

დემენციის პირველი (NDP-1) და მეორე (NDP-2) ეროვნული გეგმები.

2008 წელს სამხრეთ კორეამ გამოაცხადა “ბრძოლა დემენციის წინააღმდეგ” და დაამტკიცა **დემენციის პირველი ეროვნული გეგმა (NDP-1)**, რომელიც ორიენტირებული იყო ადრეულ დიაგნოსტიკასა და მოსახლეობის საჭიროებებზე დაფუძნებულ ზრუნვაზე. 2012 წელს მიღებული იქნა **დემენციის მართვის აქტი (DeMA)** და ამავე წელს გამოცხადდა **დემენციის მეორე ეროვნული გეგმა (NDP-2)**, რამაც უზრუნველყო დემენციის მნიშვნელობის კონსოლიდაცია. 2013 წელს შეიქმნა **დემენციის ეროვნული ინსტიტუტი, პროვინციული დემენციის ცენტრები**, ასევე ამოქმედდა **ეროვნული ცხელი ხაზი**.

NDP-2 მიმართული იყო ადრეულ გამოვლენაზე, ზრუნვის ინდივიდუალიზაციასა და ინფრასტრუქტურის განვითარებაზე. დემენციის ადრეული გამოვლენის ეროვნული პროგრამის გაფართოებამ და ციფრული თვითშეფასების ინსტრუმენტების - check dementia app - დანერგვამ სკრინინგის მოცვა გაზარდა. თუმცა, დემენციის დიაგნოსტიკების მარცხენებლები მნიშვნელოვნად ჩამორჩებოდა ეპიდემიოლოგიურ პროგნოზებს, განსაკუთრებით 75 წელს გადაცილებულ და მარტო მცხოვრებ პირებში.

NDP-2-ის ფარგლებში ჩამოყალიბდა **დემენციის მართვის გადაცემითი სისტემა (DMCS)**, რომელმაც ერთმანეთთან დააკავშირა ჯანმრთელობის სამინისტრო, დემენციის ეროვნული ინსტიტუტი, მეტროპოლიტური და პროვინციული დემენციის ცენტრები და დემენციის საკონსულტაცია ცენტრები. მიუხედავად ამისა, სისტემის ფუნქციონირება შეზღუდული იყო სპეციალიზებული კადრებისა და ადმინისტრაციული რესურსების დეფიციტის გამო, რაც მიზნების პრაქტიკულ განხორციელებაზე უარყოფითად აისახა.

გეგმის მნიშვნელოვან მიღწევად ჩაითვალა გრძელვადიანი მოვლის დაზღვევის სისტემის გაფართოება მეხუთე კატეგორიის დამატებით, რამაც მსუბუქი დემენციის მქონე პირებისთვის სერვისებზე წვდომა გააუმჯობესა. ამასთანავე, გამოვლინდა სერვისების შინაარსობრივი შეზღუდვები, განსაკუთრებით არაფარმაკოლოგიური ჩარევებისა და კოგნიტური სტიმულაციის პროგრამების სტანდარტიზაციის კუთხით. აღნიშნული ხარვეზები პირდაპირ აისახა მესამე ეროვნული დემენციის გეგმის (NDP-3) პრიორიტეტებში.

**დემენციის მესამე ეროვნული გეგმა (NDP-3)
სამხრეთ კორეა, 2016-2020**

შემუშავდა 2014-2015 წლებში პილოტური პროექტებისა და კვლევების საფუძველზე და ოფიციალურად გამოცხადდა 2015 წლის 16 დეკემბერს. NDP-3 ეფუძნება პიროვნებაზე ორიენტირებულ დემენციის მართვის მოდელს, რომელიც იყენებს “ზრუნვის გზის” კონცეფციას და მოიცავს დაავადების ყველა ეტაპს.

**თავი III დემენციის მესამე ეროვნული გეგმის (NDP-3) მიმოხილვა
თავი IV. დემენციის მესამე ეროვნული გეგმის (NDP-3) ძირითადი ამოცანები
(ამონარიდები)**

4. NDP-3-ის ხედვა, მისიები და მიზნები

ხედვა.

საზოგადოების შექმნა, სადაც დემენციის მქონე ადამიანებს (PWD) და მათ ოჯახებს შეეძლებათ კომფორტულად და უსაფრთხოდ ცხოვრება.

მისიები

- საზოგადოებაზე დაფუძნებული და სიმძიმეზე დაფუძნებული დემენციის მკურნალობა და მოვლა
- დამხმარე სისტემის შექმნა, რომელიც იცავს პაციენტებს და მათ უფლებებს და ამცირებს ოჯახის მომვლელების ტვირთს

გეგმის სტრატეგიული ჩარჩო მოიცავს ოთხ ძირითად მიმართულებას:

1. ფართო მოსახლეობაზე ორიენტირებული პრევენცია და მართვა.
2. ხელმისაწვდომი და უსაფრთხო დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და მოვლა.
3. დემენციის მქონე პირების მომვლელი ოჯახის წევრების ტვირთის შემცირება.
4. კვლევის, სტატისტიკისა და ტექნოლოგიის განვითარების მეშვეობით მხარდაჭერა.

I მოსახლეობაზე ორიენტირებული პრევენცია და მართვა

1. დემენციის პრევენციული ღონისძიებები მთელი მოსახლეობისათვის. აღნიშნული ამოცანის ძირითადი კომპონენტია დემენციისგან თავისუფალი ინდექსის (DeFri) შექმნა და გარვცელება (2016-), ინდექსი ეფუძნება მრავალგანზომილებიან შეფასებას და აერთიანებს სამ ძირითად კომპონენტს: ფიზიკურ ჯანმრთელობას, ცხოვრების

წესს და კოგნიტიურ ფუნქციას. DeFri გამოიყენება როგორც თვითმართვისა და მიმდინარე რისკის მონიტორინგის ინსტრუმენტი.

2. დემენციის ცნობიერების ამაღლება და დემენციის მიმართ კეთილგნწყობილი ატმოსფეროს შექმნა. ამოცანა ასევე ითვალისწინებს **დემენციის პარტნიორთა პროგრამის** გაფართოებას (2015-), რომლის მიზანია განათლების, საზოგადოებრივი პროგრამებისა და მოხალისეობრივი საქმიანობის გზით *დემენციის მქონე პირთა და მათი ოჯახების სოციალური მხარდაჭერის გაძლიერება.*

3. დემენციის მაღალი რისკის სამი ძირითადი ჯგუფის მეურვეობა. განსაკუთრებული ყურადღება ეთმობა მაღალი რისკის სამი ძირითადი ჯგუფის ინტენსიურ მართვას, **დემენციის საკონსულტაციო ცენტრების (DCC)** მეშვეობით: 1) მსუბუქი კოგნიტური დარღვევის მქონე პირების, 2) მკურნალობიდან ჩამოშორებული პაციენტების, 3) 75 წელს გადაცილებული და მარტო მცხოვრები ხანდაზმულების. მართვა მოიცავს რეგულარულ კონტაქტს, პრევენციული ინფორმაციის მიწოდებას.

II ხელმისაწვდომი და უსაფრთხო დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და ზრუნვა

1. მკურნალობის მხარდაჭერა. ეს ამოცანა მიმართულია დემენციის მქონე პირთათვის ადრეული დიაგნოსტიკის, უწყვეტი მკურნალობისა და უსაფრთხო მოვლის სისტემის განვითარებაზე. მის ფარგლებში გაფართოვდა **ეროვნული ჯანმრთელობის დაზღვევის (NIH)** სარგებელი (2016-) რათა დაფაროს დემენციის დიაგნოსტიკისთვის გამოყენებული ნეიროკოგნიტური ტესტები (როგორცაა CERAD-K და SNSB), ასევე დაწესდეს დემენციის მქონე პაციენტის ოჯახის მხრიდან მომვლელის კონსულტაციის საფასური სახელმწიფო სადაზღვეო პროგრამაში და რეგიონალურ საავადმყოფოებში გამოიყოს სპეციალური პალატები პაციენტებისათვის (დემენციით).

2. დემენციის მსუფუქი , საშუალო და მძიმე ფორმის მქონე პირთა მოვლა. **24 საათიანი მოკლევადიანი მოვლითი სერვისის დანერგვა** დემენციის მძიმე ფორმის მქონე პირთათვის, მომვლელი ახლობლების განტვირთვის მიზნით. გარდა ამისა, გათვალისწინებულია დემენციის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის კლინიკური გაიდლაინების სტანდარტიზაცია, დემენციის ტიპების მიხედვით, და არაფარმაკოლოგიური ინტერვენციების განვითარება დაავადების პროგრესირების შენელებისა და სიმპტომების მართვისთვის. (დაბალი შემოსავლის მქონე და/ან მარტო მცხოვრები შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის საჯარო

მეურვეობის მხარდაჭერის შემოღების განხილვა, დემენციის მქონე პირთათვის სპეციალიზებული მოვლის უზრუნველყოფა მოხუცებულთა თავშესაფრებში).

III დემენციის მქონე პირების ოჯახის წევრების-მომვლელების ტვირთის შემცირება

1. აღნიშნული ამოცანა მიზნად ისახავს დემენციის მქონე პირთა ოჯახის წევრების-მომვლელებისათვის ფსიქოლოგიური, სოციალური და ეკონომიკური ტვირთის შემცირებას ინტეგრირებული მხარდაჭერის მექანიზმების მეშვეობით. დემენციის ეროვნული ინსტიტუტის ვებგვერდზე დაინერგება ონლაინ ფსიქოლოგიური თვითსკრინინგის ინსტრუმენტები, რომელთა შედეგების საფუძველზე ხორციელდება კონსულტაცია.

ამოცანის მნიშვნელოვანი კომპონენტია 24-საათიანი კონსულტაციის შესაძლებლობა ოჯახის წევრებისთვის დემენციის ცხელი ხაზის საშუალებით (1899-9988). “HANARO” პროექტის ფარგლებში უზრუნველყოფილია უწყვეტი ხელმისაწვდომობა კრიზისულ სიტუაციებში.

გარდა ამისა, ხორციელდება ონლაინ და ოფლაინ საგანმანათლებლო პროგრამების დანერგვა ოჯახის მომვლელთათვის, თვითდახმარების ჯგუფების ხელშეწყობა ვებპლატფორმის, მობილური აპლიკაციების (COMPANION) და ცხელი ხაზის გამოყენებით.

2. დემენციის მქონე პირთა ოჯახის წევრების ფსიქოლოგიური შეფასებისა და კონსულტირების მხარდაჭერა და ოჯახის წევრ-მომვლელების დასვენების პერიოდში დამატებითი შეღავათები.

3. ოჯახის წევრების-მომვლელების დასაქმების მხარდაჭერას და საგადასახადო შეღავათებზე ხელმისაწვდომობის გაფართოება. სოციალური ტვირთის შემსუბუქების მიზნით გეგმა ითვალისწინებს სამგზავრო ვაუჩერების მიწოდებას კორეის საზოგადოებრივ-სოციალური სერვისების ფარგლებში. ასევე

IV მხარდაჭერა კვლევის, სტატისტიკისა და ტექნოლოგიის განვითარების მეშვეობით.

1. დემენციის მართვის გაუმჯობესება კვლევებისა და სტატისტიკის მხარდაჭერით. დემენციის მონაცემთა ყოვლისმომცველი ანალიზის წლიური ანგარიშის

გამოქვეყნება ინსტიტუციური მონაცემების გაერთიანებით. ასევე, დემენციასთან ასოცირებული კლინიკური კვლევების მარფთვის გაუმჯობესება - კლინიკური კვლევების საინფორმაციო სერვისის (CRIS) - მეშვეობით.

2. ნეიროვიზუალიზაციაზე, ბიომარკერებზე და დემენციის საწინააღმდეგო მედიკამენტებზე ორიენტირებული კლინიკური კვლევების მხარდაჭერის გაზრდა. პრევენციის მეთოდების შესწავლის მიზნით დასაფუძნია დემენციის ეროვნული კოჰორტა. შესასწავლია კორეის ხანდაზმული მოსახლეობის ცხოვრების პირობები, კეთილდღეობის საჭიროებები, რისკ ფაქტორები და მაღალი რისკის ჯგუფები. ჩამოსაყალიბებელია დემენციის პრევენციისა და მოვლის ეროვნული გაიდლაინი (მითითებანი).

გამოსავლენია მოლეკულური ბიომარკერები დემენციის პრევენციისა და ადრეული გამოვლენის მიზნით. ამისათვის შესაგროვებელია ნეიროვიზუალური და ბიომარკერების (სისხლი და ზურგის ტვინის სითხე) მონაცემები, რომელიც მიუთითებს დაავადების განვითარებაზე და პროგნოზზე.

ასევე საჭიროა მედიკამენტების გამოვლენა, რომელიც უკეთ მოერგება კორეის პოპულაციას. ამისათვის ჩასატარებელია ტრანსლაციური კვლევა, სადაც შეფასდება დემენციის საწინააღმდეგო მედიკამენტების გენეტიკური და კლინიკური პროფილი კორეული პოპულაციის მიმართ.

3. მტკიცებულებებზე დაფუძნებული დემენციის მართვის ეროვნული პოლიტიკის ჩამოყალიბება, დემენციის ეპიდემიოლოგიური (NaSDEK) (ყოველ 5 წელში) და მოვლის (NaSDeCK) (ყოველ 3 წელში) ეროვნული კვლევების ჩატარება. დემენციასთან დაკავშირებული მიმდინარე მდგომარეობის ანალიზის განხორციელება, როგორცაა ოჯახის მომვლელების სოციალურ-ეკონომიკური ტვირთის შესახებ კვლევა და დემენციის შესახებ ცნობიერების შესწავლის ეროვნული კვლევა (ყოველ 3 წელიწადში ერთხელ).

4. დემენციის მქონე ადამიანებისა და მათი ოჯახის წევრ-მომვლელთა მხარდასაჭერი ახალი ტექნოლოგიების განვითარება. დემენციის მართვისა და მოვლაში დამხმარე ტექნოლოგიების განვითარებისა და კომერციალიზაციის ხელშეწყობა.

თარგმანი: ნინო ეხვასიას და დავით გიგინეიშვილის