



I DIRITTI Del DEBITORE

PROGRAMMA NAZIONALE EQUITÀ NELLA SALUTE 2021-2027

IL PRONTO SOCCORSO SOCIALE

**Curare la radice economica per garantire
il diritto alla salute nel territorio di Catania.**

Unione Europea & Stato Italiano

FSE+ e FESR

FSE+ e FESR

Autorità di Gestione (AdG)

Ministero della Salute, Segretariato Generale Ufficio 4.

Indipendenza garantita
tramite separazione
dalle funzioni dell'Autorità
di Audit (MEF)

ASP Catania
(Co-progettazione)

ETS: Associazione I Diritti
del Debitore APS

Il mandato istituzionale: superare la
frammentazione assicurando efficacia, legalità
e approccio sistemico (Si.ge.co. 2021-2027).

Il Disagio Economico

137.437

Famiglie in stato di povertà assoluta e relativa a Catania, ~30%.

16,7 Mld €

Valore dei contenziosi in Sicilia nel 2023, con 4.263.000 pratiche.

L'Impatto Sanitario



La povertà sanitaria è spesso il sintomo, non la causa. Il **debito** genera **isolamento sociale, rinuncia alle cure e patologie da stress.**

L'insight critico: Il sistema socio-sanitario fatica a intercettare questi bisogni perché la popolazione colpita rinuncia attivamente al vivere sociale per sfiducia.

Il Modello Tradizionale (Reattivo)

Intercettazione

Attesa passiva dell'utente presso le strutture sanitarie.

Presa in carico

Frammentata. Il sociale e il sanitario viaggiano su binari separati.

Effetto sul Sistema

Cura del sintomo, cronicizzazione del bisogno.

Il Pronto Soccorso Sociale (Proattivo)

Uso della **crisi da debito** come esca per agganciare utenti invisibili.

Olistica. Integrazione immediata tra supporto legale, finanziario e psicologico.

Capacity building. Trasferimento di competenze al sistema pubblico per una diagnosi socio-economica precoce.

Architettura del Cambiamento



Linea 1: Elevare le Competenze.

Focus: Formazione degli operatori ASP e Comuni per il riconoscimento precoce.



Linea 2: Il Funnel di Accesso.

Focus: Identificazione, orientamento e presa in carico diretta di 250 destinatari.



Linea 3: Mediazione di Rete.

Focus: Sensibilizzazione pubblica e protocolli operativi integrati.

Assetti operativi: Consultori Familiari Multidisciplinari (Corso Sicilia 10) e piattaforme digitali.



Risultato: Gli operatori sociali e sanitari di Catania non vedono più solo il sintomo medico, ma acquisiscono la lente diagnostica per **riconoscere il rischio sanitario** celato dietro il disagio economico.

Livello 1 - Aggancio

Colloquio per il debito. (Il cittadino si rivolge agli sportelli fisici o ai siti www.consultorio-famiglie.it / www.psicologo-sociale.it per disperazione economica).

Livello 2 - Diagnosi

Rilevamento povertà sanitaria.
(Gli esperti intercettano il bisogno latente di salute).

Livello 3 - Presa in Carico

Compilazione assistita Scheda di adesione.
(Attestazione diretta dello stato di indigenza per sovraindebitamento).

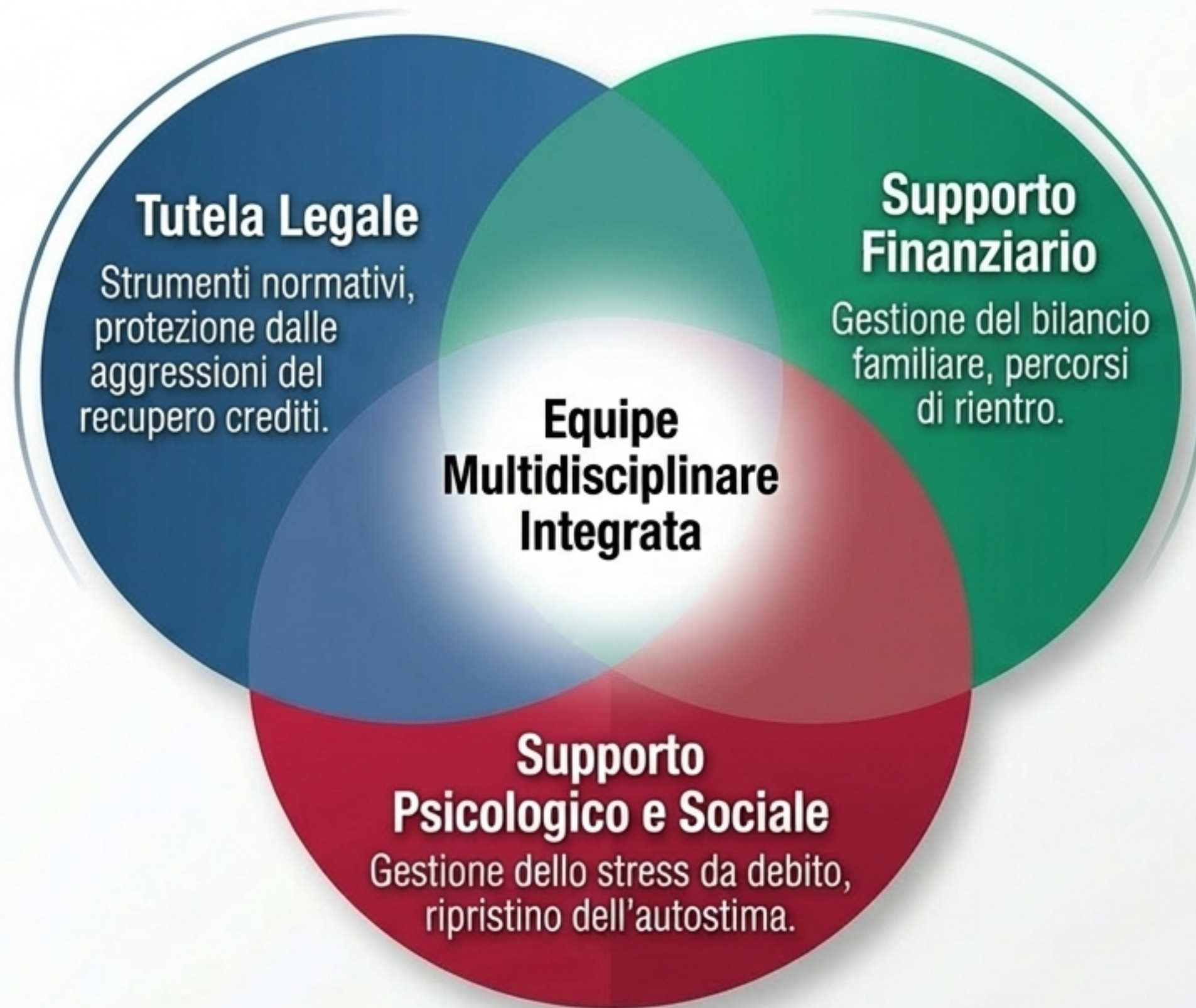
Livello 4 - Avvio

Orientamento ai
Servizi ASP.

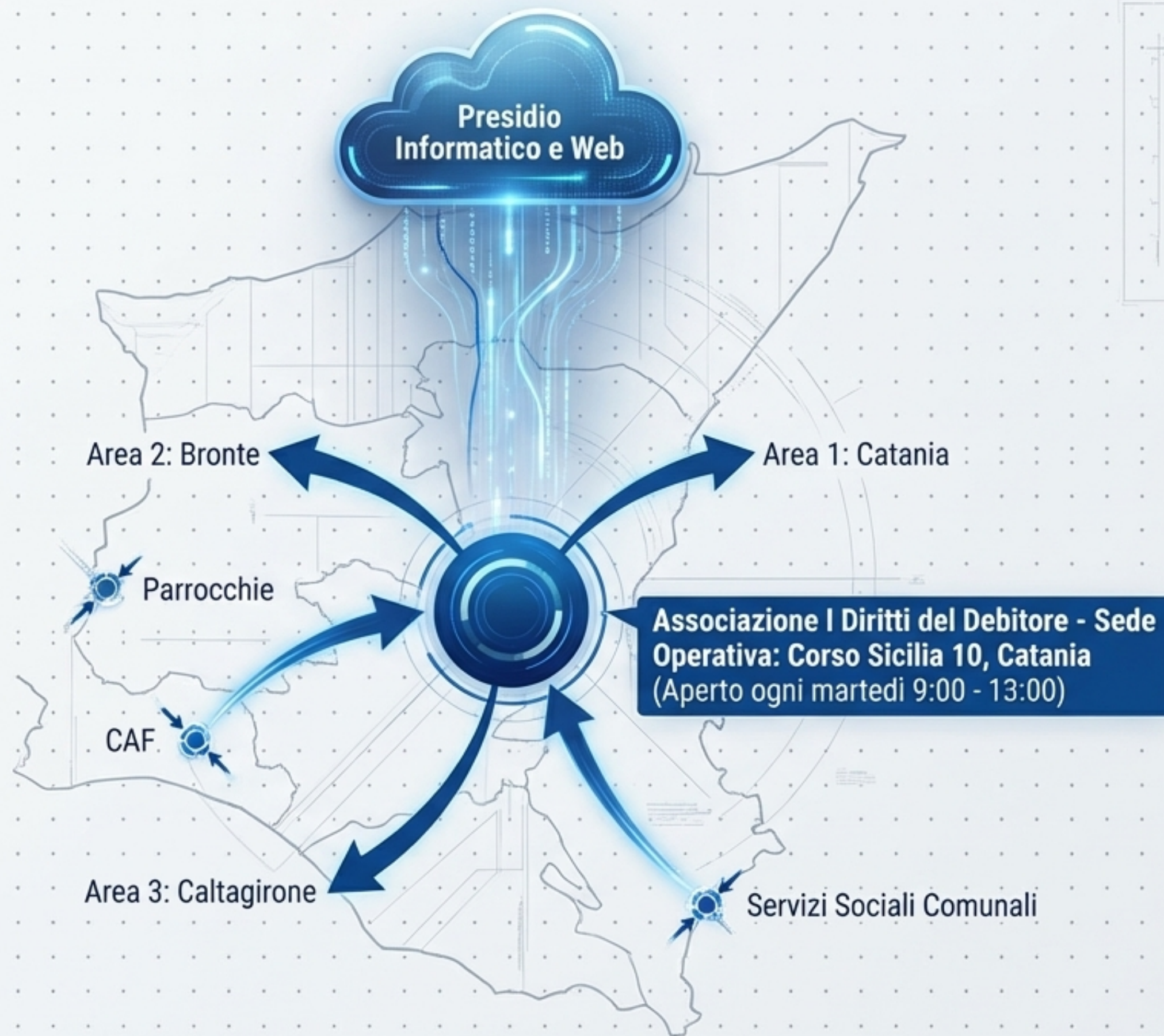
Obiettivo PNES:
250 persone
vulnerabili prese in
carico e orientate
entro il 2029.



Non solo assistenza temporanea, ma l'edificazione di un'infrastruttura di rete socio-sanitaria coordinata.



Un approccio olistico in cui l'avvocato, il consulente finanziario e lo psicologo lavorano in sinergia sullo stesso nucleo familiare, curando contemporaneamente il portafoglio e la persona.



Costi Forfettari (Linea 2)

Rimborso per Presa in Carico
e Orientamento

€ **20€** per utente
(Catania)

€ **40€** per utente
(Fuori Area)

Modello scalabile e basato sui
risultati (250 utenti).

Costi Orari (Linea 1)

Formazione Specializzata

 **40€/ora**
per professionisti

(Psicologi, Psichiatri,
Assistenti Sociali).

Budget annuo stimato: ~850€.

Cofinanziamento (Linea 3)

Campagna di Sensibilizzazione



2.000€
di autofinanziamento ETS

Per garantire l'impatto informativo
senza gravare sui fondi di progetto.



Rendicontazione trasparente supportata da documentazione
fiscale valida per ogni voce di costo.

Dalla cronicizzazione dell'emergenza all'empowerment sostenibile.

2029

Fase 1 (2024 - 2029) - Implementazione



- Presa in carico di 250 soggetti.

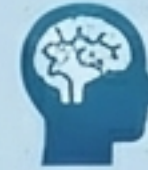


- Erogazione formazione.



- Sviluppo protocolli con ASP.

Fase 2 (Post-2029) - L'Eredità Sistemica



Capitale Umano Pubblico

Le competenze diagnostiche restano patrimonio dell'ASP.



Processi Istituzionalizzati

I protocolli operativi diventano la norma.



Empowerment di Comunità

Cittadini consapevoli dei propri diritti, meno dipendenti dall'assistenza.



L'Equità nella Salute non si ottiene solo potenziando le cure, ma costruendo i ponti per permettere ai più vulnerabili di raggiungerle. Riconoscere il debito come fattore di rischio sanitario è il primo passo verso una sanità veramente universale.