



საქართველოს გულის რიტმის ასოციაცია GEORGIAN HEART RHYTHM ASSOCIATION

20200507/1

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა,
შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის მოადგილეს
ბატონ გიორგი წოწკოლაურს

ბატონო გიორგი,

2020 წლის 07 მაისით დათარიღებული თქვენი წერილის საპასუხოდ დანართის სახით გაწვდით ერთ-
და ორკამერიანი კარდიოვერტერ-დეფიბრილატორებისა და რესინქრონიზატორ-
დეფიბრილატორების კომპლექტაციებსა და იმ მინიმალურ ფუნქციურ მახასიათებლებს, რომლებიც
გათვალისწინებული უნდა იქნეს აღნიშნული აგრეგატების ცენტრალიზებულად შესყიდვის
პირობებში. ვიმედოვნებთ, რომ მომავალში, ტექნოლოგიური მიღწევების კვალდაკვალ, ჩამოთვლილ
სპეციფიკაციებში ცვლილებების შეტანა შესაძლებელი იქნება ჩვენი თანამშრომლობის საფუძველზე. (იხ.
დანართი 1)

კ.ეცადაშვილი

საქართველოს გულის რიტმის ასოციაციის პრეზიდენტი



დანართი 1

<p>ერთკამერიანი კარდიოვერტერ-დეფიბრილატორი</p>	<p>I. 1) ერთ-კამერიანი კარდიოვერტერ-დეფიბრილატორი, ICD-VR მაქსიმალური ენერჯის მიწოდება არანაკლებ 35 ჯოულისა. პეისინგის მაქსიმალური ვოლტაჟი არანაკლებ 7 ვოლტისა. საშუალო სამუშაო ხანგრძლივობა სტანდარტულ კონდიციებში 4 - 6 წელი. DF-1 კონექტორი. MRI-სთან თავსებადი სისტემა. სისქე არაუმეტეს 15მმ. მონაცემების ტელემეტრიული გადაცემის შესაძლებლობა. შოკის ვექტორის პოლარობის ავტომატური ცვლა.პარკუჭოვანი ტაქიკარდიის დეტექციის 3 ზონა. ანტიტაქიკარდიული პეისინგის შესაძლებლობა სამივე ზონაში. ტაქიკარდიის მორფოლოგიური დისკრიმინატორი. 2) მარჯვენა პარკუჭის დეფიბრილატორის ელექტროდი ერთი ან ორი კოჭით, აქტიური ფიქსაციით. DF-1 კონექტორი. 3) ცენტრალური ვენის სახლეჩი ინტროდუსერი მარჯვენა პარკუჭის (დეფიბრილატორის) ელექტროდისთვის. (ინტროდუსერის ზომა უნდა შეესაბამებოდეს დეფიბრილატორის ელექტროდის ზომას, თითოეულ ინტროდუსერს უნდა ახლდეს შესაბამისი მავთულები (გაიდვაიერი) და საპუნქციო ნემსი).</p>
	<p>II 1) ერთ-კამერიანი კარდიოვერტერ-დეფიბრილატორი, ICD-VR მაქსიმალური ენერჯის მიწოდება არანაკლებ 35 ჯოულისა. პეისინგის მაქსიმალური ვოლტაჟი არანაკლებ 7 ვოლტისა. საშუალო სამუშაო ხანგრძლივობა სტანდარტულ კონდიციებში 4 - 6 წელი. DF-4 კონექტორი. MRI-სთან თავსებადი სისტემა. სისქე არაუმეტეს 15მმ. მონაცემების ტელემეტრიული გადაცემის შესაძლებლობა. შოკის ვექტორის პოლარობის ავტომატური ცვლა.პარკუჭოვანი ტაქიკარდიის დეტექციის 3 ზონა. ანტიტაქიკარდიული პეისინგის შესაძლებლობა სამივე ზონაში. ტაქიკარდიის მორფოლოგიური დისკრიმინატორი. 2) მარჯვენა პარკუჭის დეფიბრილატორის ელექტროდი ერთი ან ორი კოჭით, აქტიური ფიქსაციით. DF-4 კონექტორი. 3) ცენტრალური ვენის სახლეჩი ინტროდუსერი მარჯვენა პარკუჭის (დეფიბრილატორის) ელექტროდისთვის. (ინტროდუსერის ზომა უნდა შეესაბამებოდეს დეფიბრილატორის ელექტროდის ზომას, თითოეულ ინტროდუსერს უნდა ახლდეს შესაბამისი მავთულები (გაიდვაიერი) და საპუნქციო ნემსი).</p>
<p>ორკამერიანი კარდიოვერტერ-დეფიბრილატორი</p>	<p>III 1) ორ-კამერიანი კარდიოვერტერ-დეფიბრილატორი ICD-DR მაქსიმალური ენერჯის მიწოდება არანაკლებ 35 ჯოულისა, პეისინგის მაქსიმალური ვოლტაჟი არანაკლებ 7 ვოლტისა, საშუალო სამუშაო ხანგრძლივობა სტანდარტულ კონდიციებში 4 - 6 წელი, DF-1 კონექტორი, წინაგულის ელექტროდი IS-1 სტანდარტი. MRI-სთან თავსებადი სისტემა. სისქე არაუმეტეს 15მმ. მონაცემების ტელემეტრიული გადაცემის შესაძლებლობა. შოკის ვექტორის პოლარობის ავტომატური ცვლა.პარკუჭოვანი ტაქიკარდიის დეტექციის 3 ზონა.</p>

	<p>ანტიტაქიკარდიული პეისინგის შესაძლებლობა სამივე ზონაში. ტაქიკარდიის მორფოლოგიური და ორკამერიანი დისკრიმინატორები. 2) მარჯვენა პარკუჭის დეფიბრილატორის ელექტროდი ერთი ან ორი კოჭით, აქტიური ფიქსაციით. DF-1 კონექტორი. 3) წინაგულის აქტიური ფიქსაციის ელექტროდი, ელექტროდის სიგრძე არ უნდა იყოს 50-სმ ზე ნაკლები. მაქსიმალური ზომა 7 ფრენჩი. ელექტროდის კონექტორი უნდა იყოს IS-1 სტანდარტი. 4) ცენტრალური ვენის სახლექი ინტროდუსერი მარჯვენა პარკუჭის (დეფიბრილატორის) ელექტროდისთვის. ინტროდუსერის ზომა უნდა შეესაბამებოდეს დეფიბრილატორის ელექტროდის ზომას, თითოეულ ინტროდუსერს უნდა ახლდეს შესაბამისი მავთულები (გაიდვაიერი) და საპუნქციო ნემსი 5) ცენტრალური ვენის სახლექი ინტროდუსერი მარჯვენა წინაგულის ელექტროდისთვის. (ინტროდუსერის ზომა უნდა შეესაბამებოდეს მარჯვენა წინაგულის ელექტროდის ზომას; თითოეულ ინტროდუსერს უნდა ახლდეს შესაბამისი მავთულები (გაიდვაიერი) და საპუნქციო ნემსი).</p>
	<p>IV 1) ორ-კამერიანი კარდიოვერტერ-დეფიბრილატორი ICD-DR მაქსიმალური ენერჯის მიწოდება არანაკლებ 35 ჯოულისა, პეისინგის მაქსიმალური ვოლტაჟი არანაკლებ 7 ვოლტისა. საშუალო სამუშაო ხანგრძლივობა სტანდარტულ კონდიციებში 4 - 6 წელი, DF-4 კონექტორი, წინაგულის ელექტროდი თავსებადი IS-1 სტანდარტთან. MRI-სთან თავსებადი სისტემა. სისქე არაუმეტეს 15მმ. მონაცემების ტელემეტრიული გადაცემის შესაძლებლობა. შოკის ვექტორის პოლარობის ავტომატური ცვლა.პარკუჭოვანი ტაქიკარდიის დეტექციის 3 ზონა. ანტიტაქიკარდიული პეისინგის შესაძლებლობა სამივე ზონაში. ტაქიკარდიის მორფოლოგიური და ორკამერიანი დისკრიმინატორები. 2) მარჯვენა პარკუჭის დეფიბრილატორის ელექტროდი ერთი ან ორი კოჭით, აქტიური ფიქსაციით. DF-4 კონექტორი. 3) წინაგულის აქტიური ფიქსაციის ელექტროდი, ელექტროდის სიგრძე არ უნდა იყოს 50-სმ ზე ნაკლები.მაქსიმალური ზომა 7 ფრენჩი. ელექტროდის კონექტორი უნდა იყოს IS-1 სტანდარტი. 4) ცენტრალური ვენის სახლექი ინტროდუსერი მარჯვენა პარკუჭის (დეფიბრილატორის) ელექტროდისთვის. ინტროდუსერის ზომა უნდა შეესაბამებოდეს დეფიბრილატორის ელექტროდის ზომას, თითოეულ ინტროდუსერს უნდა ახლდეს შესაბამისი მავთულები (გაიდვაიერი) და საპუნქციო ნემსი. 5) ცენტრალური ვენის სახლექი ინტროდუსერი მარჯვენა წინაგულის ელექტროდისთვის. (ინტროდუსერის ზომა უნდა შეესაბამებოდეს მარჯვენა წინაგულის ელექტროდის ზომას; თითოეულ ინტროდუსერს უნდა ახლდეს შესაბამისი მავთულები (გაიდვაიერი) და საპუნქციო ნემსი).</p>
<p>რესინქრონიზატორ-დეფიბრილატორი</p>	<p>V 1) 3 კამერიანი კარდიოვერტერ დეფიბრილატორი (რესინქრონიზატორი) CRT-D მაქსიმალური ენერჯის მიწოდება არანაკლებ 35 ჯოულისა, პეისინგის მაქსიმალური ვოლტაჟი არანაკლებ 7 ვოლტისა, საშუალო სამუშაო ხანგრძლივობა სტანდარტულ კონდიციებში</p>

4 - 6 წელი, DF-1 კონექტორი. წინაგულისა და კორონალური სინუსის ელექტროდი უნდა შეესაბამებოდეს IS1 სტანდარტს. MRI-სთან თავსებადი სისტემა. სისქე არაუმეტეს 15მმ. მონაცემების ტელემეტრიული გადაცემის შესაძლებლობა. შოკის ვექტორის პოლარობის ავტომატური ცვლა.პარკუჭოვანი ტაქიკარდიის დეტექციის 3 ზონა. ანტიტაქიკარდიული პეისინგის შესაძლებლობა სამივე ზონაში. ტაქიკარდიის მორფოლოგიური და ორკამერიანი დისკრიმინატორები. AV და VV ინტერვალების ავტომატური ოპტიმიზაცია. პეისინგის ვექტორის ავტომატური ოპტიმიზაცია. გულის უკმარისობის მონიტორინგი. წინაგულის, მარჯვენა პარკუჭისა და მარცხენა პარკუჭის (კორონარული სინუსის) გადამწოდებზე ჩაჭერის მენეჯმენტი. 2) წინაგულის აქტიური ფიქსაციის ელექტროდი, ელექტროდის სიგრძე არ უნდა იყოს 50-სმ ზე ნაკლები. მაქსიმალური ზომა 7 ფრენჩ. ელექტროდის კონექტორი უნდა იყოს IS-1 სტანდარტი. 3) მარჯვენა პარკუჭის დეფიბრილატორის ელექტროდი ერთი ან ორი კოჭით, აქტიური ფიქსაციით. DF-1 კონექტორი 4) მარცხენა პარკუჭის (კორონალური სინუსის) ელექტროდის მაქსიმალური ელექტროდის ზომა ნაკლები 5.5 ფრენჩზე. ელექტროდი უნდა გამოყენებული იყოს მავთულით. IS-1 სტანდარტით. 5) კორონალური სინუსის მიმწოდებელი სისტემა. მიმწოდებელი სისტემა უნდა იყოს მინიმუმ ორი მოხრილობის, გახლეჩვადი ან გაჭრადი და ახლდეს შესაბამისი საჭრელი (სლიტერი), უნდა ახლდეს სათანადო მავთული (გაიდვაიერი) 6) სუბ სელექციური კათეტერი რომელიც უნდა თავსდებოდეს მიმწოდებელ სისტემაში, მასში (სუბ სელექციურ კათეტერში) უნდა თავსდებოდეს მარცხენა პარკუჭის (კორონალური სინუსის) ელექტროდი. სხვადასხვა მოხრილობებით. 7) კორონალური სინუსის ბალონური კათეტერი. 8) ცენტრალური ვენის სახლეჩი ინტროდუსერი მარჯვენა პარკუჭის (დეფიბრილატორის) ელექტროდისთვის. ინტროდუსერის ზომა უნდა შეესაბამებოდეს დეფიბრილატორის ელექტროდის ზომას, თითოეულ ინტროდუსერს უნდა ახლდეს შესაბამისი მავთულები (გაიდვაიერი) და საპუნქციო ნემსი. 9) ცენტრალური ვენის სახლეჩი ინტროდუსერი მარჯვენა წინაგულის ელექტროდისთვის. ინტროდუსერის ზომა უნდა შეესაბამებოდეს მარჯვენა წინაგულის ელექტროდის ზომას; თითოეულ ინტროდუსერს უნდა ახლდეს შესაბამისი მავთულები (გაიდვაიერი) და საპუნქციო ნემსი.

VI 1) 3 კამერიანი კარდიოვერტერ დეფიბრილატორი (რესინქრონიზატორი) CRT-D მაქსიმალური ენერჯის მიწოდება არანაკლებ 35 ჯოულისა, პეისინგის მაქსიმალური ვოლტაჟი არანაკლებ 7 ვოლტისა, საშუალო სამუშაო ხანგრძლივობა სტანდარტულ კონდიციებში 4 - 6 წელი, DF-4 კონექტორი. კორონალური სინუსის ელექტროდი უნდა შეესაბამებოდეს IS4 სტანდარტს. MRI-სთან თავსებადი სისტემა. სისქე არაუმეტეს 15მმ. მონაცემების ტელემეტრიული გადაცემის შესაძლებლობა. შოკის ვექტორის პოლარობის ავტომატური ცვლა.პარკუჭოვანი ტაქიკარდიის დეტექციის 3 ზონა. ანტიტაქიკარდიული პეისინგის შესაძლებლობა სამივე ზონაში.

ტაქტიკარდიის მორფოლოგიური და ორკამერიანი დისკრიმინატორები. AV და VV ინტერვალების ავტომატური ოპტიმიზაცია. პეისინგის ვექტორის ავტომატური ოპტიმიზაცია. გულის უკმარისობის მონიტორინგი. წინაგულის, მარჯვენა პარკუჭისა და მარცხენა პარკუჭის (კორონარული სინუსის) გადამწოდებზე ჩაჭერის მენეჯმენტი. 2) წინაგულის აქტიური ფიქსაციის ელექტროდი, ელექტროდის სიგრძე არ უნდა იყოს 50-სმ ზე ნაკლები. მაქსიმალური ზომა 7 ფრენჩი. ელექტროდის კონექტორი უნდა იყოს IS-1 სტანდარტი. 3) მარჯვენა პარკუჭის დეფიბრილატორის ელექტროდი ერთი ან ორი კოჭით, აქტიური ფიქსაციით. DF-4 კონექტორი 4) მარცხენა პარკუჭის (კორონალური სინუსის) ელექტროდის ზომა ნაკლები 5.5 ფრენჩზე. ელექტროდი უნდა გამოყენებული იყოს მავთულით. IS-4 სტანდარტით. 5) კორონალური სინუსის მიმწოდებელი სისტემა. მიმწოდებელი სისტემა უნდა იყოს მინიმუმ ორი მოხრილობის, გახლეჩვადი ან გაჭრადი და ახლდეს შესაბამისი საჭრელი (სლიტერი), უნდა ახლდეს სათანადო მავთული (გაიდვაიერი) 6) სუბ სელექციური კათეტერი რომელიც უნდა თავსდებოდეს მიმწოდებელ სისტემაში, მასში (სუბ სელექციურ კათეტერში) უნდა თავსდებოდეს მარცხენა პარკუჭის (კორონალური სინუსის) ელექტროდი. სხვადასხვა მოხრილობებით. 7) კორონალური სინუსის ბალონური კათეტერი. 8) ცენტრალური ვენის სახლეჩი ინტროდუსერი მარჯვენა პარკუჭის (დეფიბრილატორის) ელექტროდისთვის. ინტროდუსერის ზომა უნდა შეესაბამებოდეს დეფიბრილატორის ელექტროდის ზომას, თითოეულ ინტროდუსერს უნდა ახლდეს შესაბამისი მავთულები (გაიდვაიერი) და საპუნქციო ნემსი 9) ცენტრალური ვენის სახლეჩი ინტროდუსერი მარჯვენა წინაგულის ელექტროდისთვის. ინტროდუსერის ზომა უნდა შეესაბამებოდეს მარჯვენა წინაგულის ელექტროდის ზომას; თითოეულ ინტროდუსერს უნდა ახლდეს შესაბამისი მავთულები (გაიდვაიერი) და საპუნქციო ნემსი.