

Ciclo della performance 2025

Valutazione su indicatori degli obiettivi strategici ed operativi

1. DIREZIONE E SERVIZI GENERALI (AREA 1)

INDIRIZZI STRATEGICI	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORI DI IMPATTO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORI	VALUTAZIONE
GOVERNANCE ESTERNA	Attuare il mandato politico di costituire il nuovo Ambito Territoriale Sociale	Livello di collaborazione strategica e programmatoria	Curare il processo di identificazione e consolidamento del nuovo Ambito Territoriale Sociale "Area nord novarese"	Capacità di confronto, di cooperazione e di reciprocità	La stesura della Convenzione ex art. 30 D. Lgs. 267/2000 relativa all'ATS Area nord Novarese e l'interlocuzione con la Regione al riguardo ha riportato il focus della collaborazione fra Enti dell'ATS ad un livello strategico e programmatorio. I contenuti della Convenzione sono stati oggetto di confronto, cooperazione e reciprocità fra i due Enti dell'ATS in apposito gruppo di lavoro.
	Attuare il mandato politico di assumere la funzione di Ente capofila del nuovo Ambito Territoriale Sociale	Livello di leadership e di management	Gestire la funzione di capofila territoriale, valorizzando la valenza tecnica della funzione	Capacità di progettazione, coordinamento, rendicontazione e valutazione d'impatto	La funzione tecnica di capofila territoriale si può dire consolidata nella programmazione ed esecuzione di tutte le operazioni centralizzate di gestione e rendicontazione dei Fondi ministeriali (in particolare il FNPS con le diverse finalizzazioni percentuali e il Fondo per la lotta alla povertà con la relativa quota di potenziamento servizi), nell'attuazione delle progettazioni a valere sul PNRR operativamente condivise a livello di ATS (Piani di intervento riferiti a Minori, Anziani e Facilitazione Digitale), e nell'aggregazione e registrazione dei dati SIOSS su utenza e prestazioni erogate.
	Presidiare l'integrazione socio-sanitaria	Livello di coinvolgimento del comparto sanitario nella gestione socio-sanitaria	Coinvolgere i servizi sanitari territoriali nella gestione di progetti e di interventi a valenza socio-sanitaria	Livello di interlocuzione con Direzione ASL Condivisione di modelli operativi di presa in carico	Il livello di interlocuzione dell'ATS con l'ASL NO si è realizzato a più livelli: strategico-programmatorio con la Direzione generale (definizione Convenzione quadro per la gestione delle attività relative all'integrazione socio-sanitaria 2026-2028); organizzativo-regolamentale a livello Distrettuale (condivisione modello attuativo del PUA e revisione del regolamento UVG) con gli addetti ai lavori del Distretto sanitario.
	Promuovere l'ottica progettuale del territorio	Incremento dei dispositivi di co-progettazione	Accompagnare processi di co-progettazione territoriale	Capacità di svolgere la funzione di regia nei processi di co-progettazione	Lo stretto incardinamento del servizio di progettazione nell'Area della Direzione e dei servizi generali ha permesso all'Ente di assicurare la funzione di regia in numerosi processi di co-progettazione, curandone la coerenza rispetto alla programmazione strategica dell'Ente e alla sostenibilità di progetti e interventi. Ogni accompagnamento tecnico a cura della progettista è richiesto/autorizzato dal Direttore, in rapporto al costo-beneficio dell'investimento orario e alla ricaduta sull'Ente, sui servizi, sull'utenza del territorio. Nel '25 si è ottenuta la convergenza delle progettazioni su specifici ambiti tematici/bisogni sociali emergenti.
	Valorizzare la reciprocità di rete con il Terzo Settore	Grado di concertazione con gli Enti del Terzo Settore	Mantenere attivo il carattere partecipativo delle reti di partenariato locale	Livelli di partecipazione alle reti	La partecipazione alle reti territoriali, attive su diversi ambiti di interesse (contrasto povertà, inclusione lavorativa, attenzione pedagogica, ecc.), è riconosciuta come indispensabile condizione di condivisione e collaborazione. Si registra come criticità la tendenza a delegarla a singoli operatori in ragione delle loro specifiche competenze tecniche

					(progettista) e a non condividerla con gli operatori dei servizi e con gli amministratori. Il principale ostacolo ad una partecipazione più diffusa, continuativa e “investita” da parte degli operatori è il carico operativo ordinario che si impone come prioritario.
GOVERNANCE INTERNA	Tendere al raggiungimento dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS)	Grado di adeguamento dei servizi ai LEPS	Creare condizioni organizzative e gestionali in funzione del raggiungimento del LEPS su SSP (1 A.S. ogni 5.000 abitanti)	Assunzione dei profili professionali previsti dal Ministero per il potenziamento dei servizi sociali; assunzione di un coordinatore educativo	In coerenza con la Programmazione del fabbisogno del personale 2025-2027, si sono espletati nell’anno gli adempimenti previsti per assumere con fondi ministeriali, a tempo determinato (tre anni), i profili professionali necessari al potenziamento dei servizi amministrativi, educativi e psicologici sull’Ambito Territoriale. E’ stato espletato con successo il concorso pubblico per l’assunzione del coordinatore dei servizi educativi, a cui è stato assegnato il coordinamento del Servizio socio-educativo territoriale e il coordinamento operativo del servizio di Tutela minori e famiglia, gli affidi educativi e la supervisione tecnico-metodologica dell’équipe educativa.
	Curare la gestione manageriale	Capacità di gestione manageriale	Ottimizzare efficacia ed efficienza prestazionale	Aumento dei livelli di efficacia ed efficienza dei servizi	L’approccio dell’analisi organizzativa applicata ai team di lavoro ha consentito di riorganizzare i servizi caratterizzati da processi di lavoro fortemente integrati, che coniugano professionalità sociale, educativa e sanitaria con quella burocratico-amministrativa. Due, in particolare, gli esempi. Nell’ambito dei servizi per i minori e le famiglie, l’attenzione costante e centralizzata al livello di disagio rilevato, attraverso segnalazioni e osservazioni in situazione, ha permesso un raccordo permanente fra i tre livelli di azione territoriale (interventi di educativa preventiva, Piano Educativo Familiare supportivo, disposizioni di tutela minori protettivi). Altri contesti di servizio in cui l’accompagnamento del gruppo di lavoro ha consentito di mantenere sufficienti livelli di efficacia, nonostante il depotenziamento orario, sono il Servizio Inserimenti Lavorativi e il servizio sociale dedicato all’erogazione dell’ADI, riorganizzati nell’impostazione complessiva, per coniugare il profilo educativo con quello sociale ed integrare le competenze di base con altre specifiche, a vantaggio di un’apertura e una collaborazione sinergica con il territorio.
	Curare la gestione del personale	Capacità di gestire il personale	Integrare in modo organico gli strumenti di regolamentazione del lavoro, valorizzandone il senso organizzativo e istituzionale	Livello di benessere organizzativo	A livello generale sono state curate diverse azioni di gestione ordinaria come strumento di promozione del benessere lavorativo: adozione accompagnata del regolamento interno in materia di orari di lavoro, introduzione di periodiche consultazioni interne fra RSU e personale con confronto propositivo e verbalizzazione per esposizione alla Direzione, riconoscimento concordato del welfare aziendale, condivisione di bozza di regolamento sul trattamento dei dati sensibili e giudiziari. Lo strumento della supervisione nel 2025 ha privilegiato il comparto sociale, pur garantito anche al personale educativo per gruppi di lavoro (educativa territoriale, tutela, centro famiglie, SIL e CADD), per effetto del Piano mono-professionale di supervisione, individuale e collettiva,

					finanziato dal PNRR come azione di prevenzione dei fenomeni di burn-out. A ricaduta del percorso di supervisione delle Assistenti Sociali, è stato riordinato e condiviso il flusso delle comunicazioni interne fra servizi e rappresentato il raccordo operativo fra i medesimi. Un importante lavoro di verifica e valutazione è stato svolto rispetto all'Area della Non autosufficienza: con le due Responsabili dei servizi per anziani e disabili, sono stati analizzati oggetti e volumi di lavoro, per riequilibrare i carichi di responsabilità e di lavoro individuali, divenuti eccessivi e fonte di malessere, attraverso la riassegnazioni ad altri operatori dell'Ente (es. Affidi educativi all'Area minori, Integrazioni retta all'EQ responsabile dei Servizi Sociali, nell'ambito dell'assistenza economica, ecc.). Tale operazione, curata dal Direttore, si considera propedeutica alla pesature delle Specifiche responsabilità, non effettuata nell'anno per assenza prolungata dell'EQ responsabile dei Servizi Sociali e riprogrammata per il 2026.
	Mantenere un'ottica strategica nella gestione delle risorse finanziarie	Capacità strategica di gestire le risorse economico-finanziarie	Ottimizzare i processi di gestione economico-finanziaria	Aumento dell'efficacia dei processi di gestione economico-finanziari	La gestione economico-finanziaria, in tutte le fasi dell'esercizio, è stata coerente nel rispetto dei limiti di spesa imposti dalle risorse di Bilancio e solerte nella riscossione delle entrate e nel pagamento dei debiti commerciali secondo i termini di legge. Si può, inoltre, considerare consolidata la gestione completa, dall'accertamento alla rendicontazione, dei fondi ministeriali destinati all'Ambito Territoriale Sociale Area Nord Novarese. Su un andamento ordinario collaudato, si è potuta innestare la gestione più straordinaria dei flussi PNRR, in particolare quelli relativi alla realizzazione dell'Housing first e la Stazione di posta presso il CTH che, in quanto intervento di edilizia pubblica, ha richiesto agli uffici un carico aggiuntivo e procedure di impegno e liquidazione specifici. Nell'anno è stato presidiato il graduale passaggio della Responsabilità finanziaria all'EQ con specifica responsabilità.
	Curare gli approvvigionamenti di beni e servizi	Capacità strategica di acquisire beni e servizi	Ottimizzare i processi consolidati di approvvigionamento	Aumento dell'efficacia degli strumenti di approvvigionamento	Nell'anno si è consolidata la procedura della Manifestazione di interesse, sia come indagine preliminare di mercato (art. 50, D. Lgs. 36/2023), sia come invito rivolto a ETS e ODV, finalizzato alla co-progettazione di servizi mirati, condividendo co-programmazione, obiettivi e risorse. Sono state indette n. 7 manifestazioni di interesse, di cui una per affidamento servizi, cinque di co-progettazione, una per la qualificazione delle prestazioni domestiche fornite da agenzie per il lavoro.
INNOVAZIONE ORGANIZZATIVA E TECNOLOGICA	Adottare modelli e strumenti di lavoro sociale rispondenti ai bisogni emergenti	Rispondenza del lavoro sociale al bisogno territoriale	Raccogliere e analizzare i dati descrittivi del bisogno sociale	Livello di efficacia dei servizi nella rispondenza ai bisogni rilevati	Per mantenere standard di efficacia sufficienti nella presa in carico sociale e nell'erogazione di interventi e prestazioni in risposta alle situazioni di carenza e disagio, sono state monitorate strettamente le liste di attesa, ormai introdotte su tutti i servizi differibili, utilizzandole come indicatore di andamento della domanda sociale e del bisogno.

2. SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI (AREA 2)

INDIRIZZI STRATEGICI	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORI DI IMPATTO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORI	VALUTAZIONE
ASSETTO DEI SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI NEI 5 POLI TERRITORIALI	Costruire le premesse per l'attivazione di percorsi concreti di cambiamento sociale	Aumento delle competenze strategiche ed operative dei Servizi socio-educativi	Potenziare la valenza preventiva della presa in carico territoriale	Livello di cambiamento percepito nei percorsi di aiuto	La presa in carico territoriale dei minori e delle loro famiglie ha guadagnato la valenza preventiva come matrice distintiva e generalizzabile, grazie all'applicazione dei Programmi PIPPI e Genitorialità positiva, previsti come LEPS. Risultati significativi sono stati ottenuti nel sostegno alle capacità genitoriali e nella prevenzione della vulnerabilità di famiglie e bambini, apprezzabili ancor più dal punto di vista qualitativo, considerando la ricaduta in termini di sensibilità, orientamento e capacità trasferite. L'operatività integrata del Centro per le famiglie, del servizio socio-educativo territoriale e del servizio sociale professionale ha facilitato i percorsi di presa in carico, avviati con maggior consapevolezza, anche attraverso lo strumento del PEF, e svolti con fluidità. Per potenziare la valenza preventiva della presa in carico territoriale si sono valorizzate le connessioni e le sinergie di rete nelle comunità locali, riconoscendole come risorse fondamentali nell'attenzione e nell'includere i minori e le famiglie vulnerabili. Con la Comunità di Briga Novarese si è sottoscritto un Protocollo di raccordo e collaborazione per la costituzione di un gruppo di lavoro territoriale, proprio per riconoscere e valorizzare la comunità territoriale nella sua valenza educante.
	Sostenere e promuovere la funzione educativa della scuola	Creazione di alleanze formali e di protocolli di collaborazione tra Servizi e sistema scolastico territoriale	Raccordarsi con la scuola per attenzionare i percorsi evolutivi degli alunni più vulnerabili	Evitamento/riduzione dei tassi di abbandono scolastico nei casi a rischio	Il raccordo con le scuole può considerarsi sistematico in tutti gli Istituti Comprensivi, grazie ai Protocolli operativi di collaborazione sottoscritti e periodicamente verificati. La presenza delle AA. SS. nei GLO, altrettanto continuativa, permette di attenzionare le situazioni degli alunni più fragili e di attivare le risorse di prossimità e quelle professionali per evitare l'abbandono scolastico. Nella maggior parte dei casi, le segnalazioni scolastiche riguardano alunni con percorsi evolutivi a rischio, con nuclei familiari complessi e/o pedagogicamente poco attrezzati, da accompagnare e compensare.
CONTRASTO ALLA POVERTÀ	Potenziare l'inclusione sociale dei nuclei e dei soggetti a rischio di marginalità per condizioni socio-economiche disagiate	Aumento del livello di inclusione dei nuclei e dei soggetti a rischio marginalità auto ed etero-percepito (oppure riduzione percentuale del rischio di vulnerabilità sul territorio secondo scale di valutazione ISTAT)	Innescare percorsi di corresponsabilità utenza-servizi-comunità orientati al cambiamento, facendo leva anche su "Assegno di Inclusione"	Livello di efficacia dei percorsi di inclusione sociale attuati	Il lavoro sociale radicato nel territorio, centrato sulla persona con la sua storia di vita, e un diffuso investimento socio-educativo sugli interventi di ricerca attiva del lavoro, di orientamento e accompagnamento verso l'attività lavorativa autonoma, declinati nelle diverse esperienze intermedie dei PASS e dei tirocini, si possono considerare come condizioni propedeutiche consolidate, premessa essenziale nella realizzazione dei progetti personali inclusivi.

					Un chiaro segnale percepito è la maggiore corresponsabilità negli adulti e nei nuclei familiari seguiti, che, in buona parte dei casi, mostrano di avere introiettato la necessità di farsi parte attiva nella progettazione che li riguarda e nella relativa “negoiazione” prevista dai progetti di inclusione, con definizione di reciproci obblighi ed impegni. Va tuttavia rilevato che se l’inclusione sociale, a compimento di un percorso graduale e accompagnato, viene raggiunta, spesso le condizioni di fragilità non permettono il raggiungimento di una completa autonomia, per cui, nonostante il livello di efficacia del percorso sia elevato, la persona richiede un’azione almeno periodica di monitoraggio e rinforzo.
	Potenziamento e qualificazione del servizio educativo di ricerca, accompagnamento e inserimento al lavoro, fulcro dei percorsi di inclusione ed emancipazione sociale	Aumento del livello di occupabilità e potenziamento del "profilo di fragilità" delle persone prese in carico	Potenziare il Servizio Inserimenti Lavorativi e la connessione del Servizio con gli altri soggetti attivi nell'inclusione lavorativa (CPI, Agenzie Interinali, Cooperative di tipo B, formazione professionale, aziende).	Incremento dei progetti di inclusione lavorativa andati a buon fine, rispetto agli obiettivi di percorso	Il numero dei progetti di inclusione socio-lavorativa risultano in continuo incremento con traiettorie positive sempre più visibili, anche coronate da assunzioni. Resta tuttavia la criticità di garantire agli alti numeri di persone coinvolte in esperienze di lavoro temporanee, anche a scopo di apprendimento o di utilità sociale (PASS, Tirocini, PPU, ecc.), un’adeguata prosecuzione, in continuità temporale e coerenza con il progetto inclusivo di autonomizzazione individuale. Per facilitare il raggiungimento di questo risultato, si è puntato sull’integrazione delle professionalità all’interno del servizio, coinvolgendo nel team di lavoro, l’assistente sociale addetta all’erogazione dell’assegno di inclusione (ADI) e la progettista, accreditata come case manager per tutte le misure di politiche attive regionali (“GoI”, “Puoi plus”, “Disabili”, “Svantaggio”). Primi segnali positivi riscontrati si rintracciano nella più sinergica presenza del SIL nel territorio e in una maggiore interlocuzione con le Amministrazioni Comunali, nella costruzione/valutazione dei percorsi.
SERVIZI PER I MINORI E LE FAMIGLIE	Promuovere le responsabilità genitoriali per prevenire gli allontanamenti dai nuclei familiari	Aumento del livello di sicurezza dei minori nel loro contesto di vita familiare e miglioramento della qualità del loro sviluppo	Potenziare la declinazione preventiva della tutela minori in ambito territoriale	Evitamento dell'allontanamento familiare in coerenza con gli elementi di protezione e rischio rilevati	L'operatività nell'ambito del LEPS "Genitorialità positiva" ha permesso il concreto svolgimento di progetti personalizzati di supporto del minore con i suoi genitori, vincenti perché condivisi e integrati: con le famiglie, in primis, chiamate a sottoscrivere obiettivi, impegni e risultati attesi nei PEF, con i Servizi sanitari coinvolti (NPI in particolare), con le scuole e i servizi per l’infanzia. Questo lavoro di accompagnamento realmente condiviso ha determinato l'evitamento dell'allontanamento familiare almeno in 7 situazioni. La salvaguardia della valenza preventiva dei servizi rivolti ai minori in situazione di rischio sociale, specialmente ragazzi adolescenti e giovani con traiettorie evolutive complicate, è stata difesa strenuamente dal Servizio di educativa territoriale, in particolare nell’ambito dei Laboratori educativi. Nonostante l’assenza di luoghi idonei dove stare con i ragazzi, gli educatori hanno cercato di sfruttare ogni possibile contesto per incontrarli, impegnarli in attività, motivarli in azioni socialmente riconosciute, lavorative e non (es. organizzazione di eventi, musicali e

					aggregativi, interventi artistico-creativi realizzati con e nelle famiglie medesime, ecc.).
	Dare importanza alla valenza promozionale e preventiva dei servizi a libero accesso proposti dal Centro per le famiglie	Aumento del livello di <i>empowerment</i> delle famiglie a rischio fragilità presenti sul territorio (riduzione della povertà socio-culturale ed educativa, miglioramento delle condizioni di vita)	Mantenere alto l'investimento sull'informazione orientativa delle famiglie in tema di sensibilità educativa e responsabilità genitoriale	Incremento degli accessi/contatti rispetto alle attività del Centro per le famiglie	Dal punto di vista quantitativo non si è verificato nell'anno un significativo incremento di accessi rispetto all'anno precedente; i percorsi di sostegno alle capacità genitoriali attivati in precedenza hanno avuto la loro naturale prosecuzione. I target dei protocolli di accompagnamento e sostegno per le famiglie vulnerabili, "Pippi" e "K2", finanziati dal PNRR, sono stati raggiunti e nei tempi richiesti. La presentazione e la promozione delle attività del Centro per le Famiglie sono state realizzate attraverso la partecipazione della pedagoga e dalla psicologa del Centro ad eventi organizzati sul territorio, nell'ambito di incontri periodici con il consultorio, le scuole e i servizi per l'infanzia, con gli oratori e i rappresentanti di diversi ETS e ODV del territorio (biblioteche, associazioni sportive, palestre, canile, ecc.). L'individuazione di una sede distaccata del Centro nel Comune di Bogogno ha favorito la visibilità e il decentramento territoriale delle iniziative a favore delle famiglie. Nella "Casa del Bogognese", da ottobre 2025, sono state attivati due nuovi laboratori: lo "Spazio Coccole" che accoglie mamme e bambini tra gli zero e i tre anni, provenienti da tutto il territorio (5 mamme e 5 bambini), e lo "Spazio Compiti" rivolto ai bambini residenti a Bogogno e frequentanti la scuola primaria (13 bambini).E' stato reintrodotta il servizio di mediazione familiare, mancante nel 2024, come servizio a domanda individuale con oneri sostenuti dal destinatario ed agevolazioni su base ISEE.
PUBBLICA TUTELA	Ottimizzare a livello quali-quantitativo la gestione delle istanze di tutela, curatela e amministrazione di sostegno, sempre più numerose e complesse	Livello di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi nella gestione delle istanze	Consolidare il Servizio di Pubblica Tutela secondo il nuovo modello organizzativo	Livello di implementazione del nuovo modello organizzativo	Il livello di implementazione qualitativa del servizio ha garantito un andamento operativo decisamente positivo. Si è consolidata la collaborazione con il servizio sociale del territorio e la responsabile ha curato un accompagnamento delle istruttorie attraverso l'affiancamento e il coordinamento operativo delle colleghe assistenti sociali, mirato per stile di lavoro di ciascuna e tipologia dell'utenza. Il gruppo di lavoro, che integra il profilo sociale, il profilo amministrativo e il delegato dell'Ente alle nomine di Tutela e Ads, ha potuto meglio definire compiuti e responsabilità di ciascuno, migliorando la performance collettiva. Si è tentato di concordare apposite équipes di raccordo con i team della non autosufficienza (servizi per disabili/UMVD e servizi per anziani /UVG) per evitare sovrapposizioni e snellire le procedure burocratiche interne, il cui volume risulta sempre più impegnativo. Su questo obiettivo organizzativo si deve, tuttavia, ancora insistere per consolidare percorsi di lavoro più integrati, più lineari e con tempistiche più veloci, a vantaggio dell'utenza beneficiaria, particolarmente delicata.

HOUSING SOCIALE	Contrastare l'emergenza abitativa e promuovere l'inclusione sociale attraverso "esperienze di casa"	Riduzione dei domini di problematicità collegati alla sostenibilità abitativa rilevati nella diagnosi sociale	Incrementare i contesti di housing sociale, anche attraverso nuove forme di convivenza solidale	Incremento degli alloggi reperiti e delle accoglienze abitativa	Nell'anno è stata implementata la convivenza di co-housing all'ex Casa Piccolo Bartolomeo di S. Stefano in Borgomanero (tre stanze/7 posti letto), tramite una gestione diretta del servizio di accoglienza abitativa a cura del Servizio Sociale del CISS, in convenzione con l'Associazione Mamre. La sperimentazione, regolata da apposito regolamento, riguarda l'accoglienza temporanea di utenza mista, nello specifico un anziano, una giovane coppia, un disabile psichico, tutti e quattro destinatari di un "progetto ponte housing first" finanziato dal PNRR. L'andamento dei singoli progetti abitativi è positivo con il solo limite di dover subordinare l'utilizzo di tutti i sette posti alla compatibilità reciproca delle persone. Regolamentata. Altra esperienza positiva è quella del progetto "Abilito", finanziata dal PNRR presso la Cooperativa Il Ponte di Invorio (8 posti letto). L'accompagnamento e la supervisione dell'esperienza a cura del Servizio Sociale ha consentito di approfondire l'osservazione sulle diverse esigenze legate all'abitare (lavoro, tempo libero, addestramento sulle competenze domestiche, supporto psico-educativo personalizzato, mediazione relazionale a supporto delle convivenze, ecc.). Resta sempre attuale la sproporzione fra la domanda di accoglienza temporanea in situazioni di emergenza abitativa e la concreta disponibilità di contesti abitativi appropriati alle persone da collocare, per disfunzionale ubicazione territoriale dell'alloggio e capacità contributiva del beneficiario scarsa o addirittura assente. Nell'anno si è condivisa tale problematica con la rete del progetto Open Access, al fine di costruire una stabile e regolata collaborazione nel reperimento di alloggi e nell'accompagnamento delle persone accolte.
-----------------	---	---	---	---	---

3. SERVIZI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA (AREA 3)

INDIRIZZI STRATEGICI	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORI DI IMPATTO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORI	VALUTAZIONE
SERVIZI PER LA POPOLAZIONE ANZIANA	Incentivare il ricorso alle cure domiciliari a compartecipazione sanitaria come strumento principe della gestione integrata dei progetti domiciliari alternativi alla residenzialità	Livello di incremento dell'integrazione socio-sanitaria nella progettazione di cura domiciliare	Presidiare la domiciliarità della popolazione non autosufficiente orientando e supportando <i>caregiver</i> e rete di cura familiare	Aumento percentuale della popolazione autosufficiente che viene mantenuta al proprio domicilio	Il presidio della domiciliarità è riconosciuto come obiettivo cardine del lavoro di tutti i servizi per la non autosufficienza. Per quanto riguarda gli anziani destinatari del SAD, nel 2025 si è resa sistematica e tempestiva l'azione di verifica del rilievo sanitario, per poter indentificare il bisogno assistenziale come socio-sanitario in senso stretto, non appena riscontrabile secondo i parametri ASL di non autosufficienza (invalidità o particolari condizioni sanitarie rilevate a seguito di un ricovero o di una visita specialistica), così da poter inoltrare la richiesta di riconoscimento della valenza sanitaria e del relativo onere in capo all'ASL il prima possibile; nonostante ciò, i numeri si sono mantenuti costanti (30 casi nell'anno). Al di là dei numeri, si considera un risultato positivo la messa a sistema dell'accertamento del rilievo sanitario delle cure domiciliari, condiviso con la Commissione UVG. Nell'anno si è avviata, nell'ambito dei cosiddetti servizi di Welfare di prossimità, la collaborazione con la RSA Medana di Invorio per la sperimentazione del progetto "Vengo a domicilio", che consente agli anziani o adulti fragili con bisogni di cura domiciliare non gravi quindi "differibili", prestazioni diverse, di natura sanitaria, socio-sanitaria e assistenziale, a livello economico compartecipate ed agevolate su base ISEE. Il progetto, sostenuto anche dalla Fondazione Comunità del Novarese, rappresenta uno strumento concreto per ampliare l'offerta di cura domiciliare, rendere sostenibile il carico dei caregivers, costruire percorsi assistenziali personalizzati, al proprio domicilio ma fruendo di competenze tecniche proprie di un presidio socio-sanitario. Il progetto "Non solo a casa", finanziato da Fondazione Cariplo sul Bando Welfare in ageing, ha integrato l'offerta assistenziale con servizi domiciliari leggeri e orientati all'inclusione territoriale attiva dell'anziano; analogamente uno dei due Progetti di Pubblica Utilità finanziati è stato progettato con la finalità di potenziare l'assistenza domiciliare generica di base; il progetto di ambito sulle "dimissioni assistite" e la prevenzione all'ospedalizzazione, finanziato dal PNRR, nel rappresentare una sfida nel potenziamento dell'assistenza domiciliare integrata per anticipare le dimissioni ospedaliere, ha faticato a decollare come modello di lavoro

					integrato e rimane cantiere aperto con criticità organizzative in via di superamento.
SERVIZI PER LA POPOLAZIONE DISABILE	Mettere in campo modelli di lavoro efficaci al servizio della disabilità	Aumento percentuale della popolazione disabile destinataria di progetti di cura personalizzati a valenza socio-sanitaria	Presidiare il modello di presa in carico socio-sanitario integrato, attraverso progetti di percorso, pluridisciplinari e personalizzati	Livello di incremento dell'integrazione socio-sanitaria nella progettazione personalizzata	Il numero dei progetti individualizzati a valenza socio-sanitaria nell'anno è significativamente aumentato: sono stati 37 i progetti validati dalla Commissione UMVD, 8 in più del '24. Il bisogno di intervenire a livello territoriale per supportare le famiglie nella gestione della persona disabile in un rapporto assistenziale intenso (1 a 1) è nell'anno risultato decisamente in aumento, specialmente rispetto a ragazzini dagli 11 ai 14 anni con disabilità complesse riconducibili allo spettro autistico. Il gruppo di lavoro impegnato nei servizi per la disabilità ha cercato la massima integrazione con i servizi sanitari, da un lato, e coltivato tavoli di confronto e collaborazione con le due storiche Associazioni del territorio, partner di sempre, Gazza Ladra e Anffas. L'interfaccia con i servizi sanitari ha richiesto un costante impegno, in particolare nella promozione dell'ottica assistenziale integrata, nella condivisione dei carichi progettuali e nella sperimentazione di servizi integrati (PUA).
	Ottimizzare la fruibilità del Centro Diurno Disabili	Aumento percentuale di dimissioni e nuovi inserimenti	Favorire il ricambio delle prese in carico semiresidenziali del Centro Diurno Disabili	Livello di incremento della mobilità nell'accesso e nella dimissione dal Centro Diurno	Il Centro Diurno Disabili, nonostante la disposizione all'accoglienza dell'équipe educativo del servizio e il generale proposito organizzativo di renderlo un contesto più permeabile in entrata e in uscita, in percorsi territoriali di presa in carico della persona disabile ultraquattordicenne personalizzati, che contemplino ad un tempo la partecipazione a contesti diversi, anche formativi e/o lavorativi, registra un numero di nuovi inserimenti sempre limitato (2 in un anno). Ciò da un lato è compatibile con la tipologia dell'utenza e dei relativi bisogni, più di appartenenza identitaria e cura relazionale che assistenziali e terapeutici, e, dall'altro, dagli standard funzionali a cui deve comunque attenersi (DGR 230/97), pur non essendo un presidio socio-sanitario come il Centro Diurno Socio-Terapeutico Riabilitativo.
SERVIZI TRASVERSALI PER LA POPOLAZIONE NON AUTONOMA	Garantire un servizio di trasporto sociale efficiente ed economicamente sostenibile	Aumento della capacità di risposta al bisogno e della sostenibilità economica del servizio	Regolamentare l'accesso al servizio di trasporto sociale e introduzione della compartecipazione dell'utenza	Incremento dei trasporti e incremento della compartecipazione dell'utenza al costo del servizio	Per la mole di richieste giornaliere, continuative ed occasionali, autorizzate dal personale sociale sulla base del Regolamento dell'Ente, il servizio trasporti si impone, nei fatti, come servizio essenziale, nonostante i tentativi di comprimerne il volume. Con le 6 Convenzioni in essere e con i 6 volontari dell'Ente impegnati, nel corso dell'anno si è riusciti a rispondere quasi a tutte le richieste pervenute e autorizzate.