

Techninė specifikacija

Pirkimo dalies Nr.	Pavadinimas	Reikalaujamos techninės charakteristikos	Orientacinis kiekis
1.	Vienkamerinis EKS, turintis dažnio adaptacijos funkciją (SSIR)	Prieširdžių ir skilvelių stimuliacijos dažnio adaptacija fiziniam krūviui – būtina; Vienkamerinis, programuojamas; VVIR/AAIR stimuliavimo režimai; Svoris - ne didesnis kaip 25 g; Maks. impulso amplitudė - ne mažiau 7,5 V; Maks. impulso trukmė - ne mažiau 1,5 ms; Keičiamas stimuliuojančio impulso poliškumas (monopolinis ar bipolinis) - būtina Tarnavimo trukmė, stimuliuojant 100 proc. 60 k./min. dažniu 2,5V; 0,4 ms - ne mažiau 12 metų; Automatinis stimuliavimo amplitudės parinkimas stimuliacijai skilveliuose – būtinas Jautrumas vidiniam signalui prieširdžiuose - $\leq 0,25\text{mV}$. Jautrumas vidiniam signalui skilveliuose - $\leq 0,5\text{ mV}$ Intrakardinės elektrogramos registracijos galimybė realiame laike – būtina Stimuliatoriaus veiklos kanalo (“marker channel”) registracija programavimo metu realiame laike – būtina Suminė širdies susitraukimų dažnio histograma – būtina Stimuliacijos ir nuosavos širdies veiklos suminis registravimas (įvykių registratorius) – būtinas Prieširdžių ir skilvelių didelio dažnio veiklos epizodų registracija – būtina Komplekte su elektrokardiostimuliatoriumi pateikiamas vienas endokardinis elektrodas. Elektrodas turi būti bipolinis, išskiriantis gliukokortikoidus, pakankamai mažo skersmens, kad būtų galima įvesti, naudojant 7 F vidinio skersmens įvediklį. Pateikiamas pasirinktinai (priklausomai nuo PIRKĖJO poreikių sutarties vykdymo metu) aktyvios arba pasyvios fiksacijos, $45\pm 3\text{ cm}$, $50\pm 3\text{ cm}$ arba $60\pm 3\text{ cm}$ ilgio elektrodas. Stimuliatorius ir elektrodas turi būti pritaikyti atlikti viso kūno magnetinio rezonanso tyrimą iki 1,5 Teslos stiprumo SAR $\leq 2\text{W/kg}$ magnetiniu lauku.	400 kompl.
2.	Dvikamerinis EKS, turintis dažnio adaptacijos funkciją (DDDR)	Dvikamerinis, programuojamas; DDDR ir paprastesni stimuliavimo režimai; Svoris - ne didesnis kaip 30 g; Stimuliacijos dažnio adaptacija fiziniam krūviui - būtina; Maks. impulso amplitudė - ne mažiau 7,5 V; Maks. impulso trukmė - ne mažiau 1,5 ms; Keičiamas stimuliuojančio impulso poliškumas (monopolinis ar bipolinis) - būtina Tarnavimo trukmė, stimuliuojant skilvelius 100 proc. 60 k./min. dažniu 2,5V; 0,4 ms - ne mažiau 10 metų; Jautrumas vidiniam signalui prieširdžiuose - $\leq 0,25\text{ mV}$ Jautrumas vidiniam signalui skilveliuose - $\leq 0,5\text{ mV}$ Intrakardinės elektrogramos registracijos galimybė realiame laike – būtina Stimuliatoriaus veiklos kanalo (“marker channel”) registracija programavimo metu realiame laike – būtina Suminė širdies susitraukimų dažnio histograma - būtina Stimuliacijos ir nuosavos širdies veiklos suminis registravimas (įvykių registratorius) - būtinas Prieširdžių ir skilvelių didelio dažnio veiklos epizodų registracija - būtina	1200 kompl.

		Automatinis stimuliacijos režimo perjungimas („auto mode switching“) į DDIR režimą - būtinas, aktyvuojamas nuo pirmojo trumpo P-P intervalo; Atskirai programuojamas automatiškai perjungto stimuliacijos DDIR režimo („auto mode switching“) bazinis dažnis - būtinas Komplekte su elektrokardiostimuliatoriumi pateikiami du endokardiniai elektrodai. Elektrodai turi būti bipoliniai, išskiriantys gliukokortikoidus, pakankamai mažo skersmens, kad būtų galima įvesti, naudojant 7 F vidinio skersmens įvediklį. Pateikiamas pasirinktinai (priklausomai nuo PIRKĖJO poreikių sutarties vykdymo metu) aktyvios arba pasyvios fiksacijos, 45 ± 3 cm, 50 ± 3 cm arba 60 ± 3 cm ilgio elektrodai. Stimuliatorius ir elektrodai turi būti pritaikytas atlikti viso kūno magnetinio rezonanso tyrimą iki 1,5 Teslos stiprumo $SAR \leq 2W/kg$ magnetiniu lauku.	
3.	Poodinis kardioverteris defibriliatorius su elektrodu	Korpuso tūris ne didesnis nei 60 cm^3; Svoris - ne didesnis kaip 105 g; Baterijos tarnavimo trukmė ne trumpiau nei 7 metai; Maksimali defibriliuojančio dvifazinio impulso energija - ne mažiau 80J; Defibriliuojančio dvifazinio impulso energija programuojama nuo 10J iki maksimalios ne didesniu kaip 5 J žingsniu Įkrovimo laikas nuo tachiaritmijos detektavimo momento iki maksimalios defibriliacijos energijos ≤ 10 s Tachikardijos detektavimo dažnių intervalas ne siauresnis kaip nuo 170 iki 250 k/min, žingsniai kas 10 k/min. Automatiškai parenka ir išsaugo paskutinio sėkmingo defibriliacinio impulso poliškumą; Skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų registracija į prietaiso atmintį, jei epizodas baigėsi terapine intervencija - būtina; Skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų registracija į prietaiso atmintį, jei epizodas nesibaigė terapine intervencija - būtina; Maksimalus skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų epizodų skaičius, telpantis į defibriliatoriaus atmintį - ne mažiau 40; Komplekte su kardioverteriu defibriliatorium pateikiamas vienas defibriliacinis poodinis elektrodas, kartu su pravedėju. Elektrodas - tripolinis, 45 ± 3 cm ilgio, ne didesnis kaip 7 F diametro, du kontaktai skirti širdies veiklos detekcijai, o vienas - defibriliacijai. Perkant ne mažiau kaip tris poodinius kardioverterius defibriliatorius su elektrodais gamintojas nemokamai pateikia parduodamo poodinio kardioverterio defibriliatoriaus programerį (vienkartinis aprūpinimas)	4 kompl
4.	Vienkamerinis EKS su dažnio adaptacijos funkcija (SSIR), reaguojančia pagal papildomus fiziologinius parametrus (be elektrodo)	Vienkamerinis, programuojamas; VVIR/AAIR stimuliavimo režimai; Prieširdžių ir skilvelių stimuliacijos dažnio adaptacija -būtina; Stimuliacijos dažnio keitimas naudojant du sensorius: akcelerometrą ir antrą papildomą fiziologinį parametą, kuris aktyvuojasi nesant mechaninio paciento organizmo judėjimo (pvz. kvėpavimo dažnį, ar pan.) - būtinas. Svoris - ne didesnis kaip 25 g; Maks. impulso amplitudė - ne mažiau 7,5 V; Maks. impulso trukmė - ne mažiau 1,5 ms; Keičiamas stimuliuojančio impulso poliškumas (monopolinis ar bipolinis) - būtina Tarnavimo trukmė, stimuliuojant 100 proc. 60 k./min. dažniu 2,5V; 0,4 ms - ne mažiau 9 metų; Jautrumas vidiniam signalui prieširdžiuose $\leq 0,5\text{ mV}$ Jautrumas vidiniam signalui skilveliuose $\leq 1,0\text{ mV}$ Intrakardinės elektrogramos registracijos galimybė realiaime laike – būtina Stimuliatoriaus veiklos kanalo („marker channel“) registracija programavimo metu realiaime laike – būtina	100 vnt.

		Suminė širdies susitraukimų dažnio histograma - būtina Stimuliacijos ir nuosavos širdies veiklos suminis registravimas (įvykių registratorius) – būtinas Prieširdžių ir skilvelių didelio dažnio veiklos epizodų registracija - būtina Stimuliatorius turi būti pritaikyti atlikti viso kūno magnetinio rezonanso tyrimą iki 3,0 Teslos stiprumo SAR $\leq 2\text{W/kg}$ magnetiniu lauku.	
5.	Vienkamerinis EKS, turintis dažnio adaptacijos funkciją (SSIR) ir galimybę išlyginti širdies veiklą prieširdžių virpėjimo metu	Prieširdžių ir skilvelių stimuliacijos dažnio adaptacija fiziniam krūviui - būtina; Vienkamerinis, programuojamas; VVIR/AAIR stimuliavimo režimai; Svoris - ne didesnis kaip 25 g; Maks. impulso amplitudė - ne mažiau 7,5 V; Maks. impulso trukmė - ne mažiau 1,5 ms; Keičiamas stimuliuojančio impulso poliškumas (monopolinis ar bipolinis) - būtina Tarnavimo trukmė, stimuliuojant 100 proc. 60 k./min. dažniu 2,5V; 0,4 ms - ne mažiau 12 metų; Automatinis stimuliavimo amplitudės parinkimas stimuliacijai skilveliuose su gelbstinčiu ≥ 5.0 V impulsu kiekvienam širdies susitraukimui – būtinas Jautrumas vidiniam signalui prieširdžiuose - $\leq 0,25\text{mV}$. Jautrumas vidiniam signalui skilveliuose – $\leq 0,5$ mV Automatinė adaptacinė jautrumo kontrolė prieširdžiuose ir skilveliuose – būtina. R-R intervalų suvienodinimo algoritmas prieširdžių virpėjimo metu - būtinas. Intrakardinės elektrogramos registracijos galimybė realiaame laike – būtina Stimuliatoriaus veiklos kanalo ("marker channel") registracija programavimo metu realiaame laike – būtina Suminė širdies susitraukimų dažnio histograma - būtina Stimuliacijos ir nuosavos širdies veiklos suminis registravimas (įvykių registratorius) - būtinas Prieširdžių ir skilvelių didelio dažnio veiklos epizodų registracija – būtina Saugomų intrakardinių elektrogramų trukmė ≥ 2 min; Stimuliatorius ir elektrodas turi būti pritaikyti atlikti viso kūno magnetinio rezonanso tyrimą iki 1,5 Teslos stiprumo SAR $\leq 2\text{W/kg}$ magnetiniu lauku, išskyrus širdies ir krūtinės srities zonas. Komplekte su elektrokardiostimuliatoriumi pateikiamas vienas endokardinis elektrodas. Elektrodas turi būti bipolinis, išskiriantis gliukokortikoidus, pakankamai mažo skersmens, kad būtų galima įvesti, naudojant 7 F vidinio skersmens įvediklį. Pateikiamas pasirinktinai (priklausomai nuo PIRKĖJO poreikių sutarties vykdymo metu) aktyvios arba pasyvios fiksacijos, 45 ± 3 cm, 50 ± 3 cm arba 60 ± 3 cm ilgio elektrodas.	200 kompl.
6.	Vaikiškas implantuojamas įvykių registratorius ("Loop recorder")	Prietaiso tarnavimo trukmė - ne mažiau 24 mėnesių; Prietaiso svoris - ne daugiau 5 g; Korpuso tūris - ne daugiau 2 cm³; Įrašomos EKG trukmė - ne mažiau 40 minučių; Įrašomų EKG epizodų skaičius - ne mažiau 20; Automatinė EKG įrašo aktyvacija, esant bradikardijai (programuojamas širdies susitraukimų dažnis) - būtina; Automatinė EKG įrašo aktyvacija, esant tachikardijai (programuojamas širdies susitraukimų dažnis) - būtina; Automatinė EKG įrašo aktyvacija, esant asistolijai (programuojama pauzės trukmė) - būtina; Širdies susitraukimų dažnio histogramos sudarymo galimybė - būtina.	20 vnt.

		Prieširdžių virpėjimo/prieširdinių tachiaritmijų automatinio atpažinimo ir kiekybinio įvertinimo galimybė - būtina. Prietaisas turi būti pritaikyti atlikti viso kūno magnetinio rezonanso tyrimą iki 1,5 Teslos stiprumo SAR $\leq 2\text{W/kg}$ magnetiniu lauku. Komplekte su įvykių registratoriumi pateikiamas jo įsodinimo į paodę įrenginys, leidžiantis įstumti implantuojamą prietaisą pro mažesnę nei 1 cm ilgio pjūvį.	
7.	Resinchronizuojantis trikamerinis EKS, turintis dažnio adaptacijos funkciją (CRT-P), reaguojančia pagal autonominės nervų sistemos tonusą	Trikamerinis, programuojamas, skirtas širdies resinchronizaciniam gydymui; CRT-P ir paprastesni stimuliavimo režimai; Svoris - ne didesnis kaip 30 g; Visuose trijuose stimuliacijos kanaluose (dešinysis prieširdis, dešinysis skilvelis ir kairysis skilvelis) atskirai programuojami parametrai: stimuliacijos poliškumas, amplitudė, impulso trukmė, jautrumas. Programuojamas keičiamas intervalas tarp kairiojo ir dešiniojo skilvelio stimulų - būtinas. Stimuliacijos dažnio keitimas pagal autonominės nervų sistemos tonusą - būtinas. Maks. impulso amplitudė - ne mažiau 6,0 V; Maks. impulso trukmė - ne mažiau 1,5 ms; Keičiamas stimuliuojančio impulso poliškumas visuose trijuose kanaluose (monopolinis ar bipolinis) - būtina Tarnavimo trukmė, stimuliuojant skilvelius 100 proc. 60 k./min. dažniu 2,5V; 0,4 ms - ne mažiau 8 metų; Jautrumas vidiniam signalui prieširdžiuose – $\leq 0,25\text{ mV}$ Jautrumas vidiniam signalui skilveliuose – $\leq 0,5\text{ mV}$ Kairiojo skilvelio kanalo stimulo paleidimas pagal dešiniojo skilvelio detekciją, įgalinantis resinchronizuojančią stimuliaciją PV metu - būtinas Intrakardinės elektrogramos registracijos galimybė realiaame laike – būtina Stimuliatoriaus veiklos kanalo ("marker channel") registracija programavimo metu realiaame laike – būtina Suminė širdies susitraukimų dažnio histograma - būtina Stimuliacijos ir nuosavos širdies veiklos suminis registravimas (įvykių registratorius) - būtinas Automatinis stimuliacijos režimo perjungimas („auto mode switching“) į DDIR režimą - būtinas; Atskirai programuojamas automatiškai perjungto stimuliacijos DDIR režimo („auto mode switching“) bazinis dažnis - būtinas Komplekte su elektrokardiostimuliatoriumi pateikiami du endokardiniai elektrodai. Elektrodai - bipoliniai, aktyvios fiksacijos, išskiriantys gliukokortikoidus, pasirinktinai (priklausomai nuo pirkėjo poreikių sutarties vykdymo metu) 45±3 cm, 50±3 cm arba 60±3 cm ilgio, pakankamai mažo skersmens, kad būtų galima įvesti, naudojant 7 F vidinio skersmens įvediklį. Stimuliatorius ir elektrodai turi būti pritaikyti atlikti viso kūno magnetinio rezonanso tyrimą iki 1,5 Teslos stiprumo SAR $\leq 2\text{W/kg}$ magnetiniu lauku.	20 kompl.
8.	Implantuojamas kardioverteris defibriliatorius su vienkamerinės stimuliacijos funkcija (IKD - VR)	Korpuso tūris - ne daugiau 40 cm³; Svoris - ne daugiau 80 gramų; Antibradikardinė stimuliacija - VVIR režimas (arba sudėtingesnis); Skilvelių stimuliacijos dažnio adaptacija fiziniam krūviui - būtina; Maks. stimuliuojančio impulso amplitudė - ne mažiau 6 V; Maks. stimuliuojančio impulso trukmė - ne mažiau 1,5 ms; Jautrumas vidiniam signalui skilveliuose (bipolinė detekcija) – automatinė adaptacija, ne mažesnę kaip $\leq 0,3\text{ mV}$ Intrakardinės elektrogramos registracijos galimybė realiaame laike – būtina	40 kompl.

		Stimulatoriaus veiklos kanalo ("marker channel") registracija programavimo metu realiame laike – būtina Suminė širdies susitraukimų dažnio histograma - būtina Stimuliacijos ir nuosavos širdies veiklos suminis registravimas (įvykių registratorius) - būtinas Skilvelinių tachiaritmijų detekcijos kriterijai: dažnio, dažnio stabilumo, staigios pradžios - būtini; Tachikardijų rūšys, atpažįstamos pagal tachikardijos dažnį, su galimybe programuoti skirtingus terapijos algoritmus kiekvienai rūšiai - ne mažiau 3 rūšių; Sugebėjimas skirti QRS kompleksų morfologiją - būtinas; Antitachikardinės stimuliacijos funkcija – būtina; Maksimali defibriliuojančio impulso energija - ne mažiau 35J; Skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų registracija į prietaiso atmintį, jei epizodas baigėsi terapine intervencija - būtina; Skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų registracija į prietaiso atmintį, jei epizodas nesibaigė terapine intervencija - būtina; Neinvazinė programuota stimuliacija - būtina; Darbo trukmė (nestimuliuojant) - ne mažiau 8 metų. Defibriliatorius ir elektrodas turi būti pritaikyti atlikti viso kūno magnetinio rezonanso tyrimą iki 1,5 Teslos stiprumo SAR $\leq 2\text{W/kg}$ magnetiniu lauku. Komplekte su kardioverteriu - defibriliatoriumi pateikiamas vienas defibriliacinis elektrodas. Elektrodas - tripolinis, aktyvios fiksacijos, išskiriantis gliukokortikoidus, 60 ± 5 cm ilgio, du kontaktai skirti skilvelių veiklos detekcijai ir stimuliacijai, o vienas skilvelyje - defibriliacijai. Elektrodas turi būti pakankamai mažo skersmens, kad jį būtų galima įvesti, naudojant ne didesnę kaip 9 F vidinio skersmens įvediklį. Elektrodo jungtis su defibriliatoriumi DF-1 arba DF-4 tipo, modelis parenkamas pagal PIRKĖJO poreikius	
9.	Implantuojamas kardioverteris defibriliatorius su dvikamerinės stimuliacijos funkcija (IKD - DR)	Korpuso tūris - ne daugiau 40 cm³; Svoris - ne daugiau 80 gramų; Antibradikardinė stimuliacija - DDDR režimas; Stimuliacijos dažnio adaptacija fiziniam krūviui - būtina; Maks. impulso amplitudė - ne mažiau 6 V; Maks. impulso trukmė - ne mažiau 1,5 ms; Jautrumas vidiniam signalui skilveliuose (bipolinė detekcija) – automatinė adaptacija, ne mažesnė kaip $\leq 0,3$ mV Automatinis skilvelių stimuliavimo amplitudės parinkimas su gelbsinčiu ≥ 5.0 V impulsu kiekvienam širdies susitraukimui - būtinas. Intrakardinės elektrogramos registracijos galimybė realiame laike – būtina Stimulatoriaus veiklos kanalo ("marker channel") registracija programavimo metu realiame laike – būtina Suminė širdies susitraukimų dažnio histograma - būtina Stimuliacijos ir nuosavos širdies veiklos suminis registravimas (įvykių registratorius) - būtinas Skilvelinių tachiaritmijų detekcijos kriterijai: dažnio, dažnio stabilumo, staigios pradžios - būtini; Tachikardijų rūšys, atpažįstamos pagal tachikardijos dažnį, su galimybe programuoti skirtingus terapijos algoritmus kiekvienai rūšiai - ne mažiau 3 rūšių; Sugebėjimas skirti QRS kompleksų morfologiją - būtinas; Antitachikardinės stimuliacijos funkcija – būtina; Maksimali defibriliuojančio impulso energija-ne mažiau 35 J; Skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų registracija į prietaiso atmintį, jei epizodas baigėsi terapine intervencija - būtina; Skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų registracija į prietaiso atmintį, jei epizodas nesibaigė terapine intervencija - būtina; Neinvazinė programuota stimuliacija - būtina; Darbo trukmė (nestimuliuojant) - ne mažiau 8 metų.	50 kompl.

		Defibriliatorius ir elektrodai turi būti pritaikyti atlikti viso kūno magnetinio rezonanso tyrimą iki 1,5 Teslos stiprumo $SAR \leq 2W/kg$ magnetiniu lauku. Komplekte su kardioverteriu - defibriliatoriumi pateikiamas vienas defibriliacinis ir vienas stimuliacinis elektrodas. Defibriliacinis elektrodas - tripolinis, aktyvios fiksacijos, išskiriantis gliukokortikoidus, 60 ± 5 cm ilgio, du kontaktai skirti skilvelių veiklos detekcijai ir stimuliacijai, o vienas skilvelyje - defibriliacijai. Elektrodas turi būti pakankamai mažo skersmens, kad jį būtų galima įvesti, naudojant ne didesnę kaip 9 F vidinio skersmens įvediklį. Elektrodo jungtis su defibriliatoriumi DF-1 arba DF-4 tipo, modelis parenkamas pagal PIRKĖJO poreikius. Stimuliacinis elektrodas - bipolinis, aktyvios fiksacijos, išskiriantis gliukokortikoidus, 50 ± 3 cm ilgio, pakankamai mažo skersmens, kad būtų galima įvesti, naudojant 7 F vidinio skersmens įvediklį.	
10.	Aktyvios fiksacijos elektrodai pastoviai širdies elektrinei stimuliacijai	Elektrodai turi būti bipoliniai, išskiriantys gliukokortikoidus, proksimalinė jungtis su elektrokardiostimuliatoriumi IS-1 tipo arba lygiaverte, pakankamai mažo skersmens, kad būtų galima įvesti, naudojant 7 F vidinio skersmens įvediklį. Elektrodo izoliacija poliuretaninė arba lygiavertė danga pagal slidumą. Elektrodai 45 ± 3 cm, 50 ± 3 cm arba 60 ± 3 cm ilgio, aktyvios fiksacijos, su išsisukančia/įtraukiama į elektrodo spindį aktyvios fiksacijos spirale. Elektrodo izoliaciją nuo pažeidimo fiksuojant siūlu apsaugo minkšta įmautė, turinti šoninius praplatėjimus, apsaugančius nuo atsitiktinio įmautės įsmukimo į kraujagyslę. Elektrodas turi būti pritaikytas atlikti viso kūno magnetinio rezonanso tyrimą iki 1,5 Teslos stiprumo $SAR \leq 2W/kg$ magnetiniu lauku. Garantinis galiojimas ne trumpesnis nei 12 mėn. nuo pristatymo dienos.	600 vnt.
11.	Implantuojamas vaikiškas kardioverteris defibriliatorius su vienkamerinės stimuliacijos funkcija (IKD - VR)	Korpuso tūris - ne daugiau 35 cm^3; Svoris - ne daugiau 80 gramų; Korpuso storis – ne daugiau 12 mm; Antibradikardinė stimuliacija - VVIR režimas(arba sudėtingesnis); Skilvelių stimuliacijos dažnio adaptacija fiziniam krūviui - būtina; Maks. impulso amplitudė - ne mažiau 6 V; Maks. impulso trukmė - ne mažiau 1,5 ms; Jautrumas vidiniam signalui skilveliuose (bipolinė detekcija) – $\leq 0,5 \text{ mV}$ Intrakardinės elektrogramos registracijos galimybė realiaame laike – būtina Stimuliatoriaus veiklos kanalo ("marker channel") registracija programavimo metu realiaame laike – būtina Suminė širdies susitraukimų dažnio histograma - būtina Stimuliacijos ir nuosavos širdies veiklos suminis registravimas (įvykių registratorius) - būtinas Skilvelinių tachiaritmijų detekcijos kriterijai: dažnio, dažnio stabilumo, staigios pradžios - būtini; Sugebėjimas skirti QRS kompleksų morfologiją - būtinas; Antitachikardinės stimuliacijos funkcija – būtina; Maksimali defibriliuojančio impulso energija - ne mažiau 35J; Defibriliuojančio impulso forma: bifazė ir monofazinė; Skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų registracija į prietaiso atmintį, jei epizodas baigėsi terapine intervencija - būtina; Skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų registracija į prietaiso atmintį, jei epizodas nesibaigė terapine intervencija - būtina; Neinvazinė programuota stimuliacija - būtina; Darbo trukmė (nestimuliuojant) - ne mažiau 6 metų.	5 kompl.

		Komplekte su kardioverteriu - defibriliatoriumi pateikiamas vienas defibriliacinis elektrodas. Defibriliacinis elektrodas - tripolinis, aktyvios fiksacijos, išskiriantis gliukokortikoidus, 60 ± 5 cm ilgio, du kontaktai skirti skilvelių veiklos detekcijai ir stimuliacijai (IS-1 standarto arba lygiavertė jungtis), o vienas skilvelyje – defibriliacijai (DF-1 standarto arba lygiavertė jungtis). Elektrodas turi būti pakankamai mažo skersmens, kad jį būtų galima įvesti, naudojant ne didesnį kaip 8 F vidinio skersmens įvediklį, fiksuojamas aktyvios fiksacijos spirale. Elektrodo modelis parenkamas pagal PIRKĖJO poreikius. Defibriliatorius ir elektrodas turi būti pritaikyti atlikti viso kūno magnetinio rezonanso tyrimą iki 1,5 Teslos stiprumo magnetiniu lauku.	
12.	Implantuojamas vaikiškas kardioverteris defibriliatorius su dvikamerinės stimuliacijos funkcija (IKD - DR)	Korpuso tūris - ne daugiau 35 cm³; Svoris - ne daugiau 80 gramų; Korpuso storis – ne daugiau 12 mm; Antibradikardinė stimuliacija - DDDR režimas; Stimuliacijos dažnio adaptacija fiziniam krūviui - būtina; Maks. impulso amplitudė - ne mažiau 6 V; Maks. impulso trukmė - ne mažiau 1,5 ms; Jautrumas vidiniam signalui skilveliuose (bipolinė detekcija) – $\leq 0,5$ mV Intrakardinės elektrogramos registracijos galimybė realiaame laike – būtina Stimuliacijos veiklos kanalo (“marker channel”) registracija programavimo metu realiaame laike – būtina Suminė širdies susitraukimų dažnio histograma - būtina Stimuliacijos ir nuosavos širdies veiklos suminis registravimas (įvykių registratorius) - būtinas Skilvelinių tachiaritmijų detekcijos kriterijai: dažnio, dažnio stabilumo, staigos pradžios - būtini; Sugebėjimas skirti QRS kompleksų morfologiją - būtinas; Antitachikardinės stimuliacijos funkcija – būtina; Maksimali defibriliuojančio impulso energija-ne mažiau 35 J; Defibriliuojančio impulso forma: bifazė ir monofazinė; Skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų registracija į prietaiso atmintį, jei epizodas baigėsi terapine intervencija - būtina; Skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų registracija į prietaiso atmintį, jei epizodas nesibaigė terapine intervencija - būtina; Neinvazinė programuota stimuliacija - būtina; Darbo trukmė (nestimuliuojant) - ne mažiau 6 metų. Komplekte su kardioverteriu - defibriliatoriumi pateikiamas vienas defibriliacinis ir vienas stimuliacinis elektrodas. Defibriliacinis elektrodas - tripolinis, aktyvios fiksacijos, išskiriantis gliukokortikoidus, 60 ± 5 cm ilgio, du kontaktai skirti skilvelių veiklos detekcijai ir stimuliacijai (IS-1 standarto arba lygiavertė jungtis), o vienas skilvelyje – defibriliacijai (DF-1 standarto arba lygiavertė jungtis). Elektrodas turi būti pakankamai mažo skersmens, kad jį būtų galima įvesti, naudojant ne didesnį kaip 8 F vidinio skersmens įvediklį, fiksuojamas aktyvios fiksacijos spirale. Elektrodo modelis parenkamas pagal PIRKĖJO poreikius. Stimuliacinis elektrodas - bipolinis, aktyvios fiksacijos, išskiriantis gliukokortikoidus, 50 ± 3 cm ilgio, pakankamai mažo skersmens, kad būtų galima įvesti, naudojant 7 F vidinio skersmens įvediklį. Defibriliatorius ir elektrodai turi būti pritaikyti atlikti viso kūno magnetinio rezonanso tyrimą iki 1,5 Teslos stiprumo SAR ≤ 2 W/kg magnetiniu lauku.	5 kompl.
13.	Implantuojamas kardioverteris defibriliatorius su vienkamerinės	Korpuso tūris - ne daugiau 40 cm³; Svoris - ne daugiau 80 gramų; Antibradikardinė stimuliacija - VVIR režimas (arba sudėtingesnis);	50 kompl.

	stimuliacijos funkcija (IKD - VR) ir širdies nepakankamumo būsenos sekimo sistema	Skilvelių stimuliacijos dažnio adaptacija fiziniam krūviui - būtina; Maks. impulso amplitudė - ne mažiau 6 V; Maks. impulso trukmė - ne mažiau 1,5 ms; Jautrumas vidiniam signalui skilveliuose – $\leq 0,5$ mV Automatinė jautrumo adaptacija skilveliuose – būtina. Automatinis skilvelių stimuliavimo amplitudės parinkimas su gelbsinčiu ≥ 5.0 V impulsu kiekvienam širdies susitraukimui - būtinas. Intrakardinės elektrogramos registracijos galimybė realiaame laike – būtina Saugomų intrakardinių elektrogramų trukmė ≥ 45 min; Stimulatoriaus veiklos kanalo ("marker channel") registracija programavimo metu realiaame laike – būtina Suminė širdies susitraukimų dažnio histograma - būtina Stimuliacijos ir nuosavos širdies veiklos suminis registravimas (įvykių registratorius) - būtinas Skilvelinių tachiaritmijų detekcijos kriterijai: dažnio, dažnio stabilumo, staigios pradžios - būtinai; Sugebėjimas skirti QRS kompleksų morfologiją - būtinas; Antitachikardinės stimuliacijos funkcija – būtina; Antitachikardinės stimuliacijos funkcija defibriliuojančio impulso įkrovimo metu - būtina; Defibriliuojančio impulso forma – bifazinė, su galimybe programuoti fazių trukmes - būtina. Maksimali defibriliuojančio impulso energija - ne mažiau 40 J; Skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų registracija į prietaiso atmintį, jei epizodas baigėsi terapine intervencija - būtina; Skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų registracija į prietaiso atmintį, jei epizodas nesibaigė terapine intervencija - būtina; Saugomų elektrogramų trukmė ≥ 45 min. Neinvazinė programuota stimuliacija - būtina; Darbo trukmė stimuliuojant VVI režimu ≥ 50 proc. 60 k./min. dažniu automatiškai parinktais optimaliais parametrais; ne daugiau 2 iškrovos per metus - ne mažiau 9 metų. Galimybė vertinti širdies nepakankamumo būklę pagal plaučių ir krūtinės ląstos impedansą – būtina Defibriliatorius ir elektrodas turi būti pritaikyti atlikti viso kūno magnetinio rezonanso tyrimą (tame tarpe ir širdies bei krūtinės zonų) iki 1,5 Teslos stiprumo SAR ≤ 2 W/kg magnetiniu lauku. Komplekte su kardioverteriu - defibriliatoriumi pateikiamas vienas defibriliacinis elektrodas. Defibriliacinis elektrodas - tripolinis, aktyvios fiksacijos, išskiriantis gliukokortikoidus, 60 ± 5 cm ilgio, du kontaktai skirti skilvelių veiklos detekcijai ir stimuliacijai, o vienas skilvelyje - defibriliacijai. Elektrodas turi būti pakankamai mažo skersmens, kad jį būtų galima įvesti, naudojant ne didesnę kaip 7 F vidinio skersmens įvediklį. Elektrodo jungtis su defibriliatoriumi DF-1 arba DF-4 tipo, modelis parenkamas pagal PIRKĖJO poreikius.	
14.	Implantuojamas kardioverteris defibriliatorius su dvikamerinės stimuliacijos funkcija (IKD - DR) ir širdies nepakankamumo būsenos sekimo sistema	Korpuso tūris - ne daugiau 40 cm³; Svoris - ne daugiau 80 gramų; Antibradikardinė stimuliacija - DDDR režimas; Stimuliacijos dažnio adaptacija fiziniam krūviui - būtina; Maks. impulso amplitudė - ne mažiau 6 V; Maks. impulso trukmė - ne mažiau 1,5 ms; Jautrumas vidiniam signalui skilveliuose – $\leq 0,5$ mV Automatinė adaptacinė jautrumo kontrolė prieširdžiuose ir skilveliuose - būtina Automatinis skilvelių stimuliavimo amplitudės parinkimas su gelbsinčiu ≥ 5.0 V impulsu kiekvienam širdies susitraukimui - būtinas.	100 kompl.

		Intrakardinės elektrogramos registracijos galimybė realiame laike – būtina Saugomų intrakardinių elektrogramų trukmė ≥ 45 min; Stimuliacijos veiklos kanalo ("marker channel") registracija programavimo metu realiame laike – būtina Suminė širdies susitraukimų dažnio histograma - būtina Stimuliacijos ir nuosavos širdies veiklos suminis registravimas (įvykių registratorius) - būtinas Skilvelinių tachiaritmijų detekcijos kriterijai: dažnio, dažnio stabilumo, staigios pradžios, pradinio tachikardijos susitraukimo lokalizacijos nustatymo - būtini; Sugebėjimas skirti QRS kompleksų morfologiją - būtinas; Antitachikardinės stimuliacijos funkcija – būtina; Antitachikardinės stimuliacijos funkcija defibriliuojančio impulso įkrovimo metu - būtina; Defibriliuojančio impulso forma – bifazinė, su galimybe programuoti fazių trukmes - būtina. Maksimali defibriliuojančio impulso energija - ne mažiau 40 J; Skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų registracija į prietaiso atmintį, jei epizodas baigėsi terapine intervencija - būtina; Skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų registracija į prietaiso atmintį, jei epizodas nesibaigė terapine intervencija - būtina; Saugomų elektrogramų trukmė ≥ 45 min. Neinvazinė programuota stimuliacija - būtina; Darbo trukmė stimuliuojant DDD režimu ≥ 50 proc. 60 k./min. dažniu automatiškai parinktais optimaliais parametrais; ne daugiau 2 iškrovos per metus - ne mažiau 9 metų. Galimybė vertinti širdies nepakankamumo būklę pagal plaučių ir krūtinės ląstos impedansą – būtina Defibriliatorius ir elektrodai turi būti pritaikyti atlikti viso kūno magnetinio rezonanso tyrimą (tame tarpe ir širdies bei krūtinės zonų) iki 1,5 Teslos stiprumo SAR ≤ 2 W/kg magnetiniu lauku. Komplekte su kardioverteriu - defibriliatoriumi pateikiamas vienas defibriliacinis ir vienas stimuliacinis elektrodas. Defibriliacinis elektrodas - tripolinis, aktyvios fiksacijos, išskiriantis gliukokortikoidus, 60 ± 5 cm ilgio, du kontaktai skirti skilvelių veiklos detekcijai ir stimuliacijai, o vienas skilvelyje - defibriliacijai. Elektrodas turi būti pakankamai mažo skersmens, kad jį būtų galima įvesti, naudojant ne didesnę kaip 7 F vidinio skersmens įvediklį. Elektrodo jungtis su defibriliatoriumi DF-1 arba DF-4 tipo, modelis parenkamas pagal PIRKĖJO poreikius. Stimuliacinis elektrodas - bipolinis, aktyvios fiksacijos, išskiriantis gliukokortikoidus, 50 ± 3 cm ilgio, pakankamai mažo skersmens, kad būtų galima įvesti, naudojant 7 F vidinio skersmens įvediklį.	
15.	Resinchronizuojantis trikamerinis EKS, turintis dažnio adaptacijos funkciją, kombinuotas su kardioverteriu-defibriliatoriumi (CRT-D)	Korpuso tūris - ne daugiau 40 cm³; Svoris - ne daugiau 85 gramų; CRT-P ir paprastesni stimuliavimo režimai; Visuose trijuose stimuliacijos kanaluose (dešinysis prieširdis, dešinysis skilvelis ir kairysis skilvelis) atskirai programuojami parametrai: stimuliacijos poliškumas, amplitudė, impulso trukmė, jautrumas. Automatinis stimuliavimo amplitudės parinkimas prieširdžiuose ir skilveliuose – būtinas; Programuojamas keičiamas intervalas tarp kairio ir dešinio skilvelio stimulų (pasirinktinai stimuliuojant pirma kairįjį, pirma dešinįjį ar abu skilvelius vienmomentiškai) - būtinas. Stimuliacijos dažnio adaptacija fiziniam krūviui - būtina; Jautrumas vidiniam signalui prieširdžiuose – $\leq 0,25$ mV Jautrumas vidiniam signalui skilveliuose – $\leq 0,5$ mV Intrakardinės elektrogramos registracijos galimybė realiame laike – būtina	30 kompl.

		Stimuliatoriaus veiklos kanalo ("marker channel") registracija programavimo metu realiaame laike – būtina Suminė širdies susitraukimų dažnio histograma - būtina Stimuliacijos ir nuosavos širdies veiklos suminis registravimas (įvykių registratorius) - būtinas Automatinis stimuliacijos režimo perjungimas („auto mode switching“) į DDIR režimą - būtinas, aktyvuojamas nuo pirmojo trumpo P-P intervalo; Atskirai programuojamas automatiškai perjungto stimuliacijos DDIR režimo („auto mode switching“) bazinis dažnis - būtinas Maks. stimuliacinio impulso amplitudė - ne mažiau 6 V; Maks. impulso trukmė - ne mažiau 1,5 ms; Automatinis skilvelių stimuliavimo amplitudės parinkimas su gelbsinčiu ≥ 5.0 V impulsu kiekvienam širdies susitraukimui - būtinas. Skilvelinių tachiaritmijų detekcijos kriterijai: dažnio, dažnio stabilumo, staigios pradžios, pradinio tachikardijos susitraukimo lokalizacijos nustatymo - būtini; Sugebėjimas skirti QRS kompleksų morfologiją - būtinas; Antitachikardinės stimuliacijos funkcija – būtina; Antitachikardinės stimuliacijos funkcija defibriliuojančio impulso įkrovimo metu - būtina; Defibriliuojančio impulso forma – bifazinė, su galimybe programuoti fazių trukmes; Maksimali defibriliuojančio impulso energija - ne mažiau 40 J; Skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų registracija į prietaiso atmintį, jei epizodas baigėsi terapine intervencija - būtina; Skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų registracija į prietaiso atmintį, jei epizodas nesibaigė terapine intervencija - būtina; Saugomų elektrogramų trukmė ≥ 40 min.; Neinvazinė programuota stimuliacija - būtina; Tarnavimo trukmė, stimuliuojant skilvelius ≥ 50 proc. 60 k./min. dažniu automatiškai parinktais optimaliais parametrais; ne daugiau 2 iškrovos per metus - ne mažiau 6 metų; Komplekte su prietaisu pateikiamas vienas defibriliacinis ir vienas stimuliacinis elektrodas. Defibriliacinis elektrodas - tripolinis, aktyvios fiksacijos, išskiriantis gliukokortikoidus, 60 ± 5 cm ilgio, du kontaktai skirti skilvelių veiklos detekcijai ir stimuliacijai, o vienas skilvelyje - defibriliacijai. Elektrodas turi būti pakankamai mažo skersmens, kad jį būtų galima įvesti, naudojant ne didesnę kaip 7 F vidinio skersmens įvediklį. Elektrodo jungtis su defibriliatoriumi DF-1 arba DF-4 tipo, modelis parenkamas pagal PIRKĖJO poreikius. Stimuliacinis elektrodas - bipolinis, aktyvios fiksacijos, išskiriantis gliukokortikoidus, 50 ± 3 cm ilgio, pakankamai mažo skersmens, kad būtų galima įvesti, naudojant 7 F vidinio skersmens įvediklį. Defibriliatorius ir elektrodai turi būti pritaikyti atlikti viso kūno magnetinio rezonanso tyrimą iki 1,5 Teslos stiprumo $SAR \leq 2W/kg$ magnetiniu lauku.	
16.	Resinchronizuojantis trikamerinis EKS, turintis dažnio adaptacijos funkciją, kombinuotas su kardioverteriu-defibriliatoriumi (CRT-D) ir keturpoliu kairiojo skilvelio elektrodu	Korpuso tūris - ne daugiau 50 cm³; Svoris - ne daugiau 85 gramų; CRT-P ir paprastesni stimuliavimo režimai; Kairiojo skilvelio stimuliacija vyksta per 4 kontaktų laidą, kuriame yra atskirai programuojami stimuliacijos vektoriai, ne mažiau 10 vektorijų; Visuose trijuose stimuliacijos kanaluose (dešinysis prieširdis, dešinysis skilvelis ir kairysis skilvelis, kuriame yra atskirai programuojami 4 elektrodiniai kontaktai) atskirai programuojami parametrai: stimuliacijos poliškumas, amplitudė, impulso trukmė, jautrumas. Programuojamas keičiamas intervalas tarp kairio ir dešinio skilvelio stimulų (pasirinktinai stimuliuojant pirma kairįjį,	150 kompl.

		pirma dešiniją ar abu skilvelius vienmomentiškai) nepriklausomai nuo AV intervalo - būtinas. Stimuliacijos dažnio adaptacija fiziniam krūviui - būtina; Keičiamas stimuliuojančio impulso poliškumas visuose trijuose kanaluose (monopolinis ar bipolinis) – būtina; Jautrumas vidiniam signalui prieširdžiuose – $\leq 0,25$ mV Jautrumas vidiniam signalui skilveliuose – $\leq 0,5$ mV Intrakardinės elektrogramos registracijos galimybė realiame laike – būtina Stimuliatoriaus veiklos kanalo (“marker channel”) registracija programavimo metu realiame laike – būtina Suminė širdies susitraukimų dažnio histograma - būtina Stimuliacijos ir nuosavos širdies veiklos suminis registravimas (įvykių registratorius) - būtinas Automatinis stimuliacijos režimo perjungimas („auto mode switching“) į DDIR režimą - būtinas, aktyvuojamas nuo pirmojo trumpo P-P intervalo; Atskirai programuojamas automatiškai perjungto stimuliacijos DDIR režimo („auto mode switching“) bazinis dažnis - būtinas Maks. stimuliacinio impulso amplitudė - ne mažiau 6 V; Maks. impulso trukmė - ne mažiau 1,5 ms; Skilvelinių tachiaritmijų detekcijos kriterijai: dažnio, dažnio stabilumo, staigios pradžios - būtini; Sugebėjimas skirti QRS kompleksų morfologiją - būtinas; Antitachikardinės stimuliacijos funkcija – būtina; Antitachikardinė stimuliacija defibriliuojančio impulso įkrovimo metu - būtina; Defibriliuojančio impulso forma – bifazinė, su galimybe programuoti fazių trukmes - būtina. Maksimali defibriliuojančio impulso energija - ne mažiau 40 J; Skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų registracija į prietaiso atmintį, jei epizodas baigėsi terapine intervencija - būtina; Skilvelinių tachiaritmijų elektrogramų registracija į prietaiso atmintį, jei epizodas nesibaigė terapine intervencija - būtina; Saugomų intrakardinių elektrogramų trukmė ≥ 40 min; Neinvazinė programuota stimuliacija - būtina; Galimybė vertinti širdies nepakankamumo būklę pagal plaučių ir krūtinės ląstos impedansą - būtina; Tarnavimo trukmė, stimuliuojant skilvelius ≥ 50 proc. 60 k./min. dažniu automatiškai parinktais optimaliais parametrais; ne daugiau 2 iškrovo per metus - ne mažiau 6 metų; Komplekte su prietaisu pateikiamas vienas defibriliacinis ir du stimuliaciniai elektrodai. Defibriliacinis elektrodas - tripolinis, aktyvios fiksacijos, išskiriantis gliukokortikoidus, 60 ± 5 cm ilgio, du kontaktai skirti skilvelių veiklos detekcijai ir stimuliacijai, o vienas skilvelyje - defibriliacijai. Elektrodas turi būti pakankamai mažo skersmens, kad jį būtų galima įvesti, naudojant ne didesnę kaip 7 F vidinio skersmens įvediklį. Elektrodo jungtis su defibriliatoriumi DF-1 arba DF-4 tipo, modelis parenkamas pagal pirkėjo poreikius. Vienas stimuliacinis elektrodas - bipolinis, aktyvios fiksacijos, išskiriantis gliukokortikoidus, 50 ± 3 cm ilgio, pakankamai mažo skersmens, kad būtų galima įvesti, naudojant 7 F vidinio skersmens įvediklį. Antras stimuliacinis elektrodas - keturpolinis, atstumas tarp visų stimuliuojančių polių ≥ 10 mm, skirtas kairiojo skilvelio stimuliacijai, įstumiamas pro vainikinę antį į širdies venas, valdomas komplekte pateikiamais įvedimo priedais - stiletu ir nukreipiančiąja vielyte; elektrodas 65 - 80 cm ilgio, pakankamai mažo skersmens, kad būtų galima įvesti, naudojant 7 F vidinio skersmens įvediklį; elektrodo distalinė dalis turi linkius, padedančius fiksuoti elektrodą vainikinio ančio šakelėse, šie linkiai yra “S” formos, nekreipiantys elektrodo į vieną pusę elektrodo modelis (ilgis nurodytame diapazone) parenkamas pagal pirkėjo poreikius.	
--	--	--	--

		Defibriliatorius ir elektrodai turi būti pritaikyti atlikti viso kūno magnetinio rezonanso tyrimą iki 1,5 Teslos stiprumo SAR $\leq 2\text{W/kg}$ magnetiniu lauku.	
17.	Dvikamerinis EKS, turintis dažnio adaptacijos funkciją (DDDR) su išplėstinėmis aritmijų diagnostikos galimybėmis	Dvikamerinis, programuojamas; DDDR ir paprastesni stimuliavimo režimai; Svoris - ne didesnis kaip 25 g; Stimuliacijos dažnio adaptacija fiziniam krūviui - būtina; Maks. impulso amplitudė - ne mažiau 7,5 V; Maks. impulso trukmė - ne mažiau 1,5 ms; Keičiamas stimuliuojančio impulso poliškumas (monopolinis ar bipolinis) - būtina Tarnavimo trukmė, stimuliuojant skilvelius ≥ 50 proc. 60 k./min. dažniu automatiškai parinktais optimaliais parametrais; ne daugiau 2 iškrovos per metus - ne mažiau 10 metų; Jautrumas vidiniam signalui prieširdžiuose – $\leq 0,25$ mV Jautrumas vidiniam signalui skilveliuose – $\leq 0,5$ mV Automatinė adaptacinė jautrumo kontrolė prieširdžiuose ir skilveliuose - būtina Automatinis skilvelių stimuliavimo amplitudės parinkimas su gelbsinčiu ≥ 5.0 V impulsu kiekvienam širdies susitraukimui - būtinas. Intrakardinės elektrogramos registracijos galimybė realiaame laike – būtina Stimuliatoriaus veiklos kanalo ("marker channel") registracija programavimo metu realiaame laike – būtina Suminė širdies susitraukimų dažnio histograma - būtina Stimuliacijos ir nuosavos širdies veiklos suminis registravimas (įvykių registratorius) - būtinas Prieširdžių ir skilvelių didelio dažnio veiklos epizodų registracija - būtina Ritmo sutrikimų elektrogramų įrašo trukmė, sukaupiama stimuliatoriaus atmintyje ≥ 10 min. Automatinis stimuliacijos režimo perjungimas („auto mode switching“) į DDIR režimą nuo pirmo trumpo RR intervalo – būtinas Prieširdžių ir skilvelių didelio dažnio veiklos epizodų registracija – būtina Atskirai programuojamas automatiškai perjungto stimuliacijos DDIR režimo („auto mode switching“) bazinis dažnis - būtinas Stimuliatorius ir elektrodai turi būti pritaikyti atlikti viso kūno magnetinio rezonanso tyrimą iki 3,0 Teslos stiprumo SAR $\leq 2\text{W/kg}$ magnetiniu lauku, apimant ir širdies bei krūtinės srities zonas. Komplekte su elektrokardiostimuliatoriumi pateikiami du endokardiniai elektrodai. Elektrodai turi būti bipoliniai, išskiriantys gliukokortikoidus, pakankamai mažo skersmens, kad būtų galima įvesti, naudojant 7 F vidinio skersmens įvediklį. Pateikiamas pasirinktinai (priklausomai nuo PIRKĖJO poreikių sutarties vykdymo metu) aktyvios arba pasyvios fiksacijos, 45 ± 3 cm, 50 ± 3 cm arba 60 ± 3 cm ilgio elektrodai.	600 kompl.

Pastabos, papildomi reikalavimai:

1. Pasiūlymo priede turi būti pateikti katalogai, prospektai ar kita spausdinta informacija su visų siūlomų implantuojamų prietaisų eskizais – iliustracijomis.
2. Būtinas prietaisų žymėjimas CE ženklu (kartu su pasiūlymu turi būti pateikta CE sertifikato kopija).