

Punti di forza	Punti di debolezza
<ul style="list-style-type: none"> • Ottimizzazione del percorso del paziente che inizia l'iter con PTA+DCB <i>versus</i> PTA <i>alone</i>, con vantaggi economici nei 24 mesi che si assestano intorno al 15% • Riduzione dei minutaggi ambulatoriali correlati alla risoluzione di eventi avversi o alla necessità di re-intervento • Riduzione delle giornate di degenza correlate alla risoluzione di eventi avversi o alla necessità di re-intervento (-33%) • Minore numero di re-interventi ed eventi avversi con conseguenti minori costi a 24 mesi • Orizzonte temporale di osservazione del percorso di medio termine (36 mesi di follow-up) 	<ul style="list-style-type: none"> • Costo iniziale del DCB più elevato rispetto a PTA <i>alone</i> • Variabilità inter-centro nell'adozione (<i>procurement</i>, rimborsabilità)
Opportunità	Minacce
<ul style="list-style-type: none"> • Allineamento con i modelli di <i>Value-Based Healthcare</i> e con gli obiettivi di sostenibilità ambientale • Potenziale inserimento in linee-guida nazionali/regionali e nei PDTA • Collaborazioni pubblico-private per la diffusione in altri centri lombardi/italiani • Estensione delle linee guida all'utilizzo dei DCB per il trattamento dell'occlusione dell'accesso vascolare 	<ul style="list-style-type: none"> • Resistenza al cambiamento da parte dei professionisti coinvolti, all'interno dei centri che ancora non utilizzando DCB • Pressioni di budget e possibili revisioni tariffarie • Eventuali modifiche regolatorie (es. aggiornamenti normativi, revisioni delle modalità di rimborsabilità o delle tariffe) che potrebbero incidere sull'adozione, sull'accessibilità e sulla sostenibilità economica dei DCB • Disparità regionali e locali di acquisizione del device

Tabella 4. Analisi SWOT