

## SANITÀ, I RISCHI DELLE POLITICHE DI AUSTERITÀ



La crisi economica potrebbe minacciare i progressi registrati nella speranza di vita in Europa se i Governi decidessero di tagliare ancora i loro budget per la sanità.

Dopo l'Osservatorio europeo sulle politiche e i sistemi sanitari, anche l'Organizzazione mondiale della sanità, nel Rapporto europeo sulla salute 2012 insiste sui rischi delle politiche di austerità. «Uno scenario possibile e che minaccia i progressi costanti ottenuti in materia di speranza di vita in Europa - si legge nel dossier - potrebbe realizzarsi se alle crisi economiche e sociali si associassero delle riduzioni alle spese per la sanità».

continua a pagina 3 >>>

### Diagnostica per immagini

# La grande alleanza per l'innovazione

È nata una grande alleanza nel mondo della diagnostica per immagini: si tratta della partnership tra Alliance Medical e Fora. L'alleanza è un baluardo nella lotta ai tumori e permetterà di ottimizzare i futuri servizi di outsourcing per le aziende sanitarie

Nel mondo della diagnostica per immagini è nata una nuova partnership. Le aziende protagoniste sono Alliance Medical e Fora. La prima, nata nel 1989 in Inghilterra, è leader europeo nella fornitura di servizi di *imaging* in *outsourcing*. Oggi vanta oltre 70 contratti con aziende sanitarie e ospedaliere. L'altra importante linea di business di Alliance Medical è costituita dai centri diagnostici convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale: 35 sedi operative in sette regioni italiane. La seconda, Fora, è attiva dal 1974 ed è cresciuta seguendo l'evoluzione del mercato radiografico, collaborando con i più importanti gruppi internazionali del settore. L'azienda offre soluzioni tutto compreso nella realizzazione e nella gestio-

ne di reparti di *imaging*, centri radioterapici e laboratori di analisi. Il CEO del Gruppo Alliance Medical, Guy Blomfield, si è dichiarato molto entusiasta per questo accordo con Fora e ha spiegato che "ora possiamo ottimizzare i futuri servizi di *outsourcing* per le aziende sanitarie e, di conseguenza, per i pazienti. Il posizionamento della nostra azienda a livello europeo e la competenza di Fora nel settore delle tecnologie per l'*imaging* - ha proseguito Blomfield - assicurano la possibilità di massimizzare l'efficienza degli investimenti e di proporre un ottimo rapporto qualità-prezzo alle aziende sanitarie e ospedaliere".

Le due società hanno più di 20 anni di esperienza nella fornitura di servizi in *outsourcing* alle



aziende sanitarie pubbliche e private e la nuova collaborazione tra Alliance Medical e Fora propone proprio un servizio in esterna di diagnostica per immagini sul territorio italiano, impiegando le eccellenze delle due aziende. Fora e Alliance Medical valuteranno i casi, i termini e le con-

dizioni per partecipare insieme alle opportunità di business nell'*outsourcing*. Saranno decisioni prese di volta in volta e la collaborazione prevedrà l'integrazione delle specifiche competenze di Alliance Medical e Fora: dalla gestione del servizio *esternalizzato* di diagnostica per immagini alla fornitura e all'installazione delle attrezzature tecnologiche per il funzionamento dell'*imaging*, completa di assistenza *full risk* e materiali di consumo. E secondo il CEO del Gruppo Fora, Carlo Quinto Degano, "in un momento in cui i budget a disposizione delle aziende sanitarie tendono a contrarsi, la puntuale collaborazione fra Fora e Alliance Medical consente alle aziende di offrire soluzioni gestionali in grado di garantire qualità certificata e costi competitivi per i servizi di *imaging*".

Elisa Pasino

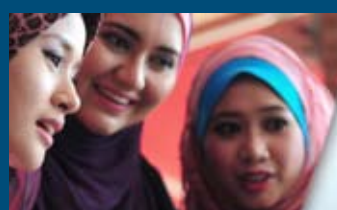


### La risonanza magnetica al centro del summit

Si è celebrata a Vienna l'edizione 2013 dell'European Congress of Radiology. Al centro del congresso scientifico medici di tutto il mondo hanno discusso dell'importanza della risonanza magnetica nella lotta ai tumori e nella prevenzione della malattia. Accolta con entusiasmo la partnership AM-Fora.

A pagina 2

### Convenzione sanitaria per donne arabe



Il gruppo Alliance Medical ha siglato una convenzione sanitaria con l'associazione Donne Arabe. In Italia è una grande novità.

A pagina 2

### Margherita Soliani a Kabul con Emergency



Il tecnico sanitario di Alliance Medical racconta la sua esperienza a Kabul con Emergency. "Immagini terribili".

A pagina 4



# Al centro del dibattito la risonanza magnetica

Nella sessione del 2013 si è celebrata l'alleanza tra Alliance Medical e Fora. Oltre 300 espositori

L'edizione 2013 dell'ECR - European Congress of Radiology - di Vienna è stata particolarmente importante per Alliance Medical. Come ogni anno, il gruppo leader in Europa nella diagnostica per immagini è stato presente con uno stand - con più di altri 300 espositori - ma non solo, perché Alliance Medical ha approfittato di questo importante evento per la comunità scientifica internazionale per presentare la partnership con

Fora, azienda che fornisce tecnologie e servizi nel settore dell'*imaging*. Inoltre, Alliance Medical ha partecipato *attivamente* alla sessione scientifica con due comunicazioni orali, grazie al dottor Carlo Ottonello, direttore tecnico del Servizio di Diagnostica per Immagini del Centro Ricerche Cliniche di Pomezia. I due lavori scientifici riguardano l'applicazione della risonanza magnetica alla colonna lombare e al piede

(la seconda in relazione alla sofferenza delle articolazioni metatarso-falangee). Della colonna lombare è primo autore il dottor Ottonello e la presentazione è stata esposta all'ECR dal dottor Antonello Giardino, coautore di gran parte del lavoro e di ritorno da un periodo di formazione negli Stati Uniti, presso il professor Richard Semelka, uno dei massimi esperti nell'*imaging* addominale.

La RM si rivela, attualmente, lo strumento più idoneo per valutare la sofferenza delle articolazioni interapofisarie, spesso causa della condizione clinica di microinstabilità della colonna lombare. La risonanza magnetica si rivela uno strumento versatile poiché è una tecnica di diagnostica per immagini che consente di studiare pressoché il corpo nella sua totalità, spaziando dalla neuroradiologia fino allo studio delle articolazioni. Nel secondo studio presentato all'ECR, infatti, è stato spiegato come sia possibile evitare un esame invasivo ai pazienti che hanno

dolore alle articolazioni del piede. La RM viene realizzata in ipertensione delle dita del piede (cosiddetto *stress test*), svelando la lesione della capsula articolare, non visibile in altre condizioni. Ed è anche possibile accertare il neuroma di Morton, patologia invalidante dell'avampiede e che interessa il nervo interdigitale.

Le comunicazioni hanno avuto successo e hanno suscitato interesse tra gli uditori. Tra le domande rivolte al termine della presentazione, quella sull'esame ecografico, che potrebbe essere più utile per condurre la prova dinamica di ipertensione delle dita del piede. Il dottor Ottonello ha spiegato che l'ecografia è forse più economica e consente di fare prove dinamiche estemporanee, ma non è possibile nel contempo avere informazioni importanti come una eventuale sofferenza ossea - in fase precoce visibile con la sola RM.

All'ECR ha partecipato anche il dottor Paolo Giuliani, coautore del lavoro sul pie-



Il dottor Carlo Ottonello e il dottor Antonello Giardino, coautore del lavoro sulla colonna lombare

de, che ci ha spiegato che "in una sessione costituita da lavori scientifici condotti quasi esclusivamente da Istituti Universitari e in ambito ospedaliero, il lavoro di Carlo Ottonello era l'unico realizzato in strutture private ambulatoriali. Il fatto che lo studio sia stato accettato e abbia avuto successo è un già di per sé un grande riconoscimento".

L'ECR rappresenta un'importante vetrina e una occasione per avere contatti diretti con le aziende che si occupano di diagnostica per immagini e medicina nucleare, ma anche per conoscere le ultime novità tecnologiche in fatto di *imaging* medicale.

Il Congresso è sempre molto frequentato, non solo da europei, ma anche da medici radiologi e tecnici provenienti da ogni parte del mondo.

Il prossimo passo, per i lavori sponsorizzati da Alliance Medical, sarà la partecipazione al congresso RSNA di Chicago, il primo per ordine di importanza e affluenza.

Nel frattempo, una versione ampliata del lavoro sul piede è stata accettata come studio scientifico sotto forma di poster elettronico al Congresso della Società Europea di Radiologia Muscolo-Scheletrica - ESSR 2013 - che si terrà il prossimo giugno in Spagna, a Marbella.

Elisa Pasino



Un momento della sessione espositiva con una dimostrazione "sul campo" delle nuove apparecchiature per l'imaging

Alliance Medical/Cooperazione Interculturale

## Firmata una convenzione con l'associazione Donne Arabe

Sarà garantita la riservatezza delle donne musulmane. Esami eseguiti da personale femminile

In Toscana, l'ADA, Associazione Donne Arabe, è un punto di riferimento per i suoi iscritti. Non è un gruppo chiuso su se stesso e che non si relazioni con l'esterno, anzi. Si rivolge alle donne, certo, ma anche alle coppie, alle famiglie con figli, ai giovani, a chi è arrivato da poco nel nostro Paese. E tra i suoi iscritti annovera anche cittadini italiani.

ADA promuove la cooperazione interculturale e si impegna, con riunioni e incontri educativi e culturali a far conoscere doveri e diritti, migliorando l'inserimento delle famiglie arabe nella comunità italiana. Uno degli appuntamenti più rilevanti è quello linguistico. L'Associazione diffonde la lingua araba fra i giovani nati in Italia e quella italiana fra gli adulti. L'arricchimento culturale

tramite la conoscenza della lingua è continuo e molto importante.

In questo quadro si inserisce Alliance Medical, realtà sempre attenta a rispettare e ad aiutare le comunità presenti sul territorio in cui opera. Ed è così che è nata la collaborazione tra i Centri Diagnostici toscani e l'ADA. È con personale che crede nel proprio lavoro che Alliance Medical sa che può continuare ad essere forte e a crescere sempre. L'idea dell'Operations Manager Adele Negrone è stata immediatamente appoggiata e sostenuta dall'azienda ed è iniziato uno scambio di idee e di proposte con il presidente dell'Associazione Donne Arabe, Samia Guendouze, per entrare a piccoli passi nella dimensione dell'ADA, per comprendere le necessità lega-

te alle visite, agli esami, al mondo medico nel suo complesso.

È stata firmata una convenzione tra l'ADA e i centri diagnostici di Alliance Medical con la sede a Pistoia e a Prato, con la possibilità di estensione ad altre strutture in futuro. Al momento sono coinvolti l'Istituto Pratese di Radiodiagnostica di Prato; il suo omonimo con sede a Poggio a Caiano, in provincia di Prato; l'Istituto Radiologico Montegrappa a Prato; l'Istituto Radiologico Toscano di Pistoia.

L'accordo prevede innanzitutto una particolare cura nella riservatezza che richiedono le donne musulmane ed è proprio ciò che Alliance Medical garantisce loro grazie a questa convenzione: esami eseguiti da personale femminile e, nel caso



di disponibilità di soli medici uomini, la presenza fissa di infermiere. Insomma, una accoglienza che le metta a proprio agio con i loro usi, la loro religione e il loro ruolo nella società e nella famiglia. Inoltre, è prevista una agevolazione su tariffa privata per chi è socio dell'ADA e, mostrando la tessera rilasciata dall'Associazione, gli sconti sono estendibili anche ai familiari. Si stanno studiando anche le modalità migliori per organizzare degli incontri per gli associati ADA con la presenza di donne medico che col-

laborano con le strutture di Alliance Medical. Da una prima riunione in cui potranno essere raccolte le domande che stanno più a cuore e che più interessano, si potrà scegliere, in un secondo momento, di programmare serate a tema con medici specialisti (Pediatria e Ginecologia su tutti) e delle giornate presso le cliniche con la presenza di un mediatore culturale e linguistico. Il lavoro è ancora tanto, ma l'entusiasmo e la collaborazione sono sempre la base di una buona riuscita.

E.P.



Sanità

# "Maggiore assistenza per i malati di cancro"

Il Ministero della Salute ha presentato un rapporto dettagliato nel quale si denunciano le carenze delle Regioni nelle cure palliative destinate a chi è colpito dal tumore

Il 39% delle Unità di cure palliative domiciliari (Ucp) non operano con medici dedicati e specializzati o con almeno esperienza triennale, non redige un Piano assistenziale individualizzato, non è un'articolazione organizzativa definita, non opera con infermieri dedicati. In altre parole, non rispettano alcuni tra i più importanti requisiti stabiliti dall'Intesa Stato-Regioni del 25 luglio 2012, attuativa della legge 38/2010. Solo il 19% può essere

classificato di buon livello mentre il 42% soddisfa almeno i criteri minimi.

È questa la «stratificazione» delle Ucp che emerge dal Report di Agenas «Accanto al malato oncologico e alla sua famiglia: sviluppare cure domiciliari di buona qualità», presentato dal ministero della Salute.

All'indagine, che si è svolta su base volontaria, hanno aderito 177 unità di offerta di cure palliative domiciliari (di queste 132

sono con équipe dedicate), 143 realtà che forniscono supporto alla famiglia e al caregiver, 90 Uo di Oncologia, Ematologia o Onco-Ematologia che si occupano di continuità delle cure nell'ambito delle cure palliative e 8 Ucp pediatriche. Ne emerge una mappa ancora in gran parte da completare e migliorare, anche se, come avvertono dal ministero della Salute, le basi sono ormai solide.

«È chiaro che l'organizzazione e lo sviluppo delle cure palliative domiciliari - sottolinea Gianlorenzo Scaccabarozzi, vice presidente della Commissione nazionale cure palliative e terapia del dolore del ministero della Salute

| Numerosità Ucp e percentuale per gruppo entro Regione |            |              |                  |                 |
|---|------------|--------------|------------------|-----------------|
|   | Totale     | % no criteri | % criteri minimi | % tutti criteri |
| Lombardia   | 30         | 36,7         | 43,3             | 20,0            |
| Emilia-R.   | 28         | 82,1         | 10,7             | 7,1             |
| Piemonte  | 22         | 26,5         | 56,1             | 17,4            |
| Toscana   | 15         | 46,7         | 26,7             | 26,7            |
| Calabria  | 12         | 16,7         | 75,0             | 8,3             |
| Lazio   | 11         | 9,1          | 72,7             | 18,2            |
| Puglia  | 9          |              | 44,4             | 55,6            |
| Veneto  | 9          | 11,1         | 55,6             | 33,3            |
| Friuli-V.G.   | 7          | 85,7         | 14,3             |                 |
| Liguria   | 5          | 40,0         | 20,0             | 40,0            |
| Umbria  | 5          | 40,0         | 60,0             |                 |
| Sardegna  | 4          |              | 75,0             | 25,0            |
| Abruzzo   | 3          | 66,7         |                  | 33,3            |
| Campania  | 3          | 66,7         | 33,3             |                 |
| Sicilia   | 3          | 66,7         | 33,3             |                 |
| Pa Trento   | 3          | 33,3         |                  | 66,7            |
| Basilicata  | 2          |              | 100,0            |                 |
| Marche  | 2          |              | 100,0            |                 |
| Pa Bolzano  | 2          | 50,0         | 50,0             |                 |
| Molise  | 1          |              | 100,0            |                 |
| V. d'Aosta  | 1          | 100,0        |                  |                 |
| <b>Totale</b>   | <b>177</b> |              |                  |                 |

- rappresentano l'anello debole di un sistema ancora prevalentemente ospedalocentrico. Ma nonostante i problemi, siamo sulla buona strada e l'impegno delle Regioni non è mai venuto meno, in un percorso di attuazione della legge 38/2010 che richiede una riprogettazione complessiva del territorio, con un impatto fortissimo sull'organizzazione delle Asl».

L'identificazione delle buone pratiche è stata effettuata per misurare le performance del sistema di protezione della persona fragile e della sua famiglia introdotto dalla legge 38/2010, in

particolare, riguardo ai processi clinico assistenziali (adozione di procedure codificate, protocolli e linee guida terapeutiche e assistenziali, con attenzione al controllo del dolore e agli standard organizzativi). L'obiettivo finale è quello di avviare a breve un portale web - con un doppio livello di informazioni, uno destinato ai cittadini, un altro per gli addetti ai lavori - che sarà lo strumento operativo del progetto Osservatorio delle buone pratiche. Un'iniziativa mirata ad «aiutare le strutture erogatrici di cure palliative - si legge nel Report - a rilevare le proprie criticità, stimolandole e supportandole nella ricerca di percorsi virtuosi di miglioramento che si avvicinino progressivamente a livelli di eccellenza».

Anche se l'indagine non ha avuto, quindi, un intento «fiscale», è chiaro tuttavia che la stessa copertura geografica delle strutture che hanno aderito all'iniziativa è già un segnale indicativo. Aree «non pervenute» ricorrono soprattutto in Sicilia, Sardegna, Campania, ma anche nelle Marche, in Calabria e nel Lazio. Una «zona grigia» prevalentemente nel Centro sud, in cui o le unità di offerta di cure palliative non esistono, o molto probabilmente non sono coerenti con la legge 38/2010.

Sul fronte delle Unità d'offerta di cure palliative domiciliari, il livello di adesione ai requisiti individuati dal board scientifico della ricerca è superiore nelle Ucp private rispetto a quelle pubbliche. Due terzi (67%) appartengono all'ambito pubblico (47% centro Asl in cui operano équipe dedicate interne e 20% centro ospedaliero/Hospice pubblico), mentre il 26% si sono qualificate come centri erogatori accreditati non profit. Delle Ucp pubbliche solo il 55% garantisce almeno i criteri minimi (quasi la metà, il 45% non assolve i criteri minimi) a fronte del 72% delle Ucp private.

Estratto dal numero 9/13 del settimanale Il Sole 24 Ore Sanità

## Criteri di valutazione delle Unità di cure palliative

### Criteri minimi

- Eroga cure palliative domiciliari con medici dedicati e specializzati o con almeno esperienza triennale
- Redige sempre un Piano assistenziale individualizzato (Pai) nella pianificazione delle cure
- È una articolazione organizzativa definita (a esempio struttura semplice o complessa) nell'ambito del Piano organizzativo aziendale, o, in assenza di questa e negli enti privati, afferisce a un centro di responsabilità formalmente individuato
- Eroga cure palliative domiciliari con infermieri dedicati

### Criteri aggiuntivi

- L'Unità di cure palliative garantisce cure palliative domiciliari sette giorni su sette, dalle 8 alle 20, attraverso l'erogazione diretta degli operatori dell'équipe e per le restanti fasce orarie attraverso una delle seguenti modalità: pronta disponibilità dedicata (servizio h24 garantito dall'Ucp), consulenza telefonica dedicata ai medici di continuità assistenziale o al 118
- Nell'Azienda sanitaria locale di riferimento della Unità di cure palliative è stata formalmente istituita la Rete locale di cure palliative (legge 38/2010)

Sanità

# La politica dell'austerità minaccia le speranze di vita in Europa

La diagnosi dell'Organizzazione mondiale della sanità è impietosa: le politiche di austerità devono invertire la rotta. In gioco c'è il benessere

>>> continua dalla prima pagina

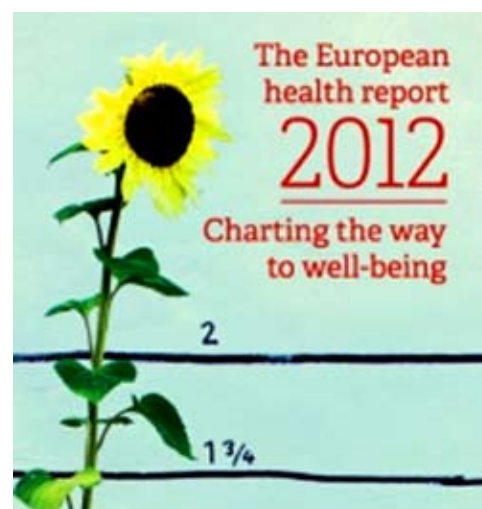
In quasi 170 pagine, il rapporto (il cui sottotitolo è "tracciare la strada per il benessere") evidenzia come la salute dei quasi 900 milioni di abitanti dei 53 Paesi analizzati sia progressivamente migliorata, nonostante permangano grandi differenze tra uno Stato e l'altro: la speranza di vita alla nascita è cresciuta di ben cinque anni dal 1980, raggiungendo i 76 anni nel 2010 (dal massimo di 82,2 anni al minimo di 68,7 anni, con le donne più longeve ovunque). Secondo le proiezioni, entro il 2050 l'aspettativa salirà ancora fino a raggiungere gli 81 anni.

Anche la mortalità è in calo dappertutto, raggiungendo nel 2010 il tasso standardizzato di 813 decessi per 100mila abitanti. La mortalità infantile in Europa è la più bassa del mondo: 7,3 per mille nati vivi nel 2010, il 53% in meno

rispetto a vent'anni prima. Sono le malattie croniche il primo big killer, responsabili di circa l'80% delle morti in Europa: la metà è legata alle malattie cardiovascolari, seguite dai tumori (il 20%).

È un'Europa a tante velocità quella raccontata dal report triennale messo a punto dall'ufficio regionale dell'Oms. E se in generale il Vecchio Continente presenta indicatori di tutto rispetto, con eccellenze mondiali come, appunto, l'incremento di 5 anni nella speranza di vita tra 1980 e 2010 e il crollo del 54% dal 1990 della mortalità infantile, la più bassa in tutto il pianeta con 7,9 per mille nati vivi, molte sono le lacune da colmare.

«Ci sono disuguaglianze persistenti e diffuse in tutta la Regione - avverte il direttore generale per l'Oms Europa Zsuzsanna Jakab - e sul



fronte della salute in alcuni casi si registra un peggioramento. Questo è ingiusto e deve essere una priorità per noi per affrontare la questione collettivamente».

Primo obiettivo sarà quindi abbattere le disuguaglianze nei miglioramenti, per livellare le statistiche che mostrano iniquità sia all'interno dei confini nazionali che tra Paesi. Paesi che in tutto sono 53 e che totalizzano un esercito di 900 milioni di persone, sempre più anziane. Entro il 2050 gli over 65, ricordano infatti gli estensori del rapporto, raggiungeranno il 25% della popolazione. Un dato che inevitabilmente, come negli ultimi anni non si stancano di ripetere, plasmerà le priorità per la salute così come gli obiettivi di salute e le scelte di cura.

Estratto dal numero 9/13 del settimanale Il Sole 24 Ore Sanità

# Cronache di un tecnico sanitario da Kabul

Margherita Soliani, tecnico sanitario di Alliance Medical, racconta la sua esperienza con Emergency. "Difficile dimenticare certe immagini"

**C**i siamo fatti raccontare da Margherita Soliani, tecnico sanitario di radiologia medica, com'è andata la sua ultima esperienza a Kabul, con Emergency. La scorsa estate, Rita - come la chiamano i colleghi dell'Istituto Pratese di Radiologia, che fa parte del Gruppo Alliance Medical - è partita per alcuni mesi per aiutare, ma anche come insegnante di radiologia tradizionale per i giovani tecnici del Kabul Emergency Hospital. "Sono rientrata e tutto è ripreso come prima della mia

partenza. La prima cosa che mi capita di pensare è apprezzare il mio paese e convenire tra me e me che ho una bella fortuna a esser nata donna in Italia! Ho ripreso il mio impegno lavorativo a tempo pieno e, contemporaneamente, anche le varie altre attività che avevo dovuto sospendere per la mia assenza. Come gli studi, come la collaborazione con altre associazioni che fanno cooperazione internazionale in Paesi africani, e altre cose che mi riempiono zeppe le giornate.

A volte ripenso ai colleghi con i quali ho collaborato nei mesi di permanenza a Kabul, e con alcuni sono rimasta in contatto. Quando ci sentiamo non capita di parlare dei giorni passati in ospedale, ma piuttosto si programma un incontro o un viaggio di piacere insieme. Forse anche loro, come me, vorrebbero dimenticare certe immagini di momenti difficili ma non è possibile. Soprattutto perché so che io sono venuta via, ma laggiù le cose non cambiano, la gente continua a vivere



L'ingresso dell'Emergency Kabul Hospital

nel rischio di rimanere vittima di esplosioni o combattimenti e i

bambini continuano a crescere in una realtà affatto adatta a loro. I ricordi della quotidianità di Kabul ritornano molto spesso alla mente, mi restano dentro e non posso scacciarli. Quindi che fare? Mi occupo di cose da fare la giornata e non penso. Considero positivo il risultato della missione a Kabul. Gli obiettivi che mi ero posta e le richieste che mi erano state fatte dal *medical coordinator* li ho raggiunti con buoni risultati. Sono soddisfatta".

Testimonianza di Margherita Soliani raccolta da Elisa Pasino



Trasformiamo la conoscenza in salute

Intelligent imaging

## CENTRI DIAGNOSTICI



### Privati convenzionati

19 centri diagnostici privati con più di 30 sedi operative convenzionati con il SSN che, oltre ai tradizionali esami di laboratorio, offrono una specializzazione in indagini diagnostiche. **2 milioni di esami annui totali, di cui 1 milione in diagnostica per immagini** tramite oltre 150 sistemi di diagnostica avanzata.



## ATTIVITÀ IN OUTSOURCING



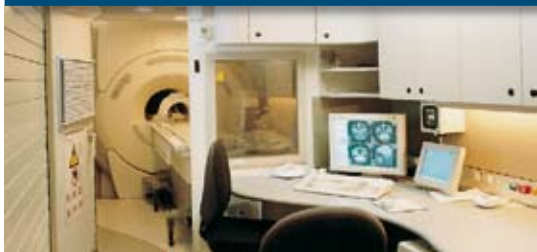
### Servizio di diagnostica per immagini in outsourcing

Una formula innovativa e flessibile per la gestione permanente di:



- Reparti di Radiologia
- Risonanza Magnetica e TC
- Dipartimenti di Medicina Nucleare
- Centri PET/CT
- Ciclotroni per la produzione di radiofarmaci
- Centri di Radioterapia

## UNITÀ MOBILI



### Servizio di diagnostica per immagini in outsourcing

Formule di noleggio costruite su misura per Ospedali Pubblici o Privati. Una flotta itinerante di centri mobili attualmente composta da



oltre 40 unità tra Risonanza Magnetica, TC, PET/CT, Mammografia.

## DIVISIONE LITHOMOBILE



### Il maggior provider nei servizi di litotrissia

Vendita e noleggio di strumenti di alta tecnologia, quali litotrittori e sistemi laser. Servizi mobili e fissi di apparecchiature terapeutiche per:



- UROLOGIA
- ANDROLOGIA
- ORTOPEDIA
- ONCOLOGIA
- TERAPIE LASER CHIRURGICHE

ALLIANCE MEDICAL srl  
www.alliancemedical.it • info@alliancemedical.it

ROMA - 00142 viale Erminio Spalla, 41  
T +39 06 51 856 1 • F +39 06 51 856 201

LISSONE (MB) - 20851 piazza Giorgio La Pira, 6  
T +39 039 46 62 1 • F +39 039 46 62 201

ISSN 24081  
**Sanità**

settimanale  
di informazione  
in abbonamento

www.24oresanita.com

Alliance Medical 24

Direttore responsabile  
Fabio Tamburini  
Consulenti editoriali  
Bruno Perini - Elisa Pasino  
Progetto grafico e impaginazione  
Lucia Carenni

Proprietario ed editore:  
Il Sole 24 Ore Spa  
Sede legale: Via Monte Rosa 91,  
20149 Milano  
Periodico bimestrale  
Reg. Trib. Milano n. 382 del 13-07-2011  
Stampa: Graphiti industria Grafica  
Via Newton 12  
20016 Pero (Mi)  
Copyright 2011-13  
Il Sole 24 Ore Spa  
Radiocor Agenzia d'informazione  
È vietata la riproduzione, anche  
parziale o a uso interno con  
qualsunque mezzo  
non autorizzata