

<i>Strengths (Punti di forza)</i>	<i>Weaknesses (Debolezze)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Maggiore efficienza organizzativa: la possibilità di somministrare la RLT in setting ambulatoriale potrebbe contribuire a ridurre la pressione sui posti letto ospedalieri, migliorando l'utilizzo delle risorse disponibili nelle unità di medicina nucleare. • Migliore accessibilità alle cure: un modello più flessibile potrebbe consentire di aumentare la capacità di trattamento dei centri e ridurre i tempi di attesa per i pazienti eleggibili. • Maggiore sostenibilità del sistema sanitario: l'ottimizzazione dei percorsi assistenziali potrebbe favorire una gestione più efficiente delle risorse economiche e organizzative del SSN. • Maggiore accettabilità per il paziente: l'erogazione della terapia in modalità ambulatoriale potrebbe ridurre l'impatto sociale e psicologico associato al ricovero ospedaliero. 	<ul style="list-style-type: none"> • Assenza di un modello tariffario dedicato per la somministrazione ambulatoriale della RLT. • Necessità di revisionare gli attuali percorsi destinati alla somministrazione della RLT: pur in un contesto ambulatoriale semplificato e senza necessità di manipolazione del farmaco, la gestione del paziente in setting ambulatoriale richiede percorsi dedicati. • Limitata disponibilità di personale altamente specializzato (medici nucleari, fisici sanitari, tecnici di medicina nucleare). • Variabilità organizzativa tra regioni e centri clinici, che potrebbe rendere più complessa l'adozione di modelli standardizzati.
<i>Opportunities (Opportunità)</i>	<i>Threats (Minacce)</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Evoluzione normativa favorevole, che consente maggiore flessibilità nella gestione delle RLT. • Sviluppo di nuove RLTs, che potrebbe ampliare significativamente il numero di pazienti candidabili a questo tipo di trattamento. • Possibilità di ridefinire modelli di rimborsabilità più coerenti con i nuovi percorsi assistenziali e tecnologie sanitarie. • Integrazione con strategie più ampie di riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera, orientate all'appropriatezza e alla deospedalizzazione. 	<ul style="list-style-type: none"> • Crescente domanda di trattamenti, che potrebbe mettere sotto pressione le strutture esistenti. • Persistenza di disomogeneità regionali nei modelli di organizzazione e finanziamento dell'assistenza sanitaria. • Possibili barriere organizzative o regolatorie nell'implementazione di nuovi modelli di erogazione. • Rischio di sottofinanziamento dei percorsi assistenziali in assenza di un adeguato riconoscimento tariffario.

Tabella 1. Analisi SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) in riferimento alla possibilità di erogare RLT (*Radioligand Therapies*) in setting ambulatoriale