατά τρόπο εμφανή, ευανάγνωστο και ανεξίτηλο πάνω στο προϊόν ή στη συσκευασία που εξασφαλίζει την αποστείρωσή του εφόσον είναι δυνατόν, καθώς και στις οδηγίες χρήσεως.

4.10 Σε όλους τους απινιδωτές θα πρέπει υποχρεωτικά να υπάρχει η δυνατότητα τηλεπαρακολούθησης από την οικία των ασθενών (Home/remote monitoring).

5. ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ ΥΛΙΚΟΥ

5.1 Συνοδευτικά Έγγραφα / Πιστοποιητικά

5.1.1 Τεχνική προσφορά, με πλήρη περιγραφή του προσφερόμενου υλικού μαζί με πλήρη φυσικά ή τεχνικά χαρακτηριστικά και οποιοδήποτε άλλο στοιχείο που

προσδιορίζει επακριβώς το είδος. Ενδεικτικά αναφέρονται τα κατασκευαστικά σχέδια ή πρότυπα, Prospectus, φωτογραφίες, μεθοδολογία παραγωγής και εγκρίσεις αυτής, παραπομπή σε επίσημη και έγκυρη βιβλιογραφία, μεθοδολογία ελέγχου καταλληλότητας του υλικού, τυχόν εγκρίσεις που έχει λάβει, συσκευασία, παρεχόμενες εγγυήσεις κ.λ.π.

5.1.2 Πιστοποιητικά του κατασκευαστικού οίκου σύμφωνα με τα Πρότυπα ISO 9001 «Συστήματα Διαχείρισης της Ποιότητας – Απαιτήσεις» και ISO 13485 «Σύστημα Διαχείρισης Ποιότητας για Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα».

5.1.3 Πιστοποιητικά της προμηθεύτριας εταιρείας σύμφωνα με τα Πρότυπα ISO 9001 «Συστήματα Διαχείρισης της Ποιότητας – Απαιτήσεις» και ISO 13485 «Σύστημα Διαχείρισης Ποιότητας για Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα», για διάθεση ιατροτεχνολογικών προϊόντων.

5.1.4 Βεβαίωση από κοινοποιημένο οργανισμό τήρησης των κατευθυντήριων γραμμών ορθής πρακτικής διανομής ιατροτεχνολογικών προϊόντων» σύμφωνα με την υπουργική απόφαση ΔΥ8δ/Γ.Π οικ/1348 (ΦΕΚ32/Β' /16.01.2004).

5.1.5 Πιστοποιητικό CE για κάθε προσφερόμενο υλικό από κοινοποιημένο οργανισμό ή πιστοποιητικό του κοινοποιημένου οργανισμού όπου θα δηλώνεται η χορήγηση του δικαιώματος στον κατασκευαστή να επιθέτει τη σήμανση CE μαζί με τον τετραψήφιο αριθμό του, επί των προϊόντων .

5.1.6 Η επιτροπή τεχνικής αξιολόγησης μπορεί κατά την κρίση της να ζητήσει από κάθε συμμετέχοντα προμηθευτή έγγραφες διευκρινίσεις επί των αναγραφόμενων στην προσφορά του, καθώς και οποιοδήποτε συμπληρωματικό στοιχείο για την εξακρίβωση των τεχνικών χαρακτηριστικών και των δυνατοτήτων του υπό προμήθεια είδους.

5.1.7 Οι προσφέροντες πρέπει απαραίτητα να δηλώσουν με την προσφορά τους ότι διαθέτουν ανά πάσα στιγμή του 24ώρου (συμπεριλαμβανομένων των αργιών και εορτών) καθ' όλο το χρονικό διάστημα λειτουργίας κάθε εμφυτευθείσας συσκευής σε ασθενή, το εξειδικευμένο προσωπικό και τα απαραίτητα μηχανήματα για τον έλεγχο και ρύθμιση των συσκευών, όποτε τους ζητηθεί από τα καρδιολογικά κέντρα. Οι τεχνικοί που αναλαμβάνουν τους ελέγχους και τις ρυθμίσεις πρέπει να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι και πιστοποιημένοι από την κατασκευάστρια εταιρία.

5.1.8 Ο κατασκευαστικός οίκος μέσω των προσφερόντων να διαβεβαιώσει ότι το εξειδικευμένο προσωπικό και υλικοτεχνική υποδομή για τον έλεγχο των συσκευών θα είναι διαθέσιμα για την προβλεπόμενη διάρκεια ζωής τους.

5.2 Επιθεωρήσεις / Δοκιμές

5.2.1 Τα υπό προμήθεια είδη θα πρέπει να αξιολογηθούν κατά την διαδικασία του διαγωνισμού. Αποστολή δείγματος δεν απαιτείται κατά την υποβολή της προσφοράς.

5.2.2 Η επιτροπή αξιολόγησης μπορεί να ζητήσει την κατάθεση δείγματος για οποιοδήποτε υλικό.

6. ΛΟΙΠΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ

6.1 Η διάρκεια ζωής (από την ημερομηνία παραγωγής έως την ημερομηνία λήξης αποστείρωσης) των υπό προμήθεια υλικών να είναι τουλάχιστον 15 μήνες. Μικρότερη διάρκεια ζωής είναι δυνατόν να γίνει αποδεκτή εφόσον αποδεδειγμένα η απαιτούμενη δεν μπορεί να τηρηθεί. Τα προϊόντα που θα προσκομισθούν να έχουν υπόλοιπο διάρκειας ζωής και αποστείρωσης ίση ή μεγαλύτερη από τα 8/10 (οκτώ δέκατα) του προαναφερθέντος συνολικού χρόνου.

6.2 Σε περίπτωση που παρατηρηθεί αλλοίωση του προϊόντος πριν τη λήξη του χρονικού ορίου χρήσης του η οποία αποδεδειγμένα δεν οφείλεται σε κακή συντήρηση (σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή για τις συνθήκες φύλαξης), ο προμηθευτής είναι υποχρεωμένος να αντικαταστήσει όλη την αλλοιωμένη ποσότητα με νέας παραγωγής υλικά της ίδιας κατασκευάστριας εταιρείας που θα πληρούν τους όρους της παρούσης προδιαγραφής, μέσα σε 15 ημέρες από την έγγραφη ειδοποίησή του.

6.3 Η μεταφορά και παράδοση των υπό προμήθεια υλικών θα πραγματοποιηθεί με ευθύνη και δαπάνη του προμηθευτή στην έδρα της μονάδας που έχει καθοριστεί να παραδοθούν τα υλικά, θα συνοδεύονται δε από τα πιστοποιητικά της παραγράφου 5.1.

6.4 Ο χρόνος προσκομίσεως και παράδοσης του εν λόγω είδους εντός 45 ημερών από την ημερομηνία που θα καθοριστεί από την Υπηρεσία στη Διακήρυξη, στον τόπο που θα υποδείξει η Υπηρεσία.

6.5 Η σύμβαση δεν δεσμεύει την Υπηρεσία για την παραλαβή του υλικού αν διαπιστωθεί ότι αυτό δεν καλύπτει τις προϋποθέσεις που επιβάλλει το ισχύον νομικό πλαίσιο, για το είδος και την κατηγορία του υλικού κατά την παραλαβή του.

7. ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ:

Ο φάκελος της τεχνικής προσφοράς θα περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

7.1 Φύλλο Συμμόρφωσης σύμφωνα με το Υπόδειγμα που βρίσκεται αναρτημένο στο φάκελο «ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ-ΕΝΤΥΠΑ-ΥΠΟΔΕΙΓΜΑΤΑ» της διαδικτυακής τοποθεσίας του ΓΕΕΘΑ, για τις Προδιαγραφές Ενόπλων Δυνάμεων (<http://www.geetha.mil.gr/>). Διευκρινίζεται ότι η κατάθεση του Φύλλου Συμμόρφωσης δεν απαλλάσσει τους προμηθευτές από την υποχρέωση υποβολής των κατά περίπτωση δικαιολογητικών, που καθορίζονται με την παρούσα προδιαγραφή.

ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΧΩΡΙΣ Ή ΜΕ ΕΛΛΙΠΕΣ ΦΥΛΛΟ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ ΘΑ ΑΠΟΡΡΙΠΤΕΤΑΙ.

7.2 Τα έγγραφα της παραγράφου 5.1.

7.3 Κατάλογο των κατατιθέμενων εγγράφων / δικαιολογητικών.

7.4 Σε ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΡΟΧΕΙΡΟΥ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ (με προφορικές προσφορές) αρκεί η δήλωση του προμηθευτή επί του πρακτικού του διαγωνισμού για τη συμφωνία των προσφερομένων υλικών με τις απαιτήσεις , όπως αυτές αναφέρονται στην παρούσα ΠΕΔ.

8. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΗΣ

Σχολιασμός της παρούσας Προδιαγραφής από κάθε ενδιαφερόμενο, μπορεί να γίνει μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής διαχείρισης ΠΕΔ, στη διαδικτυακή τοποθεσία <http://www.geetha.mil.gr>.

ΠΡΟΣΘΗΚΗ Ι

Α/Α	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΥΛΙΚΟΥ	ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΠΕΡΙΓΡΑΦΕΣ
B1	Εμφυτευόμενος απινιδωτής δύο κοιλοτήτων τύπου DDDR με υψηλή απινιδωτική έξοδο και αλγόριθμο για αποφυγή μη αναγκαίας κοιλιακής βηματοδότησης, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF1.	<p>Να διαθέτει Αλγόριθμο Ελαχιστοποίησης της Κοιλιακής βηματοδότησης.</p> <p>Να έχει την δυνατότητα αυτόματης μέτρησης και ρύθμισης του δυναμικού εξόδου τόσο στον κόλπο όσο και στην κοιλία.</p> <p>Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity).</p> <p>Η συσκευή να είναι μικρού όγκου $\leq 40\text{cc}$ και να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 5 έτη.</p> <p>Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι $\geq 35\text{ J}$, διαθέσιμη από το 1ο shock.</p> <p>Να διαθέτει ασύρματη τηλεμετρία.</p> <p>Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης.</p> <p>Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας.</p> <p>Ο χρόνος φόρτισης να είναι $\leq 10\text{ sec}$ στη μέγιστη ενέργεια.</p> <p>Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων.</p> <p>Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη.</p> <p>Να διαθέτει τουλάχιστον τα παρακάτω MODE βηματοδότησης: DDD, DDDR, VVI, VVIR.</p> <p>Αυτόματη αλλαγή τρόπου βηματοδότησης επί αναγνωρίσεως κολπικών ταχυαρρυθμιών (mode switch).</p> <p>Να έχει προγραμματιζόμενο AV Delay.</p> <p>Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλιακό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min.</p> <p>Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock.</p> <p>Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης.</p> <p>Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF.</p> <p>Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-1 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια.</p> <p><u>Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας:</u></p> <p>Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακόλουθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>

<p>B2</p>	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής δύο κοιλοτήτων τύπου DDDR με υψηλή απινιδωτική έξοδο και αλγόριθμο για αποφυγή μη αναγκαίας κοιλιακής βηματοδότησης, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.</p>	<p>Να διαθέτει Αλγόριθμο Ελαχιστοποίησης της Κοιλιακής βηματοδότησης. Να έχει την δυνατότητα αυτόματης μέτρησης και ρύθμισης του δυναμικού εξόδου τόσο στον κόλπο όσο και στην κοιλία. Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity). Η συσκευή να είναι μικρού όγκου $\leq 40\text{cc}$ και να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 5 έτη. Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι $\geq 35\text{ J}$, διαθέσιμη από το 1ο shock. Να διαθέτει ασύρματη τηλεμετρία. Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Ο χρόνος φόρτισης να είναι $\leq 10\text{ sec}$ στη μέγιστη ενέργεια. Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη. Να διαθέτει τουλάχιστον τα παρακάτω MODE βηματοδότησης: DDD, DDDR, VVI, VVIR. Αυτόματη αλλαγή τρόπου βηματοδότησης επί αναγνωρίσεως κολπικών ταχυαρρυθμιών (mode switch). Να έχει προγραμματιζόμενο AV Delay. Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλοτικό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min. Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock. Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης. Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF. Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-4 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια. <u>Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας:</u> Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακόλουθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
<p>B3</p>	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής</p>	<p>Να διαθέτει αλγόριθμο παρακολούθησης της</p>

	<p>δύο κοιλοτήτων τύπου DDDR με υψηλή απινιδωτική έξοδο και αλγόριθμο για αποφυγή μη αναγκαίας κοιλιακής βηματοδότησης και αλγόριθμο παρακολούθησης της διαθωρακικής συσσώρευσης υγρού, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF1.</p>	<p>διαθωρακικής συσσώρευσης υγρού. Να διαθέτει Αλγόριθμο Ελαχιστοποίησης της Κοιλιακής βηματοδότησης. Να έχει την δυνατότητα αυτόματης μέτρησης και ρύθμισης του δυναμικού εξόδου τόσο στον κόλπο όσο και στην κοιλία. Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity). Η συσκευή να είναι μικρού όγκου $\leq 40\text{cc}$ και να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 5 έτη. Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι $\geq 35\text{ J}$, διαθέσιμη από το 1ο shock. Να διαθέτει ασύρματη τηλεμετρία. Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Ο χρόνος φόρτισης να είναι $\leq 10\text{ sec}$ στη μέγιστη ενέργεια. Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη. Να διαθέτει τουλάχιστον τα παρακάτω MODE βηματοδότησης: DDD, DDDR, VVI, VVIR. Αυτόματη αλλαγή τρόπου βηματοδότησης επί αναγνωρίσεως κολπικών ταχυαρρυθμιών (mode switch). Να έχει προγραμματιζόμενο AV Delay. Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλιακό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min. Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock. Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης. Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF. Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-1 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια. Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας: Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακολούθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
B4	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής δύο κοιλοτήτων τύπου DDDR</p>	<p>Να διαθέτει αλγόριθμο παρακολούθησης της διαθωρακικής συσσώρευσης υγρού.</p>

	<p>με υψηλή απινιδωτική έξοδο και αλγόριθμο για αποφυγή μη αναγκαίας κοιλιακής βηματοδότησης και αλγόριθμο παρακολούθησης της διαθωρακικής συσσώρευσης υγρού, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.</p>	<p>Να διαθέτει Αλγόριθμο Ελαχιστοποίησης της Κοιλιακής βηματοδότησης. Να έχει την δυνατότητα αυτόματης μέτρησης και ρύθμισης του δυναμικού εξόδου τόσο στον κόλπο όσο και στην κοιλία. Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity). Η συσκευή να είναι μικρού όγκου $\leq 40\text{cc}$ και να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 5 έτη. Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι $\geq 35\text{ J}$, διαθέσιμη από το 1ο shock. Να διαθέτει ασύρματη τηλεμετρία. Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Ο χρόνος φόρτισης να είναι $\leq 10\text{ sec}$ στη μέγιστη ενέργεια. Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη. Να διαθέτει τουλάχιστον τα παρακάτω MODE βηματοδότησης: DDD, DDDR, VVI, VVIR. Αυτόματη αλλαγή τρόπου βηματοδότησης επί αναγνωρίσεως κολπικών ταχυαρρυθμιών (mode switch). Να έχει προγραμματιζόμενο AV Delay. Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλιακό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min. Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock. Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης. Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF. Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-4 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια. Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας: Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακολούθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
<p>B5</p>	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής δύο κοιλοτήτων τύπου DDDR</p>	<p>Να διαθέτει νέα τεχνολογία κατασκευής που τους καθιστά ασφαλείς κατά την διενέργεια, ολόσωμης μαγνητικής τομογραφίας με συνοδεία ειδικών</p>

	<p>με υψηλή απινιδωτική έξοδο και αλγόριθμο για αποφυγή μη αναγκαίας κοιλιακής βηματοδότησης ειδικής κατασκευής για να είναι ασφαλής σε μαγνητική τομογραφία (MRI safe defibrillator).</p>	<p>ηλεκτροδίων. Να διαθέτει Αλγόριθμο Ελαχιστοποίησης της Κοιλιακής βηματοδότησης. Να έχει την δυνατότητα αυτόματης μέτρησης και ρύθμισης του δυναμικού εξόδου τόσο στον κόλπο όσο και στην κοιλία. Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity). Η συσκευή να είναι μικρού όγκου $\leq 40\text{cc}$ και να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 5 έτη. Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι $\geq 35\text{ J}$, διαθέσιμη από το 1ο shock. Να διαθέτει ασύρματη τηλεμετρία. Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Ο χρόνος φόρτισης να είναι $\leq 10\text{ sec}$ στη μέγιστη ενέργεια. Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη. Να διαθέτει τουλάχιστον τα παρακάτω MODE βηματοδότησης: DDD, DDDR, VVI, VVIR. Αυτόματη αλλαγή τρόπου βηματοδότησης επί αναγνωρίσεως κολπικών ταχυαρρυθμιών (mode switch). Να έχει προγραμματιζόμενο AV Delay. Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλοτικό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min. Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock. Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης. Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF. Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-4 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια. Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας: Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακόλουθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
B6	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής</p>	<p>Να έχει αλγόριθμο για πρόληψη και αυτόματη καρδιοανάταξη παθολογικών Κολπικών Ταχυκαρδιών.</p>

	<p>δύο κοιλοτήτων DDDR με πολύ υψηλή απινιδωτική έξοδο και δυνατότητα απινίδωσης και στον κόλπο, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF1.</p>	<p>Να διαθέτει Αλγόριθμο Ελαχιστοποίησης της Κοιλιακής βηματοδότησης. Να έχει την δυνατότητα αυτόματης μέτρησης και ρύθμισης του δυναμικού εξόδου τόσο στον κόλπο όσο και στην κοιλία. Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity). Η συσκευή να είναι μικρού όγκου $\leq 40\text{cc}$ και να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 5 έτη. Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι $\geq 35\text{ J}$, διαθέσιμη από το 1ο shock. Να διαθέτει ασύρματη τηλεμετρία. Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Ο χρόνος φόρτισης να είναι $\leq 10\text{ sec}$ στη μέγιστη ενέργεια. Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη. Να διαθέτει τουλάχιστον τα παρακάτω MODE βηματοδότησης: DDD, DDDR, VVI, VVIR. Αυτόματη αλλαγή τρόπου βηματοδότησης επί αναγνωρίσεως κολπικών ταχυαρρυθμιών (mode switch). Να έχει προγραμματιζόμενο AV Delay. Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλιακό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min. Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock. Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης. Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF. Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-1 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια. Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας: Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακολούθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
<p>B7</p>	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής δύο κοιλοτήτων DDDR με πολύ</p>	<p>Να έχει αλγόριθμο για πρόληψη και αυτόματη καρδιοανάταξη παθολογικών Κολπικών Ταχυκαρδιών. Να διαθέτει Αλγόριθμο Ελαχιστοποίησης της</p>

	<p>υψηλή απινιδωτική έξοδο και δυνατότητα απινίδωσης και στον κόλπο, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.</p>	<p>Κοιλιακής βηματοδότησης. Να έχει την δυνατότητα αυτόματης μέτρησης και ρύθμισης του δυναμικού εξόδου τόσο στον κόλπο όσο και στην κοιλία. Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity). Η συσκευή να είναι μικρού όγκου $\leq 40\text{cc}$ και να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 5 έτη. Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι $\geq 35\text{ J}$, διαθέσιμη από το 1ο shock. Να διαθέτει ασύρματη τηλεμετρία. Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Ο χρόνος φόρτισης να είναι $\leq 10\text{ sec}$ στη μέγιστη ενέργεια. Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη. Να διαθέτει τουλάχιστον τα παρακάτω MODE βηματοδότησης: DDD, DDDR, VVI, VVIR. Αυτόματη αλλαγή τρόπου βηματοδότησης επί αναγνωρίσεως κολπικών ταχυαρρυθμιών (mode switch). Να έχει προγραμματιζόμενο AV Delay. Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλιακό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min. Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock. Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης. Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF. Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-4 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια. Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας: Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακολούθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
<p>B8</p>	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής μιας κοιλότητας τύπου VVIR με γεννήτρια μακράς διάρκειας και υψηλή απινιδωτική έξοδο, με</p>	<p>Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity).</p>

	<p>θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF1.</p>	<p>Η συσκευή να είναι μικρού όγκου $\leq 40\text{cc}$ και να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 5 έτη. Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι $\geq 35\text{ J}$, διαθέσιμη από το 1ο shock. Να διαθέτει ασύρματη τηλεμετρία. Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Ο χρόνος φόρτισης να είναι $\leq 10\text{ sec}$ στη μέγιστη ενέργεια. Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη. Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλιακό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min. Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock. Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης. Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF. Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-1 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια. Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας: Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακολούθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
<p>B9</p>	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής μιας κοιλότητας τύπου VVIR με γεννήτρια μακράς διάρκειας και υψηλή απινιδωτική έξοδο, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.</p>	<p>Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity). Η συσκευή να είναι μικρού όγκου $\leq 40\text{cc}$ και να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 5 έτη. Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι $\geq 35\text{ J}$, διαθέσιμη από το 1ο shock. Να διαθέτει ασύρματη τηλεμετρία. Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Ο χρόνος φόρτισης να είναι $\leq 10\text{ sec}$ στη μέγιστη ενέργεια. Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη. Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας</p>

		<p>και ενδοκοιλιακό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min. Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock. Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης. Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF. Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-4 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια. Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας: Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακολούθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
<p>B10</p>	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής μιας κοιλότητας τύπου VVIR με γεννήτρια μακράς διάρκειας και υψηλή απινιδωτική έξοδο ειδικής κατασκευής για να είναι ασφαλής σε μαγνητική τομογραφία (MRI safe defibrillator).</p>	<p>Να διαθέτει νέα τεχνολογία κατασκευής που τους καθιστά ασφαλείς κατά την διενέργεια, ολόσωμης μαγνητικής τομογραφίας με συνοδεία ειδικών ηλεκτροδίων. Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity). Η συσκευή να είναι μικρού όγκου $\leq 40\text{cc}$ και να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 5 έτη. Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι $\geq 35\text{ J}$, διαθέσιμη από το 1ο shock. Να διαθέτει ασύρματη τηλεμετρία. Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Ο χρόνος φόρτισης να είναι $\leq 10\text{ sec}$ στη μέγιστη ενέργεια. Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη. Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλιακό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min. Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock. Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης. Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF. Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-4 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια. Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας: Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακολούθων: Μετρητής επιτάχυνσης.</p>

		Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.
B11	Εμφυτευόμενος απινιδωτής μιας κοιλότητας τύπου VVIR με υψηλή απινιδωτική έξοδο και αλγόριθμο παρακολούθησης της διαθωρακικής συσσώρευσης υγρού, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF1.	<p>Να διαθέτει αλγόριθμο παρακολούθησης της διαθωρακικής συσσώρευσης υγρού.</p> <p>Να έχει την δυνατότητα αυτόματης μέτρησης και ρύθμισης του δυναμικού εξόδου τόσο στον κόλπο όσο και στην κοιλία.</p> <p>Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity).</p> <p>Η συσκευή να είναι μικρού όγκου $\leq 40\text{cc}$ και να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 5 έτη.</p> <p>Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι $\geq 35\text{ J}$, διαθέσιμη από το 1ο shock.</p> <p>Να διαθέτει ασύρματη τηλεμετρία.</p> <p>Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης.</p> <p>Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας.</p> <p>Ο χρόνος φόρτισης να είναι $\leq 10\text{ sec}$ στη μέγιστη ενέργεια.</p> <p>Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων.</p> <p>Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη.</p> <p>Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλιακό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min.</p> <p>Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock.</p> <p>Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης.</p> <p>Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF.</p> <p>Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-1 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια.</p> <p>Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας:</p> <p>Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακόλουθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
B12	Εμφυτευόμενος απινιδωτής μιας κοιλότητας τύπου VVIR με υψηλή απινιδωτική έξοδο και αλγόριθμο παρακολούθησης της διαθωρακικής	<p>Να διαθέτει αλγόριθμο παρακολούθησης της διαθωρακικής συσσώρευσης υγρού.</p> <p>Να έχει την δυνατότητα αυτόματης μέτρησης και ρύθμισης του δυναμικού εξόδου τόσο στον κόλπο όσο και στην κοιλία.</p> <p>Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη</p>

	<p>συσσώρευσης υγρού, με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.</p>	<p>ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity). Η συσκευή να είναι μικρού όγκου $\leq 40\text{cc}$ και να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 5 έτη. Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι $\geq 35\text{ J}$, διαθέσιμη από το 1ο shock. Να διαθέτει ασύρματη τηλεμετρία. Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Ο χρόνος φόρτισης να είναι $\leq 10\text{ sec}$ στη μέγιστη ενέργεια. Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη. Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλιακό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min. Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock. Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης. Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF. Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-4 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια. Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας: Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακολούθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
<p>B13</p>	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια (Cardiac resynchronization therapy - defibrillator CRT-D) , με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF1.</p>	<p>Με αυτόματο σύστημα υπολογισμού του βέλτιστου χρονισμού κολποκοιλιακής και διακοιλιακής βηματοδότησης. Δυνατ.διαφορ. συνδυασμών πολικότητας του ηλεκτροδίου στεφανιαίου κόλπου με σύνδεση IS-1 για καλύτερη αμφικοιλιακή βηματοδότηση. Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity). Να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 4 έτη. Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι $\geq 35\text{ J}$, διαθέσιμη από το 1ο shock. Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης.</p>

		<p>Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Ο χρόνος φόρτισης να είναι ≤ 10 sec στη μέγιστη ενέργεια. Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη. Να διαθέτει τουλάχιστον τα παρακάτω MODE βηματοδότησης: DDD, DDDR, VVI, VVIR. Αυτόματη αλλαγή τρόπου βηματοδότησης επί αναγνωρίσεως κολπικών ταχυαρρυθμιών (mode switch). Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλιακό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min. Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock. Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης. Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF. Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-1 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια. Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας: Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακολούθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
<p>B14</p>	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια (Cardiac resynchronization therapy - defibrillator CRT-D) , με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.</p>	<p>Με αυτόματο σύστημα υπολογισμού του βέλτιστου χρονισμού κολποκοιλιακής και διακοιλιακής βηματοδότησης. Δυνατ.διαφορ. συνδυασμών πολικότητας του ηλεκτροδίου στεφανιαίου κόλπου με σύνδεση IS-1 για καλύτερη αμφικοιλιακή βηματοδότηση. Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity). Να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 4 έτη. Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι ≥ 35 J, διαθέσιμη από το 1ο shock. Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Ο χρόνος φόρτισης να είναι ≤ 10 sec στη μέγιστη ενέργεια.</p>

		<p>Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη. Να διαθέτει τουλάχιστον τα παρακάτω MODE βηματοδότησης: DDD, DDDR, VVI, VVIR. Αυτόματη αλλαγή τρόπου βηματοδότησης επί αναγνωρίσεως κολπικών ταχυαρρυθμιών (mode switch). Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλιακό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min. Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock. Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης. Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF. Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-4 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια. Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας: Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακολούθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
<p>B15</p>	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια (Cardiac resynchronization therapy - defibrillator CRT-D) , με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF1.</p>	<p>Με αυτόματο σύστημα υπολογισμού του βέλτιστου χρονισμού κολποκοιλιακής και διακοιλιακής βηματοδότησης. Δυνατ. διαφορ. συνδυασμών πολικότητας του ηλεκτροδίου στεφανιαίου κόλπου με τετραπολικό ηλεκτρόδιο σύνδεσης IS-4 για καλύτερη αμφικοιλιακή βηματοδότηση. Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity). Να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 4 έτη. Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι ≥ 35 J, διαθέσιμη από το 1ο shock. Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Ο χρόνος φόρτισης να είναι ≤ 10 sec στη μέγιστη ενέργεια. Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη.</p>

		<p>Να διαθέτει τουλάχιστον τα παρακάτω MODE βηματοδότησης: DDD, DDDR, VVI, VVIR. Αυτόματη αλλαγή τρόπου βηματοδότησης επί αναγνωρίσεως κολπικών ταχυαρρυθμιών (mode switch).</p> <p>Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλοτικό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min. Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock. Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης. Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF. Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-1 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια. Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας: Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακολούθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
<p>B16</p>	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια (Cardiac resynchronization therapy - defibrillator CRT-D) , με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.</p>	<p>Με αυτόματο σύστημα υπολογισμού του βέλτιστου χρονισμού κολποκοιλιακής και διακοιλιακής βηματοδότησης. Δυνατ.διαφορ. συνδυασμών πολικότητας του ηλεκτροδίου στεφανιαίου κόλπου με τετραπολικό ηλεκτρόδιο σύνδεσης IS-4 για καλύτερη αμφικοιλιακή βηματοδότηση. Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity). Να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 4 έτη. Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι ≥ 35 J, διαθέσιμη από το 1ο shock. Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Ο χρόνος φόρτισης να είναι ≤ 10 sec στη μέγιστη ενέργεια. Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη. Να διαθέτει τουλάχιστον τα παρακάτω MODE βηματοδότησης: DDD, DDDR, VVI, VVIR. Αυτόματη αλλαγή τρόπου βηματοδότησης επί</p>

		<p>αναγνωρίσεως κολπικών ταχυαρρυθμιών (mode switch).</p> <p>Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλιακό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min.</p> <p>Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock.</p> <p>Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης.</p> <p>Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF.</p> <p>Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-4 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια.</p> <p>Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας:</p> <p>Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακολούθων:</p> <p>Μετρητής επιτάχυνσης.</p> <p>Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό.</p> <p>Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
<p>B17</p>	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό και απινίδωση δεξιάς και αριστερής κοιλίας σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια (Cardiac resynchronization therapy - defibrillator CRT-D) , με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF1.</p>	<p>Αλγόριθμος Διασφάλισης Βηματοδότησης της θεραπείας επανασυγχρονισμού.</p> <p>Αλγόριθμος παρακολούθησης της Διαθωρακικής Συσσώρευσης Υγρού.</p> <p>Αλγόριθμος αυτόματης μέτρησης και ρύθμισης των δυναμικών εξόδου.</p> <p>Μέγιστη βηματοδοτική έξοδος τουλάχιστον 7V σε όλα τα κανάλια. (RA, RV, LV).</p> <p>Δυνατ.διαφορ. συνδυασμών πολικότητας του ηλεκτροδίου στεφανιαίου κόλπου με σύνδεση IS-1 για καλύτερη αμφικοιλιακή βηματοδότηση.</p> <p>Δυνατότητα τηλεπαρακολούθησης και τηλεμετάδοσης δεδομένων.</p> <p>Με σύστημα βελτιστοποίησης χρονισμού κολποκοιλιακής και διακοιλιακής βηματοδότησης.</p> <p>Δυνατότητα Ηλεκτροφυσιολογικής μελέτης.</p> <p>Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας.</p> <p>Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity).</p> <p>Να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 4 έτη.</p> <p>Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι ≥ 35 J, διαθέσιμη από το 1ο shock.</p> <p>Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης.</p> <p>Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας.</p>

		<p>Ο χρόνος φόρτισης να είναι ≤ 10 sec στη μέγιστη ενέργεια. Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη. Να διαθέτει τουλάχιστον τα παρακάτω MODE βηματοδότησης: DDD, DDDR, VVI, VVIR. Αυτόματη αλλαγή τρόπου βηματοδότησης επί αναγνώρισεως κολπικών ταχυαρρυθμιών (mode switch). Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλιακό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min. Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock. Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης. Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF. Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-1 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια. Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας: Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακολούθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
<p>B18</p>	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό και απινίδωση δεξιάς και αριστερής κοιλίας σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια (Cardiac resynchronization therapy - defibrillator CRT-D) , με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.</p>	<p>Αλγόριθμος Διασφάλισης Βηματοδότησης της θεραπείας επανασυγχρονισμού. Αλγόριθμος παρακολούθησης της Διαθωρακικής Συσσώρευσης Υγρού. Αλγόριθμος αυτόματης μέτρησης και ρύθμισης των δυναμικών εξόδου. Μέγιστη βηματοδοτική έξοδος τουλάχιστον 7V σε όλα τα κανάλια. (RA, RV, LV). Δυνατ.διαφορ. συνδυασμών πολικότητας του ηλεκτροδίου στεφανιαίου κόλπου με σύνδεση IS-1 για καλύτερη αμφικοιλιακή βηματοδότηση. Δυνατότητα τηλεπαρακολούθησης και τηλεμετάδοσης δεδομένων. Με σύστημα βελτιστοποίησης χρονισμού κολποκοιλιακής και διακοιλιακής βηματοδότησης. Δυνατότητα Ηλεκτροφυσιολογικής μελέτης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση</p>

		<p>κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity). Να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 4 έτη. Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι ≥ 35 J, διαθέσιμη από το 1ο shock. Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Ο χρόνος φόρτισης να είναι ≤ 10 sec στη μέγιστη ενέργεια. Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη. Να διαθέτει τουλάχιστον τα παρακάτω MODE βηματοδότησης: DDD, DDDR, VVI, VVIR. Αυτόματη αλλαγή τρόπου βηματοδότησης επί αναγνωρίσεως κολπικών ταχυαρρυθμιών (mode switch). Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλιακό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min. Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock. Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης. Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF. Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-4 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια. Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας: Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακολούθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
<p>B19</p>	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό και απινίδωση κόλπου και δεξιάς και αριστερής κοιλίας σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια (Cardiac resynchronization therapy - defibrillator CRT-D) , με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF1.</p>	<p>Αλγόριθμος Διασφάλισης Βηματοδότησης της θεραπείας επανασυγχρονισμού. Αλγόριθμος για πρόληψη και αυτόματη καρδιοανάταξη παθολογικών κολπικών ταχυκαρδιών. Αλγόριθμος παρακολούθησης της Διαθωρακικής Συσσώρευσης Υγρού. Αλγόριθμος αυτόματης μέτρησης και ρύθμισης των δυναμικών εξόδου. Μέγιστη βηματοδοτική έξοδος τουλάχιστον 7V σε όλα τα κανάλια. (RA, RV, LV). Δυνατ. διαφορ. συνδυασμών πολικότητας ηλεκτροδίου στεφανιαίου κόλπου με 4πολικό ηλεκτρόδιο σύνδεσης IS-4 για καλύτερη αμφικοιλιακή βηματοδότηση.</p>

		<p>Δυνατότητα τηλεπαρακολούθησης και τηλεμετάδοσης δεδομένων.</p> <p>Με σύστημα βελτιστοποίησης χρονισμού κοιλποκοιλιακής και διακοιλιακής βηματοδότησης.</p> <p>Δυνατότητα Ηλεκτροφυσιολογικής μελέτης.</p> <p>Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας.</p> <p>Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity).</p> <p>Να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 4 έτη.</p> <p>Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι ≥ 35 J, διαθέσιμη από το 1ο shock.</p> <p>Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης.</p> <p>Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας.</p> <p>Ο χρόνος φόρτισης να είναι ≤ 10 sec στη μέγιστη ενέργεια.</p> <p>Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων.</p> <p>Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη.</p> <p>Να διαθέτει τουλάχιστον τα παρακάτω MODE βηματοδότησης: DDD, DDDR, VVI, VVIR.</p> <p>Αυτόματη αλλαγή τρόπου βηματοδότησης επί αναγνωρίσεως κολπικών ταχυαρρυθμιών (mode switch).</p> <p>Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλοτικό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min.</p> <p>Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock.</p> <p>Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης.</p> <p>Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF.</p> <p>Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-1 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια.</p> <p>Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας:</p> <p>Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακολούθων: Μετρητής επιτάχυνσης.</p> <p>Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό.</p> <p>Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
<p>B20</p>	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό</p>	<p>Αλγόριθμος Διασφάλισης Βηματοδότησης της θεραπείας επανασυγχρονισμού.</p> <p>Αλγόριθμος για πρόληψη και αυτόματη καρδιοανάταξη</p>

<p>επανασυγχρονισμό και απινίδωση κόλπου και δεξιάς και αριστερής κοιλίας σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια (Cardiac resynchronization therapy - defibrillator CRT-D) , με θύρα σύνδεσης Τεχνολογίας DF4.</p>	<p>παθολογικών κολπικών ταχυκαρδιών. Αλγόριθμος παρακολούθησης της Διαθωρακικής Συσσώρευσης Υγρού. Αλγόριθμος αυτόματης μέτρησης και ρύθμισης των δυναμικών εξόδου. Μέγιστη βηματοδοτική έξοδος τουλάχιστον 7V σε όλα τα κανάλια. (RA, RV, LV). Δυνατ.διαφορ. συνδυασμών πολικότητας ηλεκτροδίου στεφανιαίου κόλπου με 4πολικό ηλεκτρόδιο σύνδεσης IS-4 για καλύτερη αμφικοιλιακή βηματοδότηση. Δυνατότητα τηλεπαρακολούθησης και τηλεμετάδοσης δεδομένων. Με σύστημα βελτιστοποίησης χρονισμού κολποκοιλιακής και διακοιλιακής βηματοδότησης. Δυνατότητα Ηλεκτροφυσιολογικής μελέτης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity). Να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 4 έτη. Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι ≥ 35 J, διαθέσιμη από το 1ο shock. Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Ο χρόνος φόρτισης να είναι ≤ 10 sec στη μέγιστη ενέργεια. Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη. Να διαθέτει τουλάχιστον τα παρακάτω MODE βηματοδότησης: DDD, DDDR, VVI, VVIR. Αυτόματη αλλαγή τρόπου βηματοδότησης επί αναγνώρισεως κολπικών ταχυαρρυθμιών (mode switch). Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλοτικό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min. Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock. Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης. Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF. Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-4 και να</p>
--	--

		<p>διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια. Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας: Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακολούθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
<p>B21</p>	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό και απινίδωση δεξιάς και αριστερής κοιλίας σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια και ειδικής κατασκευής για να είναι ασφαλής σε μαγνητική τομογραφία (MRI safe Cardiac Resynchronization therapy - defibrillator CRT-D), με 2πολικό ηλεκτρόδιο.</p>	<p>Νέα τεχνολογία κατασκευής που τους καθιστά ασφαλείς κατά τη διενέργεια ολόσωμης μαγνητικής τομογραφίας με συνοδεία ειδικών ηλεκτροδίων. Αλγόριθμος Διασφάλισης Βηματοδότησης της θεραπείας επανασυγχρονισμού. Αλγόριθμος παρακολούθησης της Διαθωρακικής Συσσώρευσης Υγρού. Αλγόριθμος αυτόματης μέτρησης και ρύθμισης των δυναμικών εξόδου. Μέγιστη βηματοδοτική έξοδος τουλάχιστον 7V σε όλα τα κανάλια. (RA, RV, LV). Δυνατ.διαφορ. συνδυασμών πολικότητας του ηλεκτροδίου στεφανιαίου κόλπου με ηλεκτρόδιο σύνδεσης IS-1 για καλύτερη αμφικοιλιακή βηματοδότηση. Δυνατότητα τηλεπαρακολούθησης και τηλεμετάδοσης δεδομένων. Με σύστημα βελτιστοποίησης χρονισμού κολποκοιλιακής και διακοιλιακής βηματοδότησης. Δυνατότητα Ηλεκτροφυσιολογικής μελέτης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity). Να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 4 έτη. Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι ≥ 35 J, διαθέσιμη από το 1ο shock. Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Ο χρόνος φόρτισης να είναι ≤ 10 sec στη μέγιστη ενέργεια. Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη.</p>

		<p>Να διαθέτει τουλάχιστον τα παρακάτω MODE βηματοδότησης: DDD, DDDR, VVI, VVIR. Αυτόματη αλλαγή τρόπου βηματοδότησης επί αναγνωρίσεως κολπικών ταχυαρρυθμιών (mode switch). Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλιακό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min. Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock. Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης. Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF. Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-4 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια. Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας: Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακολούθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
<p>B22</p>	<p>Εμφυτευόμενος απινιδωτής τριών κοιλοτήτων για καρδιακό επανασυγχρονισμό και απινίδωση δεξιάς και αριστερής κοιλίας σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια και ειδικής κατασκευής για να είναι ασφαλής σε μαγνητική τομογραφία (MRI safe Cardiac Resynchronization therapy - defibrillator CRT-D), με 4πολικό ηλεκτρόδιο.</p>	<p>Νέα τεχνολογία κατασκευής που τους καθιστά ασφαλείς κατά τη διενέργεια ολόσωμης μαγνητικής τομογραφίας με συνοδεία ειδικών ηλεκτροδίων. Αλγόριθμος Διασφάλισης Βηματοδότησης της θεραπείας επανασυγχρονισμού. Αλγόριθμος παρακολούθησης της Διαθωρακικής Συσσώρευσης Υγρού. Αλγόριθμος αυτόματης μέτρησης και ρύθμισης των δυναμικών εξόδου. Μέγιστη βηματοδοτική έξοδος τουλάχιστον 7V σε όλα τα κανάλια. (RA, RV, LV). Δυνατ.διαφορ. συνδυασμών πολικότητας του ηλεκτροδίου στεφανιαίου κόλπου με 4πολικό ηλεκτρόδιο σύνδεσης IS-4 για καλύτερη αμφικοιλιακή βηματοδότηση. Δυνατότητα τηλεπαρακολούθησης και τηλεμετάδοσης δεδομένων. Με σύστημα βελτιστοποίησης χρονισμού κολποκοιλιακής και διακοιλιακής βηματοδότησης. Δυνατότητα Ηλεκτροφυσιολογικής μελέτης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Να διαθέτει αλγόριθμο ο οποίος να έχει άριστη ευαισθησία ανίχνευσης κοιλιακών ταχυκαρδιών (Sensitivity), και άριστη ειδικότητα στη διάκριση κοιλιακών από υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες (Specificity).</p>

		<p>Να δίνεται εγγύηση καλής λειτουργίας τουλάχιστον 4 έτη. Η ονομαστική έξοδος του μέγιστου shock να είναι ≥ 35 J, διαθέσιμη από το 1ο shock. Να έχει προγραμματιζόμενη πολικότητα απινίδωσης. Η συσκευή να μπορεί να προγραμματιστεί σε τρεις τουλάχιστον ζώνες θεραπείας. Ο χρόνος φόρτισης να είναι ≤ 10 sec στη μέγιστη ενέργεια. Να διαθέτει καταγραφή διαγνωστικών - στατιστικών στοιχείων. Προγράμματα ATP θεραπειών σε κάθε ζώνη. Να διαθέτει τουλάχιστον τα παρακάτω MODE βηματοδότησης: DDD, DDDR, VVI, VVIR. Αυτόματη αλλαγή τρόπου βηματοδότησης επί αναγνώρισεως κολπικών ταχυαρρυθμιών (mode switch). Στη μνήμη να αποθηκεύονται επεισόδια ταχυκαρδίας και ενδοκοιλιακό καρδιογράφημα τουλάχιστον 10min. Η συσκευή να έχει τρόπο βηματοδότησης post-shock. Να μπορεί να εκτελέσει ουδό βηματοδότησης. Να μπορεί να γίνει πλήρης ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος για πρόκληση VT ή VF. Να έχει θύρα σύνδεσης τεχνολογίας DF-4 και να διαθέτει τα αντίστοιχα ηλεκτρόδια. Αισθητήρας μεταβολής της συχνότητας: Να υπάρχει ένας, ή συνδυασμός των ακολούθων: Μετρητής επιτάχυνσης. Υπολογισμός αερισμού ανά λεπτό. Μετρητής επιτάχυνσης και «φυσιολογικός» αισθητήρας.</p>
<p>B23</p>	<p>Υποδίοιοι απινιδωτές με υποδίοιο απινιδωτικό ηλεκτρόδιο</p>	<p>Να είναι σύγχρονης τεχνολογίας, με δυνατότητα ασφαλούς απινίδωσης, συνοδευόμενη από ειδικό set εμφύτευσης του υποδίοιου ηλεκτροδίου.</p>

ΕΓΚΡΙΣΗ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΗΣ	
ΣΥΝΤΑΞΗ	
ΕΛΕΓΧΟΣ	
ΘΕΩΡΗΣΗ	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	27 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2016