

AGENDA
della
SCLEROSI MULTIPLA 2020

2014

1. Salute
2. Ricerca
3. Autodeterminazione
4. Inclusione
5. Lavoro
6. Informazione
7. Partecipazione attiva



Gli obiettivi dell'agenda SM

- Mettere in evidenza le priorità della Sclerosi Multipla da oggi al 2020;
- Rendere concreti i diritti espressi nella Carta attraverso azioni capaci di cambiare la realtà della SM;
- Sensibilizzare e ingaggiare tutti gli attori coinvolti affinché si impegnino insieme alle persone con SM ed AISM per un mondo libero dalla Sclerosi Multipla.
- Trasformare l'impegno di ciascuno in valore per tutti

I punti dell'Agenda

#1 «PRESA IN CARICO»

Garantire percorsi personalizzati e integrati di presa in carico in tutte le fasi di vita e di evoluzione della sclerosi multipla

#1 «PRESA IN CARICO»

#1

LE PRIORITÀ

1.1 | Applicazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e delle prestazioni e interventi sociali

1.2 | Attuazione focalizzata sulla SM delle linee guida e degli indirizzi esistenti ai diversi livelli in materia di cronicità e malattie degenerative, malattie ad interessamento neuromuscolare, patologie neurologiche, patologie gravi ad alta complessità

1.3 | Definizione e adozione a livello nazionale, regionale e locale di Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA) in chiave di continuità ospedale - territorio e integrazione socio sanitaria

1.4 | Formazione degli operatori coinvolti nel processo di presa in carico della persona con SM (con un focus sulla figura dell'infermiere) e nelle fasi della valutazione e accertamento. Accesso precoce e tempestivo alla diagnosi e ai trattamenti nel rispetto di indicatori specifici

1.5 | Accesso ad un adeguato supporto psicologico, in particolare al momento della diagnosi

1.6 | Accesso delle persone con SM a programmi volti alla promozione della domiciliarità

1.7 | Definizione e attuazione di percorsi di presa in carico per le persone con SM in età pediatrica

1.8 | Garanzia di servizi e strutture per la presa in carico delle persone con SM gravi e gravissime: ADI (Assistenza Domiciliare Integrata); strutture di sollievo; servizi di trasporto; accesso a misure per la non autosufficienza

▼▼ Non solo risonanza: oltre a diagnosi, assistenza, terapia, voglio essere ascoltato, accolto, seguito, sempre.
Voglio una relazione continua. ▲▲



#1 «PRESA IN CARICO»

LE PRIORITÀ

1.1 | Applicazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e delle prestazioni e interventi sociali

1.2 | Attuazione focalizzata sulla SM delle linee guida e degli indirizzi esistenti ai diversi livelli in materia di cronicità e malattie degenerative, malattie ad interessamento neuromuscolare, patologie neurologiche, patologie gravi ad alta complessità

1.3 | Definizione e adozione a livello nazionale, regionale e locale di Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA) in chiave di continuità ospedale - territorio e integrazione socio sanitaria

1.4 | Formazione degli operatori coinvolti nel processo di presa in carico della persona con SM (con un focus sulla figura dell'infermiere) e nelle fasi della valutazione e accertamento. Accesso precoce e tempestivo alla diagnosi e ai trattamenti nel rispetto di indicatori specifici

1.5 | Accesso ad un adeguato supporto psicologico, in particolare al momento della diagnosi

1.6 | Accesso delle persone con SM a programmi volti alla promozione della domiciliarità

1.7 | Definizione e attuazione di percorsi di presa in carico per le persone con SM in età pediatrica

1.8 | Garanzia di servizi e strutture per la presa in carico delle persone con SM gravi e gravissime: ADI (Assistenza Domiciliare Integrata); strutture di sollievo; servizi di trasporto; accesso a misure per la non autosufficienza

#2 «RETE DEI CENTRI CLINICI»

Avere la rete dei Centri clinici di riferimento per la SM riconosciuta dalle Istituzioni e strutturata per assicurare adeguati standard assistenziali

#2 «RETE DEI CENTRI CLINICI»

#2

LE PRIORITÀ

2.1 | Riconoscimento formale, consolidamento e sostegno, a livello nazionale e regionale, della rete dei Centri clinici di riferimento per la SM per le finalità di salute e di ricerca

2.2 | Differenziazione dei livelli della rete dei Centri clinici di riferimento per la SM rafforzando la cooperazione riconoscendo e sostenendo le specializzazioni

2.3 | Garanzia di un numero di neurologi e infermieri dedicati alla SM proporzionale ai pazienti seguiti e strutturazione e qualificazione di un'équipe interdisciplinare specializzata

2.4 | Adeguata copertura del territorio nazionale attraverso cui garantire prossimità ed efficienza

2.5 | Garanzia di livelli essenziali di assistenza e di servizio presso i Centri clinici di riferimento per la SM dell'intero territorio nazionale per tutte le fasi di evoluzione della malattia, assicurando tempestività e progetti personalizzati

2.6 | Adozione da parte di ogni Centro clinico di PDTA aziendali in applicazione delle linee guida e/o direttive nazionali/regionali e garantendo adeguato collegamento con il territorio

2.7 | Adozione di Carte dei Servizi volte a garantire qualità e trasparenza

2.8 | Collaborazione con AISM per attività di informazione e di rappresentanza e affermazione dei diritti

2.9 | Individuazione, per ogni regione, di un Centro clinico di riferimento per la SM pediatrica che operi in stretta connessione con la rete dei Centri del territorio, curando un adeguato coinvolgimento dei familiari e delle istituzioni scolastiche

2.10 | Partecipazione dei Centri clinici ai progetti di sistema: il Registro Italiano SM



▼▼ Al Centro clinico SM vorrei trovare un punto sicuro di riferimento, che sia al mio fianco nel gestire la quotidianità della SM e delle cure e mi aiuti a farlo nel modo migliore. ▲▲

#2 «RETE DEI CENTRI CLINICI»

LE PRIORITÀ

2.1 | Riconoscimento formale, consolidamento e sostegno, a livello nazionale e regionale, della rete dei Centri clinici di riferimento per la SM per le finalità di salute e di ricerca

2.2 | Differenziazione dei livelli della rete dei Centri clinici di riferimento per la SM rafforzando la cooperazione riconoscendo e sostenendo le specializzazioni

2.3 | Garanzia di un numero di neurologi e infermieri dedicati alla SM proporzionale ai pazienti seguiti e strutturazione e qualificazione di un'équipe interdisciplinare specializzata

2.4 | Adeguata copertura del territorio nazionale attraverso cui garantire prossimità ed efficienza

2.5 | Garanzia di livelli essenziali di assistenza e di servizio presso i Centri clinici di riferimento per la SM dell'intero territorio nazionale per tutte le fasi di evoluzione della malattia, assicurando tempestività e progetti personalizzati

2.6 | Adozione da parte di ogni Centro clinico di PDTA aziendali in applicazione delle linee guida e/o direttive nazionali/regionali e garantendo adeguato collegamento con il territorio

2.7 | Adozione di Carte dei Servizi volte a garantire qualità e trasparenza

2.8 | Collaborazione con AISM per attività di informazione e di rappresentanza e affermazione dei diritti

2.9 | Individuazione, per ogni regione, di un Centro clinico di riferimento per la SM pediatrica che operi in stretta connessione con la rete dei Centri del territorio, curando un adeguato coinvolgimento dei familiari e delle istituzioni scolastiche

2.10 | Partecipazione dei Centri clinici ai progetti di sistema: il Registro Italiano SM

#3 «FARMACI»

Garantire l'accesso tempestivo e uniforme ai farmaci, sia innovativi sia sintomatici per il trattamento della sclerosi multipla

#3 «FARMACI»

#3

LE PRIORITÀ

3.1 | Garanzia di un accesso tempestivo e uniforme, su tutto il territorio nazionale, ai farmaci, modificanti la malattia e sintomatici assicurando al neurologo, e quindi alla persona con SM, la possibilità di scelta per la personalizzazione della terapia

3.2 | Ottenimento della rimborsabilità del costo, da parte del SSN, dei farmaci sintomatici inclusi nel piano personalizzato di cura

3.3 | Garanzia di accesso ai farmaci anche in presenza di situazione di mobilità sanitaria intra o infra-regionale superando in particolare le problematiche di mancata disponibilità del farmaco su base territoriale quando prescritto da Centri di altre Regioni/ASL

3.4 | Coinvolgimento di AISM e delle persone con SM nelle attività di farmacovigilanza

▼▼ Tutte le terapie, comprese le sintomatiche, devono essere disponibili e accessibili: vorrei che si guardasse al beneficio e non solo al costo! ▲▲



#3 «FARMACI»

LE PRIORITÀ

3.1 | Garanzia di un accesso tempestivo e uniforme, su tutto il territorio nazionale, ai farmaci, modificanti la malattia e sintomatici assicurando al neurologo, e quindi alla persona con SM, la possibilità di scelta per la personalizzazione della terapia

3.2 | Ottenimento della rimborsabilità del costo, da parte del SSN, dei farmaci sintomatici inclusi nel piano personalizzato di cura

3.3 | Garanzia di accesso ai farmaci anche in presenza di situazione di mobilità sanitaria intra o infra-regionale superando in particolare le problematiche di mancata disponibilità del farmaco su base territoriale quando prescritto da Centri di altre Regioni/ASL

3.4 | Coinvolgimento di AISM e delle persone con SM nelle attività di farmacovigilanza

#4 «RIABILITAZIONE»

Assicurare percorsi di
riabilitazione e abilitazione
personalizzati e l'accesso agli
ausili

#4 «RIABILITAZIONE»

#4

LE PRIORITÀ

4.1 | Riconoscimento della valenza di cura dell'intervento riabilitativo

4.2 | Previsione di tempestive valutazioni riabilitative da parte dell'equipe interdisciplinare, fin dal momento della diagnosi e per le diverse fasi di malattia

4.3 | Adozione di Progetti Riabilitativi Individuali (PRI) condivisi con la persona, alla base degli interventi riabilitativi e dell'accesso agli ausili

4.4 | Promozione di risposte riabilitative in regime ambulatoriale e domiciliare per evitare situazioni di ricovero improprio

4.5 | Promozione dell'intervento abilitativo ai fini dell'accesso/mantenimento al lavoro e adozione di accomodamenti ragionevoli

4.6 | Garanzia di accesso agli ausili del nomenclatore tariffario in condizioni di tempestività e qualità del prodotto e applicazione della riconducibilità per prescrizioni extra nomenclatore tariffario

✔✔ Grazie alla fisioterapia, la mia condizione di salute è molto migliorata. Vorrei che la riabilitazione facesse parte integrante del mio progetto di vita, e rispondesse ai miei bisogni.▲▲



#4 «RIABILITAZIONE»

LE PRIORITÀ

4.1 | Riconoscimento della valenza di cura dell'intervento riabilitativo

4.2 | Previsione di tempestive valutazioni riabilitative da parte dell'èquipe interdisciplinare, fin dal momento della diagnosi e per le diverse fasi di malattia

4.3 | Adozione di Progetti Riabilitativi Individuali (PRI) condivisi con la persona, alla base degli interventi riabilitativi e dell'accesso agli ausili

4.4 | Promozione di risposte riabilitative in regime ambulatoriale e domiciliare per evitare situazioni di ricovero improprio

4.5 | Promozione dell'intervento abilitativo ai fini dell'accesso/mantenimento al lavoro e adozione di accomodamenti ragionevoli

4.6 | Garanzia di accesso agli ausili del nomenclatore tariffario in condizioni di tempestività e qualità del prodotto e applicazione della riconducibilità per prescrizioni extra nomenclatore tariffario

#5 «VALUTAZIONE DELL'INVALIDITA', HANDICAP E DISABILITA'»

Garantire valutazioni e accertamenti dell'invalidità, handicap e disabilità adeguati e tempestivi

#5 «VALUTAZIONE DELL'INVALIDITÀ, HANDICAP E DISABILITÀ»

#5

LE PRIORITÀ

5.1 | Valorizzazione del ruolo dei neurologi ai fini della certificazione della SM

5.2 | Promozione di una specifica conoscenza della SM da parte delle Commissioni medico-legali, delle Unità di Valutazione/équipe territoriale interdisciplinare, dei Medici del Lavoro

5.3 | Adozione delle linee guida per la valutazione medico legale della SM definite nella comunicazione tecnico scientifica INPS e AISM

5.4 | Partecipazione di AISM al procedimento di valutazione e accertamento

5.5 | Promozione di percorsi di semplificazione amministrativa degli accertamenti della disabilità

5.6 | Applicazione del nuovo sistema di valutazione della disabilità alle persone con SM per la definizione del progetto individuale condiviso

▼ Un'occhiata alla mia documentazione, una sbirciatina a me e poi un giudizio senza conoscere la SM.▲▲



#5 «VALUTAZIONE DELL'INVALIDITA', HANDICAP E DISABILITA'»

LE PRIORITÀ

5.1 | Valorizzazione del ruolo dei neurologi ai fini della certificazione della SM

5.2 | Promozione di una specifica conoscenza della SM da parte delle Commissioni medico-legali, delle Unità di Valutazione/équipe territoriale interdisciplinare, dei Medici del Lavoro

5.3 | Adozione delle linee guida per la valutazione medico legale della SM definite nella comunicazione tecnico scientifica INPS e AISM

5.4 | Partecipazione di AISM al procedimento di valutazione e accertamento

5.5 | Promozione di percorsi di semplificazione amministrativa degli accertamenti della disabilità

5.6 | Applicazione del nuovo sistema di valutazione della disabilità alle persone con SM per la definizione del progetto individuale condiviso

#6 «LAVORO»

Rendere effettivo il diritto al lavoro per le persone con sclerosi multipla

#6 «LAVORO»

#6

LE PRIORITÀ

6.1 | Estensione alla SM - quale patologia cronica degenerativa e ingravescente - del diritto al part-time, già previsto su base normativa per le patologie oncologiche, e del diritto alla riconversione al full-time su richiesta del lavoratore

6.2 | Coinvolgimento delle parti sindacali e datoriali per una contrattazione collettiva e aziendale che favorisca forme di flessibilità per la conciliazione dei tempi vita-cura-lavoro per le persone con SM

6.3 | Qualificazione dei servizi di formazione e orientamento sulla SM per l'attivazione di progetti lavorativi personalizzati

6.4 | Sostegno e affiancamento del lavoratore con SM nell'ingresso e permanenza nel luogo di lavoro, promuovendo una cultura della diversità applicata alla realtà della SM

6.5 | Adozione di specifici indirizzi e linee guida, a livello nazionale, regionale e locale, partendo da quelli elaborati da AISM e le Società Scientifiche di riferimento per una corretta valutazione dell'idoneità alla mansione

6.6 | Promozione di politiche attive sull'autoimprenditorialità che tengano conto delle esigenze specifiche delle persone con disabilità e in particolare delle peculiarità della sclerosi multipla



✔✔ *Non mi interessa la pensione di invalidità, voglio continuare a lavorare: ho però bisogno di ridurre le ore ▲▲*

#6 «LAVORO»

LE PRIORITÀ

6.1 | Estensione alla SM - quale patologia cronico degenerativa e inaggravante - del diritto al part-time, già previsto su base normativa per le patologie oncologiche, e del diritto alla riconversione al full-time su richiesta del lavoratore

6.2 | Coinvolgimento delle parti sindacali e datoriali per una contrattazione collettiva e aziendale che favorisca forme di flessibilità per la conciliazione dei tempi vita-cura-lavoro per le persone con SM

6.3 | Qualificazione dei servizi di formazione e orientamento sulla SM per l'attivazione di progetti lavorativi personalizzati

6.4 | Sostegno e affiancamento del lavoratore con SM nell'ingresso e permanenza nel luogo di lavoro, promuovendo una cultura della diversità applicata alla realtà della SM

6.5 | Adozione di specifici indirizzi e linee guida, a livello nazionale, regionale e locale, partendo da quelli elaborati da AISM e le Società Scientifiche di riferimento per una corretta valutazione dell'idoneità alla mansione

6.6 | Promozione di politiche attive sull'autoimprenditorialità che tengano conto delle esigenze specifiche delle persone con disabilità e in particolare delle peculiarità della sclerosi multipla

#7 «RICERCA»

Sviluppare, l'eccellenza della ricerca sulla SM e trasformarla in salute e qualità di vita per la persona con sclerosi multipla

#7 «RICERCA»

#7

“ Voglio una ricerca impegnata a trovare risposte per ogni fase della malattia, che migliori il mio presente e mi rassicuri per il futuro. ”

LE PRIORITÀ

7.1 | Definizione di una agenda comune globale e degli impegni delle Istituzioni pubbliche relativamente alla ricerca sulla SM, attraverso un confronto con la comunità scientifica nazionale SM, AISM e la sua Fondazione, in linea con le strategie internazionali specifiche

7.2 | Coinvolgimento di tutti gli stakeholder del sistema ricerca, ciascuno per il proprio ruolo e potenzialità dei contributi

7.3 | Condivisione dei dati, da parte delle Istituzioni pubbliche, strutture di ricerca, rete dei Centri clinici di riferimento per la SM, insieme ad AISM e alla sua Fondazione, per la ricerca epidemiologica, clinica e socio-sanitaria

7.4 | Promozione dell'impatto concreto della ricerca scientifica sulla pratica clinica, nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale

7.5 | Promozione della ricerca verso la medicina personalizzata

7.6 | Risorse dedicate alle forme progressive per risultati concreti sulla cura e qualità di vita

7.7 | Sviluppo delle infrastrutture e delle reti di ricerca strategiche per garantire efficacia e tempestività di risultato negli investimenti nella ricerca

7.8 | Garanzia di percorsi dedicati di formazione e di carriera dei ricercatori nelle aree strategiche

7.9 | Garanzia di adeguate risorse finanziarie dedicate alla ricerca specifica, a livello nazionale e internazionale

7.10 | AISM e la sua Fondazione avranno un ruolo chiave nel sistema ricerca sulla SM, a livello nazionale e internazionale



#7 «RICERCA»

LE PRIORITÀ

7.1 | Definizione di una agenda comune globale e degli impegni delle Istituzioni pubbliche relativamente alla ricerca sulla SM, attraverso un confronto con la comunità scientifica nazionale SM, AISM e la sua Fondazione, in linea con le strategie internazionali specifiche

7.2 | Coinvolgimento di tutti gli stakeholder del sistema ricerca, ciascuno per il proprio ruolo e potenzialità dei contributi

7.3 | Condivisione dei dati, da parte delle Istituzioni pubbliche, strutture di ricerca, rete dei Centri clinici di riferimento per la SM, insieme ad AISM e alla sua Fondazione, per la ricerca epidemiologica, clinica e socio-sanitaria

7.4 | Promozione dell'impatto concreto della ricerca scientifica sulla pratica clinica, nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale

7.5 | Promozione della ricerca verso la medicina personalizzata

7.6 | Risorse dedicate alle forme progressive per risultati concreti sulla cura e qualità di vita

7.7 | Sviluppo delle infrastrutture e delle reti di ricerca strategiche per garantire efficacia e tempestività di risultato negli investimenti nella ricerca

7.8 | Garanzia di percorsi dedicati di formazione e di carriera dei ricercatori nelle aree strategiche

7.9 | Garanzia di adeguate risorse finanziarie dedicate alla ricerca specifica, a livello nazionale e internazionale

7.10 | AISM e la sua Fondazione avranno un ruolo chiave nel sistema ricerca sulla SM, a livello nazionale e internazionale

#8 «MONITORAGGIO»

Costruire un sistema di monitoraggio in grado di misurare l'impatto dei programmi e degli interventi per la sclerosi multipla

#8 «MONITORAGGIO»

#8

LE PRIORITÀ

8.1 | Focalizzazione sui processi e programmi informativi e di monitoraggio esistenti a livello nazionale e regionale, per renderli fruibili e utili ai fini della ricognizione della situazione attuale e futura della SM

8.2 | Monitoraggio della corretta applicazione del PDTA a livello regionale e aziendale attraverso indicatori appropriati

8.3 | Partecipazione di AISM a livello nazionale a processi di valutazione HTA (Health Technology Assessment)

8.4 | Riconoscimento da parte di tutti gli stakeholder del ruolo specifico di AISM, in rappresentanza delle persone con SM, in tutti i tavoli di monitoraggio e di valutazione

8.5 | Adozione di un registro nazionale SM integrato con le banche dati e i sistemi informativi esistenti, quale fondamentale strumento di conoscenza del fenomeno e di orientamento delle scelte di salute e assistenza, anche in una prospettiva europea

8.6 | Attivazione dell'Ossevatorio Nazionale sulla Sclerosi Multipla



▼▼ È necessario un sistema capace di misurare l'efficacia e i miglioramenti concreti dei programmi pensati per le persone con SM. ▲▲

#8 «MONITORAGGIO»

LE PRIORITÀ

8.1 | Focalizzazione sui processi e programmi informativi e di monitoraggio esistenti a livello nazionale e regionale, per renderli fruibili e utili ai fini della ricognizione della situazione attuale e futura della SM

8.2 | Monitoraggio della corretta applicazione del PDTA a livello regionale e aziendale attraverso indicatori appropriati

8.3 | Partecipazione di AISM a livello nazionale a processi di valutazione HTA (Health Technology Assessment)

8.4 | Riconoscimento da parte di tutti gli stakeholder del ruolo specifico di AISM, in rappresentanza delle persone con SM, in tutti i tavoli di monitoraggio e di valutazione

8.5 | Adozione di un registro nazionale SM integrato con le banche dati e i sistemi informativi esistenti, quale fondamentale strumento di conoscenza del fenomeno e di orientamento delle scelte di salute e assistenza, anche in una prospettiva europea

8.6 | Attivazione dell'Ossevatorio Nazionale sulla Sclerosi Multipla

#9 «INFORMAZIONE»

Garantire un'informazione completa e di qualità alle persone coinvolte nella SM e promuovere la conoscenza della realtà della sclerosi multipla

#9 «INFORMAZIONE»

#9

LE PRIORITÀ

9.1 | Accesso tempestivo a un'informazione di qualità e basata su dati di evidenza

9.2 | Ampliamento della conoscenza della SM nelle sue diverse espressioni e complessità presso tutti gli stakeholder e negli ambienti di vita, educazione e lavoro

9.3 | Sviluppo di programmi per l'informazione delle persone con SM, familiari, caregiver, operatori

9.4 | Promozione di strumenti di informazione sulla qualità dei servizi e delle prestazioni

9.5 | Promozione del ruolo delle persone con SM come attivisti di una corretta informazione

9.6 | Promozione del confronto tra pari: persone con SM, familiari e caregiver

9.7 | Allargamento della conoscenza e diffusione della Carta dei Diritti e dell'Agenda della SM

“ L'informazione, sapere per capire, ci rende persone libere e consapevoli. ”



#9 «INFORMAZIONE»

LE PRIORITÀ

9.1 | Accesso tempestivo a un'informazione di qualità e basata su dati di evidenza

9.2 | Ampliamento della conoscenza della SM nelle sue diverse espressioni e complessità presso tutti gli stakeholder e negli ambienti di vita, educazione e lavoro

9.3 | Sviluppo di programmi per l'informazione delle persone con SM, familiari, caregiver, operatori

9.4 | Promozione di strumenti di informazione sulla qualità dei servizi e delle prestazioni

9.5 | Promozione del ruolo delle persone con SM come attivisti di una corretta informazione

9.6 | Promozione del confronto tra pari: persone con SM, familiari e caregiver

9.7 | Allargamento della conoscenza e diffusione della Carta dei Diritti e dell'Agenda della SM

#10 «INCLUSIONE SOCIALE, NON DISCRIMINAZIONE, EMPOWERMENT E CENTRALITA' DELLA PERSONA»

Potenziare l'inclusione sociale, l'empowerment, la centralità della persona con SM e contrastare la discriminazione a ogni livello

#10 «INCLUSIONE SOCIALE, NON DISCRIMINAZIONE, EMPOWERMENT E CENTRALITA' DELLA PERSONA»

#10

▼ Non voglio essere compatita, voglio poter decidere del mio presente e del mio futuro il più serenamente possibile. ▲▲

LE PRIORITÀ

10.1 | Realizzazione di programmi per l'educazione, l'abilitazione e l'empowerment delle persone con SM

10.2 | Valorizzazione del ruolo dei familiari e dei caregiver nella gestione della SM

10.3 | Promozione e attuazione di programmi e risorse dedicate al mantenimento di un'adeguata vita lavorativa e di relazione

10.4 | Sviluppo di progetti per la vita indipendente e sostegno delle persone con SM nelle scelte di autodeterminazione

10.5 | Sviluppo di programmi e interventi di progettazione universale per l'accesso nella misura più ampia possibile all'ambiente fisico e ai servizi, al turismo sociale

10.6 | Riconoscimento e contrasto in ogni sede della discriminazione diretta e indiretta



#10 «INCLUSIONE SOCIALE, NON DISCRIMINAZIONE, EMPOWERMENT E CENTRALITA' DELLA PERSONA»

LE PRIORITÀ

10.1 | Realizzazione di programmi per l'educazione, l'abilitazione e l'empowerment delle persone con SM

10.2 | Valorizzazione del ruolo dei familiari e dei caregiver nella gestione della SM

10.3 | Promozione e attuazione di programmi e risorse dedicate al mantenimento di un'adeguata vita lavorativa e di relazione

10.4 | Sviluppo di progetti per la vita indipendente e sostegno delle persone con SM nelle scelte di autodeterminazione

10.5 | Sviluppo di programmi e interventi di progettazione universale per l'accesso nella misura più ampia possibile all'ambiente fisico e ai servizi, al turismo sociale

10.6 | Riconoscimento e contrasto in ogni sede della discriminazione diretta e indiretta

AGENDA
della
SCLEROSI MULTIPLA 2020