



**A.S.L. V.C.O.**

*Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.54111 0324.49111 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

---

## **DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

N. 577 del 17/07/2023

### **Oggetto:**

**APPROVAZIONE PROGETTO "INFERMIERE DI COMUNITA'" E PRESA ATTO CONSISTENZA ORGANICA INFERMIERI DI FAMIGLIA E COMUNITA' (IFeC) IN SERVIZIO PRESSO A.S.L. VCO**

DIRETTORE GENERALE - DOTT.SSA CHIARA SERPIERI  
(NOMINATO CON DGR N.11-3293 DEL 28/05/2021)

DIRETTORE SANITARIO - DOTT.SSA EMANUELA PASTORELLI

DIRETTORE AMMINISTRATIVO - AVV. CINZIA MELODA



**A.S.L. V.C.O.**

*Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.54111 0324.49111 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

---

## **DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

Struttura proponente: GESTIONE PERSONALE E RELAZIONI SINDACALI

L'estensore dell'atto: De Dorigo Erica

Il Responsabile del procedimento: Bianco Roberto

Il Dirigente/Funziionario: Sala Claudia

Il funzionario incaricato alla pubblicazione.



## IL DIRETTORE GENERALE

Nella data sopraindicata, su proposta istruttoria del Direttore S.O.C. Gestione Personale e Relazioni Sindacali, in conformità al Regolamento approvato con deliberazione n. 290 del 12/05/2017 e modificato con deliberazione n. 65 del 28/01/2020.

### **Preso atto** che:

- lo scenario di sviluppo ed evoluzione del sistema sociosanitario e l'esperienza dell'emergenza COVID – 19 hanno determinato la necessità di introdurre un modello assistenziale infermieristico orientato alla famiglia e alla comunità, capace di garantire una risposta tempestiva in collaborazione con tutti i servizi sanitari, sociosanitari e sociali, ai bisogni della popolazione. L'assistenza sanitaria territoriale diventa luogo elettivo per attività di prevenzione e promozione della salute, percorsi di presa in carico della cronicità/fragilità e della personalizzazione dell'assistenza. Ciò comporta la valutazione proattiva dei bisogni dei cittadini e la presa in carico durante tutto il processo assistenziale imponendo l'inserimento di una nuova figura professionale quale l'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFeC);
- l'Infermiere di Famiglia e Comunità è identificato come il professionista responsabile della gestione dei processi infermieristici in ambito familiare e di comunità che opera in collaborazione con gli altri attori del team multi professionale (composto da MMG, PLS, Medico di comunità, assistenti sociali e professionisti della riabilitazione) e realizza un'assistenza di natura preventiva, curativa e riabilitativa differenziata per bisogno e per fascia di età. Attraverso interventi domiciliari o ambulatoriali, l'IFeC risponde ai bisogni di salute della popolazione di uno specifico ambito territoriale di riferimento, che coincide di norma con quello dell'AFT della medicina generale. Svolge, inoltre, una funzione di collegamento tra gli assistiti e le famiglie con i professionisti sanitari e sociali di riferimento, ma anche con altre risorse comunitarie appartenenti al terzo settore;
- l'Infermiere di Famiglia e Comunità è un professionista in possesso di specifico titolo di Master universitario di primo livello, competente nella promozione della salute, nella prevenzione e nella gestione partecipativa dei processi di salute individuali, familiari e della comunità; è una figura professionale che integra con un ruolo proattivo, preventivo e collaborativo le cure primarie, intermedie e della residenzialità sociosanitaria per superare un modello paternalistico dell'assistenza verso uno partecipativo che coinvolge l'assistito, le famiglie e le comunità, in cui l'assistito è inserito, quindi i livelli di intervento dell'IFeC sono molteplici (individuale e familiare, di gruppo e di comunità);

### **Dato atto** che:

- la figura dell'IFeC, introdotta ufficialmente con il Patto per la Salute 2019 – 2021, è stata confermata nel Decreto Legge "Rilancio" n. 34/2020, convertito in L. n. 77/2020, e nel documento recante le "Linee di indirizzo Infermiere di famiglia o comunità (IFeC) ex L. 17 luglio 2020, n. 77" approvato dalla Conferenza delle Regioni e delle PP.AA. in data 10 settembre 2020;



- l'art. 1, c. 5 L. n. 77/2020 prevede che "Al fine di rafforzare i servizi infermieristici, con l'introduzione altresì dell'infermiere di famiglia o di comunità ... a decorrere dal 1° gennaio 2021, le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale, possono procedere al reclutamento di infermieri in numero non superiore ad 8 unità ogni 50.000 abitanti, attraverso assunzioni a tempo indeterminato e comunque nei limiti di cui al comma 10";
- l'art. 1, c. 10 L. n. 77/2020 prevede che per quanto sopra è autorizzata una specifica spesa che incrementa il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato, che a tale finanziamento accedono le Regioni e che gli enti dei S.S.R. provvedono a rendicontazione separata;
- è intervenuto il D.M. del Ministero della Salute n. 77/2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale" a regolamentare la materia, prevedendo, tra l'altro un Infermiere di Famiglia o Comunità ogni 3.000 abitanti per i diversi setting assistenziali in cui l'assistenza territoriale si articola;
- con D.G.R. n. 37 – 6640 del 21/03/2023 la Regione Piemonte, nell'ambito della quota di finanziamento per FSN – Risorse indistinte e finalizzate in applicazione al D.L. n. 34/2020, e s.m.i., - Potenziamento Territorio – Infermieri (comma 5) ha previsto per l'A.S.L. VCO la somma di Euro 1.365.251,00;

**Visto** il progetto allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A), redatto da specifico gruppo di lavoro composto dal Dirigente Di.P.Sa. Territorio e dai Coordinatori Infermieristici delle Cure Domiciliari sedi di Domodossola, Verbania e Omegna, nel quale viene presentata la figura dell'Infermiere di comunità, vengono puntualmente analizzate le necessità assistenziali della popolazione di riferimento nei rispettivi ambiti territoriali e viene proposta una sperimentazione del modello assistenziale di cui trattasi;

**Evidenziato** che, per individuare in concreto gli IFeC in un'Azienda, si tiene conto sia degli infermieri dipendenti già formati con lo specifico Master Universitario di I° livello, sia di quelli che si sono formati attraverso la partecipazione al corso regionale per Infermiere di Famiglia e Comunità di cui alla D.G.R. N.6-3472 del 2/7/21;

**Rilevato** che con note prot. n. 37139 del 9/06/2023 e n. 37776 del 13/06/2023, con mail del 29/06/2023 e con nota prot. n. 45003 del 14/07/2023 il Direttore S.O.C. DI.P.SA. dell'A.S.L. VCO ha comunicato che in Azienda gli IFeC risultano complessivamente in n. 39, di cui n. 14 con Master ex L. n. 43/2006 e n. 25 con Corso Regionale, indicando i nominativi di seguito elencati e specificando altresì di fianco ad ognuno la data di decorrenza:

*Personale assegnato alle UU.OO. Distretto Cure Domiciliari – educazione terapeutica – ambulatori infermieristici territoriali*

<b>IFeC con Master ex L. n. 43/2006</b>	<b>Infermieri che hanno completato la formazione complementare regionale come IFeC</b>
BASILE Francesca (da 01/06/2023)	ADORNA Barbara (da 01/06/2023)
BIANCHI Emanuela (da 01/01/2023)	CALVETTI Orietta da (01/06/2023)



CARLE Giulia (da 01/01/2023)	CERINI Martina (da 01/06/2023)
DI DOMENICO Paola (da 01/01/2023)	CHIGIONI Tiziana (da 01/06/2023)
FRISA Jessica da (01/06/2023)	D'APRILE Tamara (da 01/06/2023)
GJINI Edliriana da (01/06/2023)	DAL BUONI Simona (da 01/06/2023)
LODIGIANI Mariuccia (da 01/01/2023)	ESPOSITO Sabrina (da 01/06/2023)
SAGLIO PONCI Ivana (da 01/01/2023)	FAZIO Carlotta (da 01/06/2023)
SALA Glori (da 01/06/2023)	FERRARIS Stefania (da 01/06/2023)
SARTORIO Daniela (da 01/01/2023)	FUZIO Gianluca (da 01/06/2023)
STELLA Isabella da (01/06/2023)	GENINI Marinella (da 01/06/2023)
ZANNI Loredana (da 01/06/2023)	GNEMMI Cristina da (01/01/2023)
ZAZZALI Tiziana da (01/01/2023)	LIETTA Paola (da 01/06/2023)
	LONATI Claudia (da 01/06/2023)
	MANAROLLA Claudia (da 01/06/2023)
	MATLI Maria Teresa (da 01/06/2023)
	MENNA Raffaella (da 01/01/2023)
	ONGARO Laura (da 01/06/2023)
	PALEARI Lucina (da 01/06/2023)
	PRATINI Elena (da 01/06/2023)
	ROSSI Rita (da 01/06/2023)
	SALA DANNA Anna (da 01/06/2023)
	SCACCIANOCE Liana (da 01/06/2023)

*Personale assegnato alle UU.OO. NDCC/COT*

<b>IFeC con Master ex L. n. 43/2006</b>	<b>Infermieri che hanno completato la formazione complementare regionale come IFeC</b>
MANAROLLA Paola (da 01/01/2023)	BELLERI Antonella (da 01/06/2023)
	PAPPALARDO Loredana (da 01/06/2023)

**Ritenuto** pertanto di approvare il succitato progetto e dare atto di quanto sopra in merito all'attuale consistenza organica degli IFeC presso l'A.S.L. VCO alla luce del progetto in questione;

**Condivisa** la proposta come sopra formulata e ritenendo sussistere le condizioni per l'assunzione della presente delibera.

**Acquisiti** i pareri favorevoli espressi ai sensi dell'art. 3 D. Lgs. n. 502/1992, e s.m.i., come formulati nel frontespizio del presente atto.

**DELIBERA**

**1) Di approvare** il progetto allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A), redatto da specifico gruppo di lavoro composto dal Dirigente Di.P.Sa. Territorio e dai Coordinatori Infermieristici delle Cure Domiciliari sedi di Domodossola, Verbania e Omegna, in premessa illustrato, dando pertanto l'avvio alla sperimentazione del modello assistenziale in questione;

**2) Di dare atto** che la consistenza organica degli IFeC presso l'A.S.L. VCO risulta la seguente: n. 39 infermieri, di cui n. 14 con Master ex L. n. 43/2006 e n. 25 con Corso Regionale, nei nominativi in premessa citati e con le decorrenze di fianco ad ognuno indicate;



**A.S.L. V.C.O.**

*Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.54111 0324.49111 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

---

**3) Di dichiarare** il presente provvedimento immediatamente esecutivo, stante l'urgenza di procedere all'avvio del suddetto progetto assistenziale.

## INFERMIERE DI COMUNITA'

I nuovi bisogni socio-sanitari della popolazione sono espressione dell'allungamento della vita, dell'aumento delle malattie cronico- degenerative, dell'apparire e del dilagare di nuove patologie sociali. Il modello di cura tradizionale, basato sull'attesa dell'evento acuto, è prescrittivo e pone al centro l'ospedale. Il modello di cura d'iniziativa è basato sull'individuazione precoce dei segni e dei sintomi di aggravamento della malattia, sul coinvolgimento e la responsabilizzazione del cittadino e dei suoi familiari nella gestione della malattia ed è centrato sui servizi territoriali.

L'attuale risposta assistenziale è parziale e spesso istituzionalizzante, volta a risolvere soprattutto la dimensione fisica del problema.

I nuovi bisogni sono di carattere esistenziale e riguardano l'intero "vivere" delle persone, pertanto investono tutte le dimensioni dell'essere uomo: fisica, psichica, sociale, spirituale.

Si rende pertanto necessaria l'attivazione di nuovi modelli assistenziali che superino la logica prestazionale ( quindi la prestazione come mezzo anziché come fine) e che garantiscano la "presa in carico" della persona, dei caregiver e delle loro situazioni. Il nuovo modello assistenziale, "Infermiere di Comunità", si può definire "relazionale" in quanto pone al centro la persona, i suoi familiari e la comunità e li considera all'interno di una rete di relazioni e connessioni formali e informali, in cui il problema trova soluzione perché vengono modificate le relazioni che lo hanno generato.

La nuova cultura si basa su due concetti chiave: la relazionalità e la proattività.

L'Infermiere di Comunità è la figura professionale di riferimento che assicura l'assistenza infermieristica ai diversi livelli di complessità in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità in cui opera, perseguendo l'integrazione interdisciplinare, sanitaria e sociale dei servizi e dei professionisti ponendo al centro la persona. L'Infermiere di Comunità interagisce con tutti gli attori e le risorse presenti nelle comunità formali ed informali. L'Infermiere di Comunità non è solo l'erogatore di cure assistenziali, ma diventa la figura che garantisce la risposta assistenziale all'insorgenza di nuovi bisogni sanitari espressi e/o potenziali che insistono in modo latente nella comunità. È un professionista con un forte orientamento alla gestione proattiva della salute. È coinvolto in attività di promozione, prevenzione e gestione partecipativa dei processi di salute individuali, familiari e di comunità all'interno del sistema dell'assistenza sanitaria territoriale nei diversi setting assistenziali<sup>1</sup>.

L'introduzione dell'Infermiere di Comunità ha l'obiettivo di rafforzare il sistema assistenziale sul territorio, finalizzato a promuovere una maggiore omogeneità ed accessibilità dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria a rilevanza sanitaria.

L'Infermiere di Comunità assicura l'assistenza infermieristica in ogni comunità, che può rispondere a uno o più comuni, avente circa 3000 abitanti, garantendo una presenza continua e costante.

L'Infermiere di Comunità non è solo un erogatore di cure, ma un attivatore di potenziali di cure, che insistono in modo latente nella comunità e che portati alla luce sprigionano una serie di beni cognitivi, affettivi, emotivi e di legami solidaristici che diventano parte stessa della presa in carico.

La presenza costante e continua degli infermieri nella comunità crea le premesse per realizzare la cosiddetta sanità d'iniziativa che prevede un lavoro in equipe multidisciplinare e che consente ai servizi sanitari di arrivare prima che la malattia insorga nelle sue acuzie. L'Infermiere di Comunità cerca di incrementare le capacità di self-care dell'utente e della sua famiglia, rendendoli il più possibile autonomi ed indipendenti anche attraverso l'attivazione di reti informali.

---

<sup>1</sup> DM 77/2022

L'intervento dell'Infermiere di Comunità si sviluppa in tre ambiti:

- domiciliare
- ambulatoriale
- comunitario

A livello domiciliare: l'Infermiere di Comunità eroga l'assistenza a tutti gli utenti, con bassi livelli di autonomia, che necessitano di assistenza infermieristica a medio-alta complessità con carattere di continuità e che non possono recarsi in ambulatorio.

L'Infermiere di Comunità promuove la salute nella comunità attraverso l'integrazione delle cure infermieristiche con tutte le esigenze di ordine sanitario, sociale e soprattutto educativo del nucleo familiare con un approccio volto a valorizzare le risorse delle singole famiglie indirizzandole verso una corretta autocura ed autogestione iniziando dalle famiglie degli utenti già in carico ai servizi di Cure Domiciliari.

L'Infermiere di Comunità effettua la presa in carico anticipata, coglie i bisogni potenziali inespressi, orienta e/o attiva i servizi presenti nella rete territoriale. Può essere attivata dagli stakeholder e agisce in autonomia nella rilevazione dei bisogni della comunità.

Nei casi in cui si evidenzia un bisogno clinico, l'Infermiere di Comunità, lo segnala al MMG che provvede alle eventuali prescrizioni diagnostico-terapeutiche.

Tutte le attività effettuate a domicilio sono registrate sul Sistema Informativo Assistenza Domiciliare (SIAD) utilizzando il profilo operatore "Infermiere di Famiglia e Comunità" al fine di poterle identificare e contribuire alla realizzazione della presa in carico del 10% della popolazione over 65 anni (art.10 DM 77/22).

A livello ambulatoriale: l'Infermiere di Comunità promuove gli interventi di educazione alla salute, orienta ed informa i cittadini relativamente all'offerta sanitaria migliorando l'accesso e l'utilizzo dei servizi, garantisce le prestazioni infermieristiche richieste dal MMG a tutti gli utenti che sono in grado di deambulare e che necessitano di assistenza infermieristica a medio-bassa complessità.

A livello comunitario: l'Infermiere di Comunità svolge, attraverso il lavoro di rete, attività trasversali di implementazione delle interazioni con l'obiettivo di favorire l'attivazione e l'integrazione tra i vari operatori sanitari e sociali e le possibili risorse formali e informali presenti sul territorio utili a risolvere problematiche inerenti i bisogni di salute.

L'Infermiere di Comunità diventa una figura riconosciuta sul territorio, della quale gli utenti si possono fidare e rappresenta un punto di riferimento per fornire una risposta ai bisogni di assistenza infermieristica della popolazione.

Da molti anni presso i Servizi delle Cure Domiciliari dell'ASL VCO vi è stata una implementazione delle conoscenze e delle competenze degli infermieri che operano a livello domiciliare con l'attuazione di percorsi formativi e l'individuazione di infermieri consulenti.

La peculiarità orografica dell'ASL VCO, unitamente alla consapevolezza degli infermieri che il modello prestazionale era insufficiente a garantire il diritto alla domiciliarità, in considerazione dell'evoluzione dei bisogni della popolazione, ha facilitato il processo di cambiamento verso una presa in carico modulata dai diversi livelli di complessità con la finalità di dare una rapida risposta ed evitare accessi impropri nelle strutture ospedaliere.

L'investimento sull'ampliamento delle conoscenze e competenze degli infermieri delle Cure Domiciliari garantisce che una stessa equipè intervenga su livelli assistenziali di complessità basso-medio-alto assicurando all'utente e alla famiglia una continuità assistenziale e relazionale con le stesse figure che non variano al modificarsi dello stato del bisogno.

Il modello assistenziale di Infermiere di Comunità, è stato in parte sperimentato nell'ASL VCO con la partecipazione al progetto CoSENSo nel 2016 ed è attuato, dal 2000, nell'ASU FC Bassa Friulana.

Per attivare questo modello è necessario implementare il processo di transizione culturale degli infermieri operanti nei Servizi di Cure Domiciliari acquisendo nuove conoscenze e competenze.

L'infermieristica di comunità è un modo d'essere dell'infermiere che deve avere una forte motivazione per garantire una presa in carico dei cittadini in modo globale e prossimale nei luoghi di vita delle persone. Una presa in carico personalizzata e comunitaria nella logica di un welfare partecipativo e generativo capaci di assicurare equità e universalità delle cure.

L'Infermiere di Comunità deve aver la capacità di lavorare in modalità multidisciplinare con tutti i professionisti dell'area sanitaria e sociale.

A tal fine 20 infermieri, operanti presso i Servizi di Cure Domiciliari, sono iscritti al corso regionale che terminerà a marzo 2023, sei stanno hanno frequentato il Master in Infermieristica di Famiglia e Comunità e sei sono già in possesso del titolo di IFeC.

In considerazione delle condizioni presenti nell'ASL VCO, del processo di formazione, del numero degli infermieri, delle risorse disponibili (auto, telefoni, ecc) si propone di iniziare la sperimentazione del modello assistenziale con sette Infermieri di Comunità inseriti nei seguenti territori da gennaio 2023:

**Cusio:** continuare la presa in carico dei cittadini della Valle Strona

<b>Comuni</b>	<b>Popolazione &gt;65 anni</b>	<b>Popolazione &gt;75 anni</b>	<b>Popolazione Totale</b>	<b>Infermiere di Comunità</b>
Germagno	62	33	181	Lodigiani
Loreglia	89	58	217	Lodigiani
Massiola	29	11	118	Lodigiani
Valstrona	297	159	1172	Lodigiani
<b>Totale</b>	<b>477</b>	<b>261</b>	<b>1688</b>	

**Verbano:** prendere in carico i cittadini residenti in alcune vie di Verbania ove si percepisce la presenza di bisogni latenti

<b>Comune Verbania</b>	<b>Popolazione &gt;65 anni</b>	<b>Popolazione &gt;75 anni</b>	<b>Popolazione Totale</b>	<b>Infermiere di Comunità</b>
Via G.Rossa	207		428	Saglio Ponci
Via Olanda	84		223	Saglio Ponci
Via Prossano	21		67	Saglio Ponci
Via Renco	165		642	Saglio Ponci
<b>Totale</b>	<b>477</b>		<b>1360</b>	

- Ossola:** - continuare con la presa in carico dei cittadini inseriti nella sperimentazione dal progetto CoSENSO in Valle Anzasca inserendo anche i cittadini del Comune di Calasca Castiglione coinvolto nella Strategia Nazionale per le Aree Interne
- prendere in carico i cittadini residenti in alcune vie di Domodossola, ove si percepisce la presenza di bisogni latenti e prendere in carico dei cittadini del Comune di Bognanco coinvolto nella Strategia Nazionale per le Aree Interne
  - potenziare la presa in carico dei cittadini di alcuni comuni ove opera già l'Infermiere di Comunità (Trontano, Masera, Montecrestese)

Comune di Domodossola	Popolazione >65 anni	Popolazione >75 anni	Popolazione Totale	Infermiere di Comunità
Via De Nicola	90		299	Zazzali
Via Chiovenda	41		68	Zazzali
Via Mozzanino	109		138	Zazzali
Via Parri	82		166	Zazzali
Via Italia	92		244	Zazzali
Via Aldo Moro	99		215	Zazzali
Comune di Bognanco	73	37	190	Zazzali
<b>Totale</b>	<b>586</b>		<b>1320</b>	

Comuni	Popolazione >65 anni	Popolazione >75 anni	Popolazione Totale	Infermiere di Comunità
Calasca Castiglione	188	86	567	Menna
Macugnaga	175	93	526	Menna
Bannio Anzino	170	78	478	Menna
Ceppo Morelli	117	67	300	Menna
Vanzone con S.Carlo	117	56	384	Menna
<b>Totale</b>	<b>767</b>	<b>380</b>	<b>2255</b>	

Comuni	Popolazione >65 anni	Popolazione >75 anni	Popolazione Totale	Infermiere di Comunità
Pieve Vergonte	477	325	2465	Gnemmi
Anzola d'Ossola	122	47	379	Gnemmi
<b>Totale</b>	<b>599</b>	<b>372</b>	<b>2844</b>	

Comuni	Popolazione >65 anni	Popolazione >75 anni	Popolazione Totale	Infermiere di Comunità
Trontano	451	224	1637	DiDomenico
Masera	403	166	1479	DiDomenico
Montecrestese	367	64	1274	DiDomenico
<b>Totale</b>	<b>1221</b>	<b>454</b>	<b>4390</b>	

Il rapporto numero di cittadini/Infermiere di Comunità può variare ed è anche caratterizzato dai tempi di percorrenza necessari per recarsi nei diversi ambiti territoriali.

Risorse necessarie per attivare il modello a novembre :

- inserire due infermieri in possesso di Master in IFeC o in corso formazione presso ogni territorio (Ossola, Cusio e Verbano)
- acquistare un telefono cellulare per l'Ossola
- noleggiare due autovetture (una Cusio e una Verbano)

Si prevede una prima verifica a fine marzo 2023 analizzando i seguenti indicatori:

- numero utenti presi in carico a domicilio
- numero utenti seguiti in ambulatorio

Dall'analisi degli indicatori, dal numero di Infermieri di Comunità e di autovetture che verranno assegnate si ipotizza il seguente sviluppo:

Aprile 2023: Ossola : Valle Vigezzo  
Cusio: Gravellona Toce  
Verbano: Ghiffa

Seconda verifica a giugno 2023 ed ulteriore implementazione a fine settembre 2023.

Il gruppo di progetto:  
Susanna Brumana  
Vilma Locatelli  
Laura Materossi  
Mariella Sola