

	Criteria di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata
Assistenza adulti domicilio	Secondo la normativa vigente il primo colloquio deve avvenire al massimo entro 24 ore dalla richiesta di assistenza e la presa in carico al massimo dopo 48 ore dal colloquio tenendo conto, per definire le priorità, dell'ordine di arrivo delle richieste ma anche della valutazione delle condizioni cliniche e sociali del paziente. Quando la capacità assistenziale è saturata, le richieste di assistenza vengono gestite tenendo conto delle condizioni cliniche e assistenziali. Qualora i tempi del nostro intervento non fossero coerenti con i bisogni espressi dal paziente si consiglia l'identificazione di un altro ente erogatore.
Assistenza adulti residenziale	La lista di attesa hospice è strutturata a seconda della provenienza e del supporto specialistico presente al momento della segnalazione. Si dà priorità ai pazienti segnalati al domicilio senza nessuna assistenza specialistica attivata, a seguire i pazienti segnalati al domicilio con un'assistenza specialistica attivata (nostra o di altri enti di cure palliative), infine i pazienti ricoverati in ospedale. Vale inoltre la data di arrivo della segnalazione fatta salva una valutazione di urgenza da parte dell'Unità Valutativa eventualmente supportata dalla Direzione Socio Sanitaria.
Assistenza pediatrica domicilio	Secondo la normativa vigente il primo colloquio deve avvenire al massimo entro 24 ore dalla richiesta di assistenza e la presa in carico al massimo dopo 48 ore dal colloquio tenendo conto, per definire le priorità, dell'ordine di arrivo delle richieste ma anche della valutazione delle condizioni cliniche e sociali del paziente.
Assistenza pediatrica residenziale	La lista di attesa è costruita sulla base dei bisogni clinico assistenziali del minore e della famiglia, con precedenza per eventuali ricoveri di accompagnamento.