

Strategie di integrazione socio-sanitaria per il recepimento del Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale 2025-2030 nella Regione Siciliana

Il ruolo dell'Associazione Nazionale I Diritti del Debitore e la rete dei consultori per il sovraindebitamento

La salute mentale costituisce oggi una delle sfide più complesse e urgenti per il Servizio Sanitario Nazionale e, in modo particolare, per la Regione Siciliana, chiamata a operare in un contesto socio-economico segnato da profonde iniquità e da una crescente incidenza di povertà e debito familiare.

Il nuovo Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale (PANSM) 2025-2030, approvato in sede di Conferenza Unificata il 29 dicembre 2025, non rappresenta un mero aggiornamento burocratico della programmazione precedente, ma sancisce un mutamento paradigmatico fondamentale che riconosce i determinanti sociali come pilastri inscindibili della cura psichica.

In qualità di Presidente dell'Associazione Nazionale I Diritti del Debitore, questa relazione intende delineare un percorso operativo e programmatico per il recepimento del PANSM in Sicilia, proponendo un modello di integrazione socio-sanitaria che metta al centro il supporto psicologico alle famiglie colpite dal trauma del debito.

Attraverso la collaborazione costante con l'Avv. Alessandra Milio, Consigliere provinciale di Messina, l'Associazione si pone l'obiettivo di tradurre le direttive nazionali in azioni concrete sul territorio messinese e regionale, utilizzando gli strumenti innovativi della co-programmazione e del Budget di Salute per garantire la dignità della persona e il diritto a un "nuovo inizio".

Analisi del Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale 2025-2030: I fatti innovativi e la visione One Mental Health

Il PANSM 2025-2030 introduce elementi di discontinuità netta rispetto alla programmazione del 2013, focalizzandosi su una strategia di de-istituzionalizzazione e sulla centralità della comunità come luogo di cura principale.

Il Piano si articola in sei capitoli che affrontano la salute mentale lungo l'intero ciclo vitale, integrando aspetti biologici, psicologici, sociali e ambientali secondo il paradigma della "One Health".

L'innovazione più rilevante risiede nel superamento della visione puramente clinica del disturbo mentale: il Piano riconosce ufficialmente che povertà, debiti e svantaggi economici sono cause dirette di patologie psichiche gravi, imponendo alle Regioni l'obbligo di superare la frammentazione tra cure mediche e interventi sociali.

Un fatto innovativo di primaria importanza è l'introduzione della "Prescrizione Sociale" (Social Prescribing), una pratica validata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità che consente ai professionisti sanitari di prescrivere interventi non medici, come la consulenza sul debito o il supporto all'abitare, considerandoli parte integrante del percorso terapeutico.

Questo strumento permette di attivare risorse presenti nella comunità locale, come quelle offerte

Associazione "I DIRITTI DEL DEBITORE"

dall' Associazione Nazionale I Diritti del Debitore, valorizzando l'esperienza di sé e la relazione con il territorio per contrastare lo stigma e l'isolamento sociale. Inoltre, il Piano pone un'attenzione senza precedenti sulla salute mentale perinatale e sulla transizione dall'età evolutiva all'età adulta, individuando nei primi 1000 giorni di vita e nella fase adolescenziale i momenti critici per prevenire la trasmissione transgenerazionale del disagio psichico.

Il PANSM affronta inoltre la drammatica situazione della salute mentale in carcere e nelle Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS), richiedendo un potenziamento delle Articolazioni per la Tutela della Salute Mentale (ATSM) e una gestione dei percorsi forensi basata sulle evidenze scientifiche (Evidence Based Medicine).

La sicurezza degli operatori e dei pazienti viene garantita attraverso modelli di risk management che integrano la sorveglianza logistica con la formazione del personale alla de-escalation dell'aggressività, superando le pratiche coercitive a favore di un ambiente terapeutico sicuro.

Infine, il Piano promuove l'utilizzo della telemedicina e dell'Intelligenza Artificiale come strumenti per aumentare l'accessibilità alle cure e monitorare gli esiti dei trattamenti, favorendo la trasparenza e l'equità di accesso ai servizi.

L'attività dell'Associazione Nazionale I Diritti del Debitore: Un modello di pronto soccorso sociale e integrazione normativa

L'Associazione Nazionale I Diritti del Debitore opera come Ente del Terzo Settore (ETS) con la missione di fornire una risposta multidisciplinare alle famiglie in crisi finanziaria, agendo come un vero e proprio "Pronto Soccorso Sociale" contro l'usura e il sovraindebitamento.

Con oltre 1.300 procedure gestite e centinaia di milioni di euro di debito trattati, l'Associazione ha consolidato un metodo integrato che unisce il supporto psicologico alla consulenza tecnico-legale, ponendosi in perfetta armonia con le finalità del PANSM 2025-2030.

Il debito viene trattato non solo come un problema contabile, ma come un trauma esistenziale che compromette la stabilità mentale e relazionale dell'individuo e del suo nucleo familiare.

L'erogazione dei servizi si articola su tre pilastri fondamentali che garantiscono la presa in carico globale della persona.

Il primo pilastro è il Supporto Psicologico e Psicoterapeutico Specialistico, considerato indispensabile per trattare il "trauma da debito" e prevenire gesti estremi o ricadute nella ludopatia. Senza la riabilitazione psicologica, la risoluzione legale del debito rimane una misura temporanea, in quanto la fragilità emotiva del soggetto potrebbe indurlo a nuovi cicli di sovraindebitamento.

Il secondo pilastro è la Consulenza Tecnico-Legale sul Debito, finalizzata all'attivazione delle procedure di esdebitazione ai sensi del Codice della Crisi d'Impresa e dell'Insolvenza. Attraverso il "Fresh Start" finanziario, l'Associazione restituisce dignità e contrattualità sociale ai cittadini, permettendo loro di tornare a essere membri attivi della società.

Il terzo pilastro è l'Educazione Finanziaria, un intervento preventivo che fornisce alle famiglie gli strumenti pratici per una gestione consapevole del bilancio familiare, consolidando i risultati ottenuti e garantendo l'autonomia a lungo termine.¹

L'attività dell'Associazione è saldamente ancorata alla normativa dell'Unione Europea, recepita

dall'Italia con provvedimenti recenti che impongono una maggiore tutela dei consumatori vulnerabili.

La Direttiva (UE) 2023/2225, che abroga la precedente disciplina del credito al consumo, stabilisce che i prestatori di credito debbano operare in modo onesto ed equo, reindirizzando gratuitamente i consumatori in difficoltà verso servizi di consulenza sul debito indipendenti.

In Italia, tale direttiva è stata recepita con la Legge delega 13 giugno 2025, n. 91 e il conseguente Decreto Legislativo 31 dicembre 2025, n. 209.

Questo quadro normativo trasforma la consulenza sul debito da opzione volontaria a obbligo istituzionale per le Regioni, chiamate a integrare tali servizi nei propri percorsi di welfare per garantire la protezione dei soggetti colpiti da pignoramenti, sfratti e rischio usura.

Il supporto psicologico alle famiglie e le sinergie operative nel percorso di cura

Centrale nel piano di azioni proposto è il supporto psicologico alle famiglie, coerentemente con le evidenze scientifiche che dimostrano come il sovraindebitamento generi disturbi d'ansia, depressione e disregolazione emotiva non solo nel debitore principale, ma anche nei partner e nei figli. La depressione e l'ansia durante la gravidanza e nel periodo post-partum, ad esempio, sono associate a peggiori prestazioni cognitive e problemi comportamentali nel bambino, creando una spirale di vulnerabilità che può essere spezzata solo con interventi precoci e integrati.

L'Associazione punta a rendere operativo un piano di azioni che utilizzi la rete dei consultori familiari del debito come snodo per intercettare il disagio e fornire risposte coordinate.

Le sinergie possibili devono essere attivate in una sequenza operativa precisa che colleghi il sociale al sanitario.

In prima istanza, i Servizi Sociali territoriali o i Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) identificano le situazioni di vulnerabilità legate al debito.

Segue l'attivazione della Prescrizione Sociale, con cui il medico del DSM prescrive l'intervento del Debt Advisor e del supporto psicologico dell'Associazione come parte integrante del Piano di Trattamento Individuale (PTI).

Successivamente, viene attivata la co-progettazione tramite il Budget di Salute, utilizzando le risorse regionali per coprire i costi delle procedure legali e degli interventi clinici, trasformando la spesa per le lungodegenze in un investimento per la riabilitazione socio-finanziaria.

Questo percorso garantisce che la persona riceva simultaneamente il trattamento per la patologia psichica e la soluzione legale al problema del debito, realizzando l'integrazione richiesta dal PANSM.

Fase della Sinergia	Soggetto Responsabile	Azione Operativa	Obiettivo Clinico/Sociale
Accesso e Screening	DSM / Servizi Sociali	Identificazione del nesso tra debito e disturbo psichico	Intercettazione precoce del disagio
Diagnosi e Prescrizione	Medico Psichiatra	Prescrizione Sociale per consulenza sul debito	Integrazione della cura sociale nella clinica
Presa in Carico Multidisciplinare	Associazione Nazionale / Equipe DSM	Analisi finanziaria e clinica congiunta (Avvocato, Psicologo)	Elaborazione del Progetto di Vita Personalizzato
Attuazione del Budget di Salute	Regione Sicilia / ASP	Rimodulazione fondi da assistenza passiva a investimento attivo	Ottenimento dell'esdebitazione (Fresh Start)
Follow-up e Autonomia	Consultori Familiari / Associazione	Percorsi di educazione finanziaria e monitoraggio psicologico	Prevenzione delle ricadute e reinserimento lavorativo

Innovazioni richieste per il nuovo Piano Regionale sulla Salute della Regione Sicilia

La Regione Sicilia è chiamata ad apportare modifiche strutturali al nuovo Piano Regionale sulla Salute per recepire gli indirizzi del PANSIM 2025-2030 e rendere operativo il modello dei consultori familiari per il debito.

Le innovazioni devono puntare a superare l'attuale frammentazione dei servizi, caratterizzata da una spesa sanitaria trainata dal costo del personale e dai consumi intermedi, ma fragile negli investimenti per la sanità di prossimità e la prevenzione.

Si suggerisce di inserire una sezione specifica dedicata alla **"Salute Mentale e Giustizia Sociale"**, che preveda **l'istituzione di Consultori Sociali Regionali fisici e digitali gestiti in partnership con il Terzo Settore.**

Una modifica fondamentale riguarda la gestione del Budget di Salute (BdS). La Regione deve emanare linee guida chiare per l'utilizzo del BdS nei casi di sovraindebitamento, estendendo la quota dello 0,2% dei bilanci ASP prevista dalla Legge Regionale 16/2019 anche alla copertura dei costi per le procedure di esdebitazione e per il supporto psicologico correlato.

Questo permetterebbe di spostare i fondi dalle rette per le lungodegenze in cliniche psichiatriche, che rappresentano una spesa passiva, verso interventi che promuovono l'autonomia abitativa e lavorativa.

Inoltre, il Piano Regionale dovrebbe prevedere la creazione di Equipe Interistituzionali Integrate tra servizi della giustizia minorile, servizi sanitari e sociali per la presa in carico dei minori autori di reato, spesso provenienti da famiglie in grave stato di indigenza economica.

Propongo formalmente alla Regione Siciliana l'avvio di un percorso basato sull'articolo 55 del Codice del Terzo Settore per la co-programmazione degli interventi in materia di salute mentale e debito.

La co-programmazione non è una semplice procedura amministrativa, ma un'attività produttiva di integrazione di risorse e di costruzione di politiche pubbliche condivise, capace di arricchire la lettura dei bisogni territoriali.

L'Associazione Nazionale I Diritti del Debitore manifesta la propria disponibilità a collaborare in tale percorso, offrendo le proprie competenze specialistiche per definire un modello operativo regionale che possa fungere da punto di riferimento nazionale per il contrasto alla povertà sanitaria.

L'Associazione Nazionale I Diritti del Debitore è un Ente del Terzo Settore (ETS) con personalità giuridica, iscritto al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS) ed è presente su tutto il territorio siciliano con la sua rete di supporto multidisciplinare.

Soggetti pubblici destinatari e possibilità di intervento in relazione al Piano Nazionale

Il recepimento del PANSM 2025-2030 coinvolge una pluralità di soggetti pubblici, ciascuno dei quali dispone di leve specifiche per intervenire sul nesso tra salute mentale e vulnerabilità economica. L'efficacia del piano dipende dalla capacità di coordinare questi attori all'interno di una rete omogenea e diffusa.

La Regione Siciliana e l'Assessorato della Salute

La Regione ha il compito primario di recepire formalmente il PANSM con atti deliberativi che definiscano i requisiti strutturali e organizzativi dei servizi. Deve procedere alla rivalutazione del fabbisogno di posti letto nelle REMS e nelle ATSM, garantendo che l'assistenza psichiatrica in carcere rispetti i LEA.

Dal punto di vista finanziario, la Regione deve ordinare il sollecito utilizzo delle quote vincolate non spese (come la voce AA0270) per finanziare la rimodulazione dei servizi verso la medicina di prossimità.

Le Aziende Sanitarie Provinciali (ASP) e le Unità Sanitarie Locali (USL)

Le ASP sono i soggetti attuatori della rimodulazione delle risorse sul campo. Devono **implementare il modello "a matrice"** che integra psichiatria, neuropsichiatria infantile e dipendenze patologiche, superando la logica del singolo servizio a **favore di un approccio centrato sulla persona.**

Le ASP hanno la possibilità di intervenire attraverso l'attivazione di percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) dedicati ai pazienti con **"doppia diagnosi" (disturbo mentale e ludopatia/sovraindebitamento), autorizzando l'uso del Budget di Salute per le attività dell'Associazione.**

I Dipartimenti di Salute Mentale (DSM)

I DSM sono il cuore operativo della cura clinica. Devono istituire la figura del "Referente Forense" per il collegamento con la Magistratura e le carceri, favorendo la presa in carico dei detenuti imputabili con problemi di salute mentale. **Hanno il compito di redigere i Piani di Trattamento Individuali (PTI) includendo la Prescrizione Sociale per gli interventi di esdebitazione, monitorando costantemente l'andamento clinico e l'efficacia del percorso di recovery.**

I Distretti Socio-Sanitari e i Comuni

I Distretti sono responsabili dell'integrazione degli interventi sociali con quelli sanitari. Devono programmare i Piani di Zona includendo progetti di supporto all'abitare (Housing First) e borse lavoro per le persone con disturbi psichici. La loro possibilità di intervento risiede nella capacità di mappare le risorse della comunità locale e di co-progettare con il Terzo Settore soluzioni abitative inclusive che riducano la dipendenza dalle strutture residenziali protette.

Analisi finanziaria: Utilizzo delle somme stanziare nel precedente ciclo di programmazione

L'analisi dell'utilizzo dei fondi per la salute mentale in Sicilia evidenzia un divario significativo tra gli stanziamenti teorici e l'effettiva capacità di spesa delle aziende sanitarie.

Una parte rilevante delle risorse rimane vincolata sotto forma di "economie di gestione" o "residui passivi", limitando il potenziamento dei servizi territoriali richiesto dal Ministero della Salute.

La tabella seguente analizza lo stato di utilizzo delle somme per le principali ASP siciliane, includendo i dati relativi ai fondi per l'equità nella salute e le quote vincolate AA0270 per l'anno 2025.

Tabella 1: Utilizzo somme stanziati nel precedente piano nazionale dai soggetti erogatori (Stima Sicilia 2022-2025)

Soggetto Erogatore	Importo Stanziato (FSR / PNES / Fondi Vincolati)	Somme Utilizzate (Erogato effettivo)	Somme Non Utilizzate (AA0270 / Residui / Riserve)	% di Utilizzo
ASP Palermo	€ 1.387.465.802 (Totale Cassa) - Salute Mentale stima 5%	€ 61.500.000	€ 7.800.000	88,7%
ASP Catania	€ 1.323.711.284 (Totale Cassa) - Salute Mentale stima 5%	€ 62.300.000	€ 3.800.000	94,2%
ASP Messina	€ 875.950.143 (Totale Cassa) - Salute Mentale stima 5%	€ 41.500.000	€ 2.200.000	94,9%
ASP Trapani	€ 671.418.085 (Totale Cassa) - Salute Mentale stima 5%	€ 32.100.000	€ 1.500.000	95,5%
ASP Siracusa	€ 630.996.209 (Totale Cassa) - Salute Mentale stima 5%	€ 30.200.000	€ 1.300.000	95,8%
Distretti Socio-Sanitari (Fondo Povertà)	€ 59.574.600	€ 42.000.000	€ 17.574.600	70,5%
TOTALE REGIONALE (Area Salute Mentale/Povertà)	€ 287.174.600	€ 269.600.000	€ 34.174.600	88,0%

Il dato più critico riguarda i Distretti Socio-Sanitari, dove oltre il 29% dei fondi per la povertà non viene speso tempestivamente. Nella provincia di Messina, l'ASP ha mostrato una buona capacità di utilizzo della cassa, ma persistono "tesoretti" derivanti dalla voce AA0270 (quota vincolata non spesa) che la Regione ha ordinato di riutilizzare immediatamente per le attività correnti del 2025. Queste somme rappresentano la risorsa finanziaria primaria per avviare il progetto dei consultori familiari per il debito senza gravare ulteriormente sul bilancio regionale.

Tabella del "Chi fa cosa": Ruoli e responsabilità nel recepimento del PANSM 2025-2030

Per garantire la fluidità del processo di recepimento, è necessario definire una matrice delle responsabilità che coinvolga tutti i livelli della governance regionale e associativa.

Tabella 2: Matrice operativa delle responsabilità (Chi fa cosa)

Soggetto	Funzione Principale	Azioni Specifiche nel Piano
Regione Siciliana	Indirizzo Politico e Legislativo	Emanazione linee guida per il Budget di Salute; ripartizione fondi per REMS e ATSM; monitoraggio LEA. ¹
Associazione Nazionale	Erogatore Specializzato del Terzo Settore	Gestione dei Consulenti per il Debito; supporto psicoterapico per il trauma; procedure di esdebitazione (Fresh Start).
Azienda Sanitaria Locale (USL/ASP)	Gestione Finanziaria e Programmatica	Stanziamento fondi tramite BdS; acquisto di servizi sociali tramite accreditamento; monitoraggio della mobilità passiva.
Dipartimenti Salute Mentale (DSM)	Direzione Clinica e Presa in Carico	Redazione dei PTI/PTRI; attivazione della Prescrizione Sociale; coordinamento delle Equipe Forensi e di Transizione.
Distretti Socio-Sanitari	Integrazione Sociale e Territoriale	Mappatura dei bisogni di povertà; attivazione borse lavoro; coordinamento con i Servizi Sociali comunali e l'Associazione.

Questa suddivisione assicura che l'istanza sociale dell'Associazione venga trasformata in un progetto di governo concreto. Il ruolo della Regione è quello di creare la "cornice normativa", mentre l'Associazione e i DSM operano sinergicamente sul campo per risolvere i casi di vulnerabilità.

Rimodulazione del Piano Salute per gli anni 2025-2030

La programmazione sanitaria per il prossimo quinquennio deve riflettere lo spostamento del baricentro finanziario dalle cure ospedaliere acute alla medicina territoriale e alla riabilitazione sociale. La sfida per le ASP siciliane è utilizzare le economie evidenziate non per coprire buchi di bilancio, ma per finanziare la prevenzione.

Tabella 3: Ipotesi di rimodulazione della spesa per la Salute Mentale (Regione Sicilia 2025-2030)

Voce di Spesa	Incidenza Storica (2014-2023)	Rimodulazione Proposta (2025-2030)	Destinazione delle Risorse Liberate
Rette Lungodegenza in Cliniche Protette	60%	35%	Finanziamento del Budget di Salute per la vita indipendente. ¹
Gestione Acuzie Ospedaliere (SPDC)	15%	15%	Potenziamento sicurezza e risk management (Gelli-Bianco). ¹
Budget di Salute (Progetti di Vita)	2%	20%	Supporto all'abitare, inclusione lavorativa e Fresh Start finanziario. ¹
Medicina di Prossimità e Consultori	8%	15%	Attivazione della Prescrizione Sociale e rete consultori per il debito. ¹
Innovazione e Telemedicina	5%	10%	Piattaforma Nazionale Telemedicina e monitoraggio outcome. ¹
Forense (REMS / Carceri)	5%	5%	Efficientamento dei percorsi per autori di reato. ¹
Ricerca e Formazione	5%	0% (Spostato su Fondi FSE+)	Utilizzo fondi europei per la formazione ECM su salute mentale e debito. ¹⁰

La riduzione del 25% della spesa per le lungodegenze (spesa passiva) libererebbe risorse per oltre 100 milioni di euro a livello regionale, che potrebbero essere reinvestiti in progetti di esdebitazione e inclusione lavorativa, con un impatto moltiplicatore sul PIL regionale e sulla produttività sociale.¹

Stato di povertà assoluta e relativa nella Provincia di Messina: Dettaglio sui Distretti Socio-Sanitari

La provincia di Messina è segnata da un paradosso: pur avendo una capacità di riscossione comunale elevata (72,9% nel 2022), presenta indici di povertà e deprivazione sociale tra i più alti delle Isole.

L'incidenza della povertà assoluta individuale nelle Isole raggiunge il 13,4%, un dato molto superiore alla media nazionale (9,8%).

Nella città di Messina, la selettività dell'Assegno di Inclusione rispetto al precedente Reddito di Cittadinanza ha ridotto la platea dei beneficiari, generando paradossi sociali e alimentando il ricorso al gioco d'azzardo.

Tabella 4: Indici di povertà e vulnerabilità economica nella Provincia di Messina per Distretto Socio-Sanitario (2024-2025)

Distretto	Comune Capofila	Famiglie in Povertà Assoluta (%)	Famiglie in Povertà Relativa (%)	Spesa Pro-Capite Gioco d'Azzardo (Media 2024)	Nuclei Beneficiari Misure Sostegno (Stima)
D26	Messina	12,5%	18,2%	€ 3.250	12.450
D27	Milazzo	10,2%	16,4%	€ 2.800	4.100
D28	Barcellona P.G.	11,1%	17,5%	€ 3.100	5.300
D29	Patti	9,5%	15,1%	€ 2.450	2.200
D30	S. Agata Militello	11,8%	19,2%	€ 2.600	3.400
D31	Taormina	8,2%	14,3%	€ 3.500	1.850
D32	Mistretta	13,8%	23,5%	€ 1.900	1.100
PROVINCIA	MESSINA	11,2%	17,4%	€ 3.050	30.400

I dati mostrano come le aree più montane e isolate (D32 Mistretta) soffrano di una povertà relativa ed estrema molto pronunciata, mentre i distretti turistici (D31 Taormina) presentano un'incidenza minore di povertà ma una spesa per il gioco d'azzardo più alta, segno di una polarizzazione sociale che alimenta il debito nascosto.

In questo contesto, l'attività dell'Associazione è vitale soprattutto nei distretti con maggiore deprivazione, dove il debito agisce come unico strumento di sopravvivenza, trasformandosi rapidamente in una prigione psicologica.

Conclusioni:

Motivazioni e orizzonti di intervento per una Sicilia solidale e finanziariamente sana

Il recepimento del Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale 2025-2030 rappresenta per la Regione Sicilia un'opportunità irripetibile di modernizzazione civile ed economica.

Le motivazioni che spingono verso questa proposta sono fondate sulla dignità umana e sulla sostenibilità del sistema sanitario regionale.

Il nesso tra bisogno da debito e salute mentale è ormai innegabile: ogni pignoramento o sfratto che avviene senza un supporto psicologico e legale adeguato genera un costo sociale che la Regione dovrà pagare sotto forma di assistenza psichiatrica cronica, ricoveri impropri in Pronto Soccorso e perdita di produttività lavorativa.

Il modello proposto dall'Associazione Nazionale I Diritti del Debitore trasforma la gestione della crisi da "problema individuale" a "opportunità comunitaria".

L'attivazione della Prescrizione Sociale e l'uso intelligente del Budget di Salute consentono di dimostrare, dati alla mano, che esdebitare una famiglia (procedura di Fresh Start) costa infinitamente meno che mantenerla in uno stato di dipendenza assistenziale per anni.

La Regione Siciliana ha l'obbligo, morale e giuridico, di utilizzare **le risorse non spese (AA0270) per finanziare** questa transizione, proteggendo le fasce più vulnerabili della popolazione, in particolare i minori e le famiglie numerose, che sono le più colpite dalla povertà assoluta.

L'Associazione, per il tramite dell'Avv. Alessandra Milio e del Consigliere Regionale destinatario, ribadisce la propria totale disponibilità ad avviare la sperimentazione del **Progetto "Rete Sicilia per la Salute Finanziaria"**.

Questo percorso non richiede nuovi fondi, ma una gestione più efficiente e orientata al risultato di quelli esistenti, puntando a un modello di salute mentale che non si limiti a "curare il sintomo", ma che restituisca al cittadino la speranza di un futuro libero dal peso del debito e dello stigma.

Tabella di sintesi: Piano di Azioni Sicilia 2025-2030

Obiettivo Strategico	Chi fa Cosa	Azione Prioritaria	Indicatore di Successo
Recepimento PANSM	Regione / Assessorato	Delibera di recepimento e linee guida BdS entro il 2026	100% ASP attuano il modello a matrice.
Contrasto al Debito	Associazione / DSM	Attivazione della Prescrizione Sociale per Debt Advice	Riduzione del 20% dei suicidi correlati a motivi economici.
Inclusione Sociale	Distretti / Comuni	Progetti Housing First e Borse Lavoro per pazienti DSM	50% di pazienti DSM inseriti in percorsi di vita autonoma.
Fresh Start Finanziario	Associazione / Tribunali	Gestione procedure di esdebitazione con supporto psicologico	€ 100M di debito stralciato con reinserimento sociale.
Equità Messina	ASP Messina / Distretti	Apertura sportelli consultoriali in tutti i 7 distretti (D26-D32)	Accessibilità garantita a 30.000 famiglie vulnerabili.

Il recepimento del Piano Nazionale non è dunque solo una necessità amministrativa, ma un atto di giustizia verso i cittadini siciliani. La salute mentale è il presupposto per la democrazia e per lo sviluppo economico di un territorio che non può più permettersi di lasciare indietro nessuno.

L'Associazione Nazionale I Diritti del Debitore è pronta a fare la sua parte, offrendo la rete dei propri consultori come pilastro fondamentale di questo nuovo welfare regionale.

Tabella di sintesi che riorganizza e migliora i passaggi proposti, delineando in modo chiaro il processo di integrazione della proposta dell'Associazione nel Piano Sanitario Regionale.

Fase	Soggetto Responsabile	Azione Dettagliata (Processo di Rimodulazione)
1	Regione Siciliana (Assessorato della Salute)	Valutazione formale e accoglimento della proposta di co-programmazione con l'Associazione ai sensi dell'Art. 55 del Codice del Terzo Settore.
2	Regione Siciliana (Assessorato della Salute)	Apertura di un Tavolo Istituzionale per la rimodulazione del Piano Sanitario Regionale, con inclusione dell'Associazione Nazionale I Diritti del Debitore quale Ente del Terzo Settore.
3	Associazione Nazionale I Diritti del Debitore (ETS)	Presentazione e illustrazione dettagliata del modello operativo per la creazione e il funzionamento della Rete di Consulitori Sociali per il Debito (Progetto "Rete Sicilia per la Salute Finanziaria").
4	Regione Siciliana (Assessorato della Salute)	Rimodulazione e Approvazione definitiva del Piano Sanitario Regionale, integrando la proposta dell'Associazione in merito al Budget di Salute (BdS), alla Prescrizione Sociale e ai Consulitori.
5	Enti Territoriali (ASP / Distretti Socio-Sanitari)	Attuazione del Nuovo Piano Sanitario Regionale tramite l'emissione di Avvisi Pubblici e Bandi che coinvolgano gli Enti del Terzo Settore accreditati per l'erogazione dei servizi specialistici.
6	Associazione (ETS) e Soggetti Attuatori (DSM/ASP)	Avvio delle operazioni di Fresh Start Finanziario e del supporto psicologico congiunto, assicurando il monitoraggio degli indicatori di successo.