

Punti di Forza	Punti di Debolezza
<p>Rapidità diagnostica: il pannello molecolare sindromico rapido riduce significativamente il tempo necessario per ottenere una diagnosi rispetto ai metodi tradizionali (es. colture), permettendo di iniziare più rapidamente una terapia mirata</p> <p>Maggiore accuratezza: sensibilità e specificità elevate nel rilevare i principali agenti patogeni delle polmoniti, correlata inoltre a una facilità di utilizzo percepita da parte della componente dei professionisti sanitari</p> <p>Ottimizzazione dell'uso degli antibiotici: il pannello molecolare sindromico rapido favorisce la de-escalation antibiotica, riducendo l'uso di antibiotici ad ampio spettro e contrastando il fenomeno dell'antibiotico-resistenza</p> <p>Benefici organizzativi: possibile riduzione della durata della degenza ospedaliera e migliore gestione dei posti letto grazie a un trattamento più tempestivo e appropriato</p> <p>Supporto alle strategie di antimicrobial stewardship: il pannello molecolare sindromico rapido contribuisce ad un uso più razionale e mirato degli antibiotici, in linea con le raccomandazioni internazionali</p> <p>Maggiore facilità nella gestione delle infezioni: clinici ritengono che il pannello molecolare sindromico rapido permetta un miglior controllo delle infezioni, riducendo il rischio di infezioni non trattate correttamente</p> <p>Riduzione del tempo alla terapia ottimale: i professionisti sanitari apprezzano la rapidità di ottenimento dei risultati, che consente di modificare rapidamente la terapia antibiotica, evitando trattamenti inappropriati</p> <p>Maggiore affidabilità rispetto ai metodi tradizionali: i professionisti percepiscono il pannello molecolare sindromico rapido come uno strumento diagnostico più preciso e affidabile rispetto alle colture tradizionali, soprattutto nei pazienti critici</p> <p>Maggiore coerenza con linee guida cliniche e di stewardship: l'adozione del pannello molecolare sindromico rapido viene percepita come allineata alle linee guida ospedaliere e internazionali in tema di gestione delle infezioni respiratorie e uso degli antibiotici, contribuendo a una pratica clinica più appropriata, documentabile e difendibile anche sotto il profilo legale e regolatorio</p>	<p>Necessità di personale formato: l'utilizzo del pannello richiede un'adeguata familiarità con l'interpretazione dei risultati, che può rendere utile – soprattutto nelle fasi iniziali di adozione – un percorso di formazione mirato per garantire un'integrazione ottimale nei processi decisionali clinici e diagnostici.</p> <p>Integrazione nei flussi di lavoro: può richiedere una revisione dei protocolli diagnostici e una riorganizzazione del percorso assistenziale. Difatti, alcuni professionisti segnalano che il pannello molecolare sindromico rapido non è ancora integrato nei percorsi diagnostici ospedalieri, generando incertezza sul suo utilizzo sistematico.</p> <p>Resistenza al cambiamento: parte del personale è abituato alle metodiche tradizionali e mostra resistenze all'adozione di un test innovativo</p> <p>Costo elevato: il test ha un costo superiore rispetto ai metodi tradizionali, e ciò potrebbe rappresentare un ostacolo all'adozione diffusa soprattutto da parte di alcune amministrazioni attente esclusivamente agli aspetti economici o con un focus particolare su questo ambito</p>
Opportunità	Minacce
<p>Riduzione dei costi sanitari a lungo termine: se utilizzato correttamente, il pannello molecolare sindromico rapido potrebbe ridurre i costi legati alle complicanze, alla durata della degenza e all'uso inappropriato di antibiotici, con un vantaggio sul costo di gestione del paziente</p> <p>Maggiore efficienza nei percorsi ospedalieri: l'introduzione del pannello molecolare sindromico rapido nei PDTA potrebbe migliorare la gestione complessiva delle polmoniti, con benefici per pazienti e ospedali, in termini di impatto organizzativo</p> <p>Riduzione degli eventuali contenziosi legali: una diagnosi più tempestiva e precisa potrebbe contribuire a una maggiore tracciabilità delle decisioni cliniche, riducendo il rischio di contenziosi e favorendo una pratica più conforme ai principi di appropriatezza prescrittiva</p> <p>Adattabilità a diversi contesti clinici: può essere utilizzato in differenti contesti clinici e organizzativi, ampliando il suo impatto</p>	<p>Vincoli di budget: le strutture sanitarie potrebbero non avere fondi sufficienti per implementare il test su larga scala, rischiando di dover procedere ad una selezione stringente della popolazione su cui utilizzare il test e creando quindi disparità di accesso alla tecnologia</p> <p>Possibili ritardi nella standardizzazione: l'adozione potrebbe variare tra le diverse Regioni o ospedali, rendendo difficile l'integrazione nei protocolli nazionali</p> <p>Accettazione clinica variabile: alcuni reparti potrebbero accettare più facilmente il pannello molecolare sindromico rapido rispetto ad altri, creando una disparità nell'accesso alla tecnologia tra le diverse unità operative</p>

Tabella 7. Analisi SWOT