Ciclo della performance 2023

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 programmatica	Curare il processo di identificazione e consolidamento del nuovo Ambito Territoriale Sociale "Area nord novarese"	Capacità di confronto, di cooperazione e di reciprocità	Mantenuto un buon livello di collaborazione sul piano operativo con l'Ente partner (Arona), attraverso periodici momenti di confronto e scambio su oggetti specifici (progettazioni, affidamenti, rappresentanza di ambito)
	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	Ridimensionato l'investimento sulla valenza strategica dell'ambito territoriale e, di conseguenza, sul ruolo di capofila, esercitata dal CISS laddove necessario. Mantenuta leadership su PNRR rispetto a progettazione/coordinamento/valutazione
	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	Garantita attiva partecipazione ai 4 gruppi di lavoro istituiti dall'ASL NO su ambiti operativi socio-sanitari, fra cui uno apicale finalizzato alla stesura di una bozza di convenzione fra ASL NO ed EE.GG. sulla gestione integrata dell'area socio-sanitaria
	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	Messa a disposizione dei Comuni consorziati la funzione tecnica di progettazione dietro valutazione della direzione e mandato del CDA per promuovere processi di co-progettazione mirati
	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	Mantenuto alto il livello di partecipazione alle reti locali su iniziative e progettazioni a rilievo sociale, in particolare rivolti a minori, housing e inclusione sociale
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)	Grado di adeguamento del Servizio Socio-educativo territoriali di polo	Sostanzialmente raggiunto il LEPS sul rapporto fra AA.SS. e abitanti (1 A.S. ogni 5000 ab.) a livello di Ambito territoriale
	Curare la gestione manageriale	Capacità di gestione manageriale	Ottimizzare efficacia ed efficienza prestazionale	Aumento dei livelli di efficacia ed efficienza dei servizi	Le prestazioni degli operatori in generale (istruttori direttivi e amministrativi, istruttori direttivi socio-amministrativi di raccordo fra servizi sociali e uffici) ha risposto agli alti livelli di tempestività e flessibilità richiesti
	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 e	Nonostante le oggettive difficoltà finanziarie e, di conseguenza, gestionali, la valorizzazione del senso organizzativo e della sinergia collettiva ha consentito di conservare in generale un buon livello di benessere lavorativo
	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	Adozione di regolamenti restrittivi sulla compartecipazione privata al costo dei servizi, introduzione delle liste di attesa in generale, ridimensionamento della portata dei servizi erogati (strategico solo rispetto al contenimento della spesa, non rispetto all'efficacia dei processi di gestione delle risorse)
	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	Mantenimento dei tradizionali confini e rapporti collaborativi di ambito territoriale Area Nord Novarese per l'aggiudicazione dell'"Appaltone" e condivisione del relativo iter (predisposizione atti e convenzionamento)
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	La limitatezza economica e la conseguente adozione delle liste di attesa hanno impedito il raggiungimento dell'obiettivo, i servizi hanno solo parzialmente risposto ai bisogni rilevati, in particolare in riferimento a SAD, trasporti sociali, prese in carico educative.

2. SERVIZI SOCIALI TERRITORIALI (AREA 2)

INDIRIZZI STRATEGICI	OBBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORI DI IMPATTO	OBBIETTIVO 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	Nel limite delle risorse economiche disponibili, lo stile di lavoro ha privilegiato l'ottica preventiva, purtroppo su pochi casi rispetto al bisogno; la percezione prevalente, in generale, ha tuttavia evidenziato le carenze operative e la conseguente mancanza di cambiamento significativo
	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	Adottati in tutti i contesti scolastici territoriali (Istituti comprensivi e Direzioni didattiche) protocolli di collaborazione per attenzionare i percorsi evolutivi degli alunni più a rischio. Svolta co-progettazione di interventi a contrasto dell'abbandono scolastico
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 eteropercepito (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 sul "Reddito di Cittadinanza"	Livello di efficacia dei percorsi di inclusione sociale attuati	La limitazione dei servizi di assistenza domiciliare e di trasporto sociale ha richiesto una rinegoziazione di molti interventi tesi all'inclusione sociale; nei casi in cui le risorse dell'utente lo consentivano si è puntato sulla corresponsabilità. In molti casi si è persa l'efficacia generale del progetto inclusivo.
	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	Mantenuti alti i livelli quanti-qualitativi di prestazione socio-educativa di accompagnamento all'inserimento lavorativo (nell'ambito della progettazione PNNR). La carenza di risorse per finanziare PASS e tirocini, da un lato, e prestazioni educative complementari di territorio, d'altro, ha però limitato l'incremento dei progetti di inclusione lavorativa conseguiti con successo, rispetto ai potenziali. Migliorato il raccordo con i Servizi sociali territoriali di polo, grazie alla definizione di buone prassi.
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	Consolidata la declinazione organizzativa territoriale del Servizio di Tutela Minori, finalizzata all'applicazione del LEPS sulla riduzione degli allontanamenti familiari e strenua difesa dell'ancoraggio dei minori al territorio e alla rete familiare attraverso la sperimentazione dei PEF
	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	L'avvio della progettazione finanziata dal PNNR ha tentato di coprire il bisogno di sostegno educativo delle famiglie "negligenti". Resta ridotto il numero delle famiglie seguite rispetto al bisogno rilevato in generale. Penalizzante la lista d'attesa su spazi neutri e mediazioni.
PUBBLICA TUTELA	Ottimizzare a livello qualitativo 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 servizio dal secondo semestre ha subito una riduzione operativa importante (38 ore di supporto amministrativo) che ha impedito il raggiungimento dell'obbiettivo operativo di consolidamento, pur avendo avviato e ben impostato il nuovo modello organizzativo. Migliorato il rapporto con i Servizi Sociali di Polo per definizione nuove buone prassi di raccordo.
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	La limitatezza delle risorse ha impedito un significativo incremento dei contesti di housing sociale, limitando le potenziali accoglienze abitative necessarie. Il PNNR ha finanziato esperienze abitative per la disabilità certificata, lasciando tuttavia scoperta la fragilità adulta.

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	A fronte di una riduzione significativa del Servizio di Assistenza Domiciliare, lo staff di Area ha presidiato la domiciliarità degli anziani attraverso piani assistenziali condivisi con le famiglie e interventi supportivi ai caregivers finanziati dalla DGR 3. E' stata attenzionata scrupolosamente, mediante apposito dispositivo organizzativo a livello centrale, la verifica delle condizioni dell'anziano ai fini dell'istruttoria per la richiesta delle cure domiciliari a rilievo sanitario, economicamente compartecipate dall'ASL. Registrato in corso d'anno un progressivo aumento dei destinatari delle medesime.
					Le risorse economiche non proporzionate al bisogno rilevato di domiciliarità assistita e la conseguente introduzione della lista d'attesa per la fruizione del servizio di assistenza domiciliare hanno notevolmente penalizzato il potenziale aumento delle prese in carico domiciliari.
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 coinvolgimento progettuale e di compartecipazione economica dei Servizi Sanitari nella presa in carico della popolazione disabile, minore e adulta, si è consolidato come condizione pressoché tassativa della presa in carico socio-sanitaria della disabilità. Attraverso la Commissione UMVD, il Distretto, il servizio di NPI e il Centro di salute mentale, ciascuno per quanto di competenza, sono stati regolarmente coinvolti, anche tramite appositi dispositivi organizzativi (ripreso il raccordo mensile fra CSM e AA.SS, territoriali, mantenuta attiva l'équipe multidisciplinare fra Servizi sociali e sanitari e Privato sociale dedicato alla disabilità). Soddisfacente l'incremento del livello di integrazione socio-sanitaria nella progettazione personalizzata per minori e adulti validate dall'UMVD
	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	L'impossibilità di offrire piani personalizzati di educativa territoriale in alternativa alla semiresidenzialità, per carenze economiche, quindi prestazionali, ha ostacolato in generale la programmazione di dimissioni dal Centro Diurno, penalizzando la mobilità dal e al servizio. I nuovi inserimenti sono stati limitati e ricavati dall'economia derivante dalla riduzione dei programmi di frequenza attivi.
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	L'accesso al Servizio di trasporto sociale è stato regolamentato con aumento della compartecipazione dell'utenza al costo del servizio, ciononostante il contingentamento forzoso delle risorse economiche da destinare al servizio, l'adozione di criteri molto selettivi nell'accesso e l'introduzione della lista d'attesa nella relativa fruizione hanno impedito il raggiungimento dell'obbiettivo programmato. Anziché garantire un servizio incrementato ed efficiente, si sono ridotti gli standard.