



menu Menu

Agenda  **Digitale**  Sanità: quanto investiamo davvero? Confronto UE e telemedicina per i grandi anziani [Cerca articoli, video, consulenz](#)

L'ANALISI

Sanità: quanto investiamo davvero? Confronto UE e telemedicina per i grandi anziani



SPIDER-FIVE-193359362

Il presente documento non è riproducibile, è ad uso esclusivo del committente e non è divulgabile a terzi.





Il presente documento non è riproducibile, è ad uso esclusivo del committente e non è divulgabile a terzi.

SPIDER-FIVE-193359362

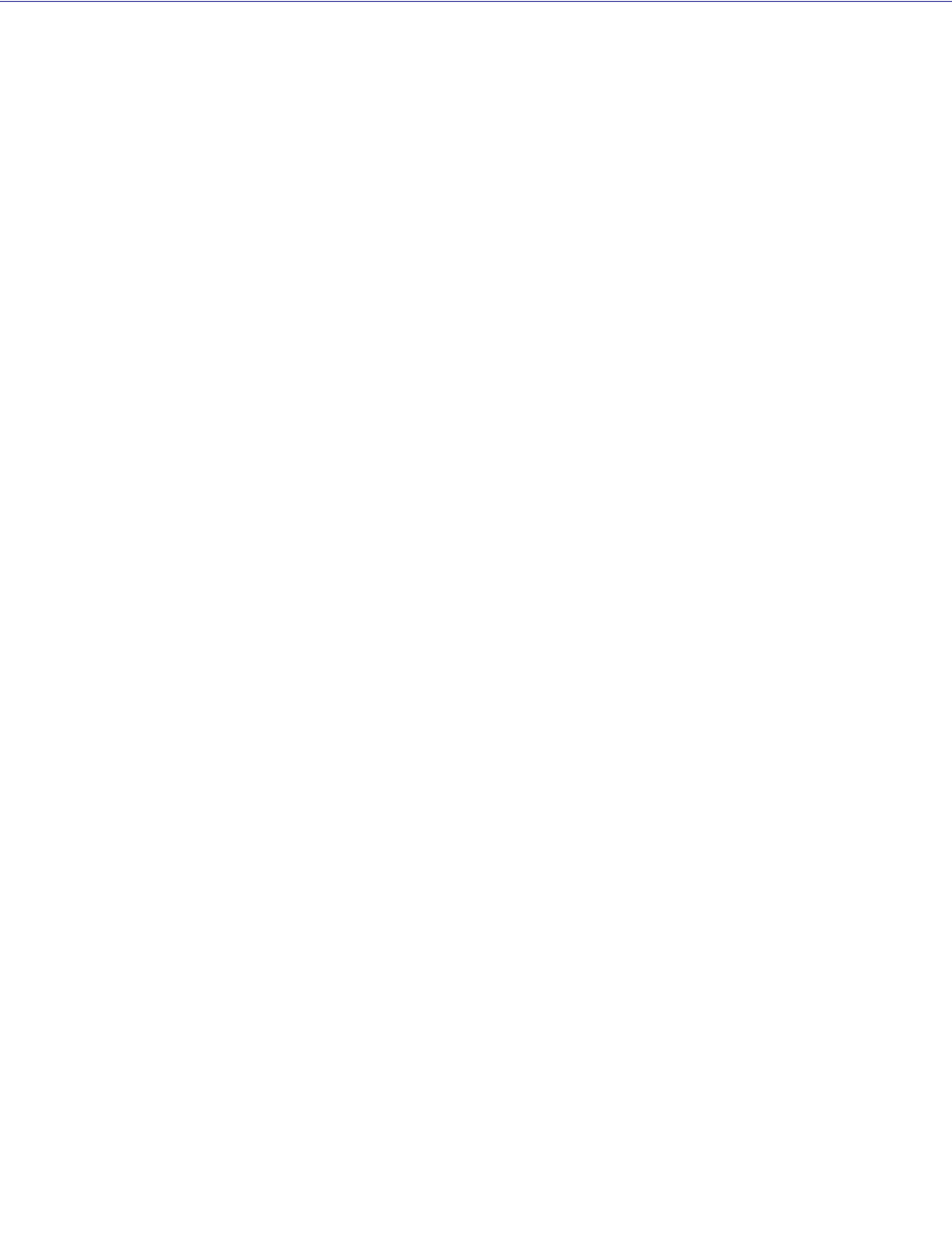


[Home](#) [Sanità Digitale](#)

Il presente documento non è riproducibile, è ad uso esclusivo del committente e non è divulgabile a terzi.

SPIDER-FIVE-193359362





Il presente documento non è riproducibile, è ad uso esclusivo del committente e non è divulgabile a terzi.

SPIDER-FIVE-193359362





Il presente documento non e' riproducibile, e' ad uso esclusivo del committente e non e' divulgabile a terzi.

SPIDER-FIVE-193359362





Il presente documento non è riproducibile, è ad uso esclusivo del committente e non è divulgabile a terzi.

SPIDER-FIVE-193359362

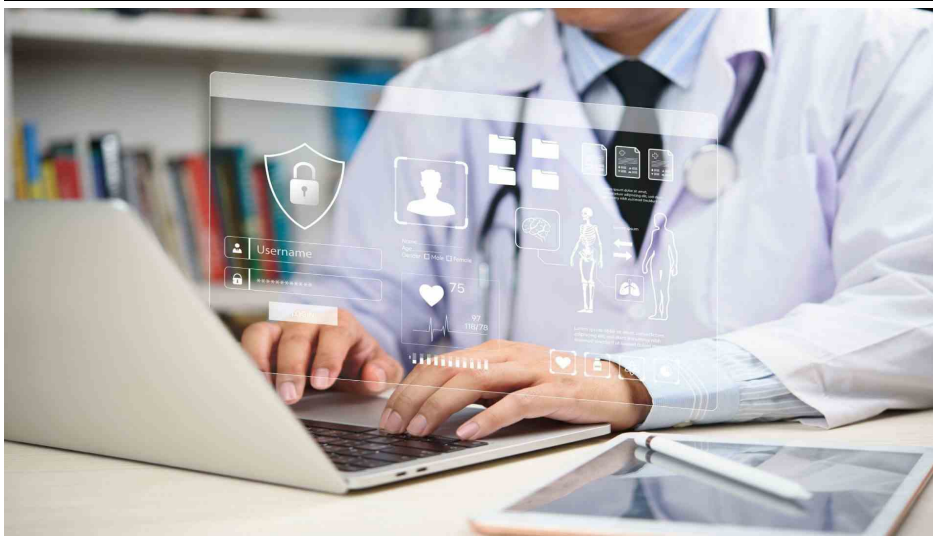




Partecipa al dibattito

Con la manovra 2026 torna il confronto sulle risorse per la sanità, usando la spesa sul PIL come indicatore sintetico. Il focus si sposta sulla sanità digitale e sulla telemedicina per i grandi anziani: documenti Agenas, PNT, norme e PNRR, oltre ai bandi UE 2026 per innovazione e dati
Pubblicato il 5 mar 2026

Gabriella Borghi
Cefriel – Esperta in progettazione e gestione progetti di sanità digitale
Loredana Luzzi
Direttore Generale Mnesys s.c.a.r.l. – Componente direttivo AisdeT



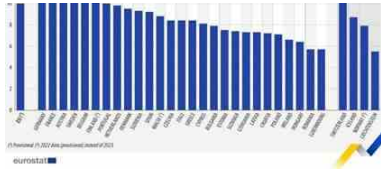
Anche quest'anno in occasione della manovra 2026 si è riaperto un ampio dibattito[1] sulle risorse destinate alla sanità. Al di là delle cifre indicate, che in una materia così complessa non è facile confrontare, emerge la comune convinzione che possa essere la percentuale di risorse destinate alla sanità rispetto al Prodotto interno Lordo (PIL) il valore sintetico più significativo che consente anche un confronto con altre realtà.

Come indicato da Agenas, che riporta anche i valori di finanziamento complessivo e pro capite, nel periodo 2017-2024 il finanziamento statale del SSN è pari in media al 6,6% del PIL, con punte di circa il 7% negli anni 2020 e 2021 derivanti dalla riduzione del PIL dovuta all'emergenza sanitaria causata dal virus Covid-19[2].

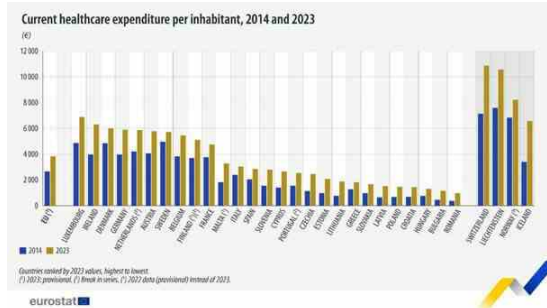
Sanità digitale, nel 2026 si entra nell'era post-PNRR: cosa ci aspetta

Per Eurostat, l'ufficio statistico dell'Unione europea, che usa riferimenti diversi, la sanità italiana pesa sul Pil per l'8,41%, quindi meno di quanto avviene in Germania (11,7%), Francia (11,5%), Austria e Svezia (11,2%) ma anche in Spagna (9,22%). Al contrario, la spesa sanitaria corrente ha rappresentato meno del 7,0% del PIL in 4 paesi dell'UE: Lussemburgo, Romania (entrambi 5,7%), Ungheria (6,4%) e Irlanda (6,6%).





La figura seguente invece rappresenta la spesa per abitante e anche in questo caso mostra per l'Italia valori inferiori alla media EU.

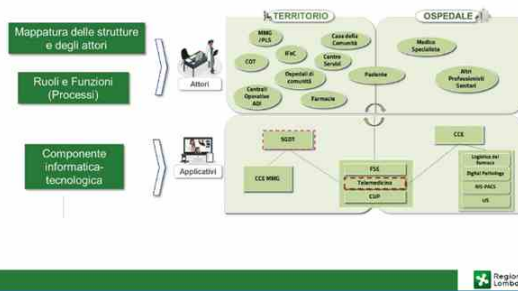


Indice degli argomenti

- Telemedicina e cronici e grandi anziani
- Alcune esperienze in atto con attenzione rivolta ai nuovi bandi UE per la digitalizzazione
- Conclusioni
- Note

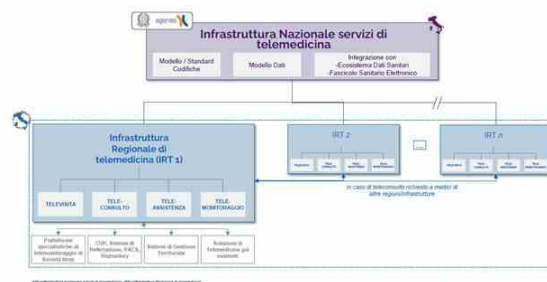
Telemedicina e cronici e grandi anziani

La visione strategica e gli interventi per il potenziamento della Sanità Digitale



Ad esempio "Il Piano Strategico di **Sanità Digitale** 2023-2026" di Regione Lombardia esprime la propria visione strategica partendo da un significativo lavoro di analisi della realtà ospedaliera e territoriale, a cui segue una valutazione congiunta a preludio di una descrizione di scenari applicativi di **Telemedicina[3]** a cui si affianca una tariffazione per i contesti più consolidati e una sperimentazione tariffaria per quelli più nuovi.

Una riflessione più ampia è in atto rispetto agli aspetti clinici per giungere a definire manuali operativi volti ad orientare un utilizzo condiviso dei servizi minimi di telemedicina nell'ambito delle patologie croniche.



Nel frattempo, Agenas[4] ha pubblicato il "Modello Orientativo di Erogazione della Teleassistenza" completando con questo le indicazioni per i quattro Servizi minimi di Telemedicina previsti. I documenti descrivono lo svolgimento del servizio e il relativo flusso operativo e sono consultabili sulla **Piattaforma Nazionale di Telemedicina (PNT)**.

Essi danno indicazioni finalizzate ad una corretta integrazione del Servizio minimo descritto con la PNT, le Infrastrutture Regionali di Telemedicina (IRT) e il **Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)**, facilitando l'attuazione dei casi d'uso e l'utilizzo omogeneo del servizio sul territorio nazionale.

Agenas ha pubblicato inoltre, per ora in consultazione, le "Linee di Indirizzo sui Centri Servizi (CS) per la Telemedicina", per fornire indicazioni sulla implementazione, gestione e interoperabilità dello stesso.

Attuare i servizi minimi di telemedicina richiede di tener conto dell'evoluzione normativa intercorsa e in particolare delle ricadute riguardo alle regole di uso dei dati e alla loro integrazione in particolare con il **FSE 2.0** e l'EDS [5] che, finalmente, vedono un ampliamento delle strutture tenute ad alimentare il Fascicolo, anche se, purtroppo, ad oggi non sono ancora previste sanzioni per chi non carica la documentazione richiesta. Che il legislatore sia consapevole dei notevoli problemi, organizzativi e tecnici? Questo nuovo quadro di riferimento sull'utilizzo dei dati si riflette anche sulle prestazioni che si svolgono con il supporto della telemedicina

portando presumibilmente ad un allungamento dei tempi di attuazione delle decisioni.

Sul tema avevamo scritto "Anziani fragili e telemedicina: i nodi irrisolti della riforma PNRR"**[6]** dove ricordavamo che l'art. 9 del D.lgs. 15 marzo 2024, n. 29**[7]** comma 3 indica che con il decreto del Ministero della Salute da adottare entro novanta giorni, comma 2, "è prevista la delimitazione del territorio nazionale in tre grandi aree geografiche e l'attivazione entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, in via sperimentale e per un periodo massimo di diciotto mesi, di almeno un servizio di telemedicina domiciliare nell'ambito di ciascuna di tali aree geografiche, prioritariamente destinato ai soggetti di cui al comma 1." Abbiamo dovuto attendere la GU del 14 novembre scorso**[8]** per leggere il richiesto Decreto del Ministro della Salute in cui sono stati definiti, dopo oltre due pagine di *Visto* e *Considerato*, i "Requisiti delle progettualità in materia di soluzioni di telemedicina per i grandi anziani" e l'articolo 1 indica che "le prestazioni di telemedicina da erogare... sono afferenti all'ambito della teleassistenza e del telemonitoraggio", l'articolo 2 prevede che Agenas selezionerà i progetti che "sono preordinati alla prevenzione del deterioramento cognitivo, della scarsa aderenza terapeutica e dell'isolamento sociale, anche quale concausa del deterioramento cognitivo" e al comma 5 che "Entro quarantacinque giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, Agenas pubblica apposito avviso pubblico..." e al successivo comma 6 indica che "I progetti di cui al comma 1 sono presentati unicamente dai soggetti di cui all'art. 9, comma 4, del decreto legislativo 15 marzo 2024, n. 29" che così dice "L'erogazione degli interventi... può essere effettuata dagli enti pubblici e privati accreditati, dagli infermieri di famiglia e comunità, nonché tramite la rete delle farmacie territoriali, in coerenza con quanto previsto dall' **articolo 1, comma 2, lettera a), del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153**, secondo le modalità indicate con il decreto di cui al comma 2." L'articolo 6 del Decreto assegna infine le risorse finanziarie del PNRR che sono afferenti alla linea di investimento M6 C1 Investimento 1.2.3 «Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici», per un ammontare complessivo pari a euro 150.000.000,00.

In data 5 dicembre 2025 Agenas ha messo sul suo sito**[9]** la comunicazione di aver pubblicato sulla Piattaforma Nazionale di Telemedicina (PNT) l'Avviso pubblico per la selezione di progetti dedicati alle persone anziane con almeno una patologia cronica. "I progetti hanno durata massima di 18 mesi e prevedono la presa in carico a domicilio di 50-60.000 grandi anziani per: - prevenire il deterioramento cognitivo; - migliorare l'aderenza terapeutica; - contrastare l'isolamento sociale." Completando tale comunicazione con l'indicazione "C'è tempo fino al 2 gennaio 2026 alle ore 23:59 per presentare la domanda, compilando in modo completo la modulistica disponibile nella sezione dedicata dell'Area Service Management della Piattaforma PNT." L'Avviso e il materiale a completamento sono raggiungibili su <https://pnt.agenas.it/decreto-grandi-anziani#prerequisiti>. Ricordiamo solo che i progetti, oggetto dell'attuale Avviso, avrebbero dovuto essere attivati entro 180 giorni (sei mesi) dall'entrata in vigore del Decreto (19.3.2025 vedi art.43 del Decreto).

È fuor di dubbio che, a differenza di anni orsono sia aumentata la consapevolezza dei regolatori e dei legislatori sulla necessità di intervenire con servizi appropriati nei confronti della popolazione dei c.d. "grandi anziani", non si può però non notare come le tempistiche di attuazione o, "di messa a terra" come oggi si dice, non siano immediate e le procedure forse inutilmente complesse. Inoltre, a fronte di dati allarmanti relativi all'aumento della durata della vita accompagnato dall'aumento delle malattie croniche, dalla disabilità e da demenza**[10]** sarà fondamentale definire le strategie che garantiscano la sostenibilità degli interventi, così faticosamente attivati, nel medio-lungo periodo, assicurando loro una continuità che vada oltre l'orizzonte del PNRR.

Alcune esperienze in atto con attenzione rivolta ai nuovi bandi UE per la digitalizzazione

In relazione al contributo che il privato può fornire anche indirettamente al sistema sanitario può essere utile segnalare alcune esperienze che possono evidenziare l'ampio impatto che il mondo della salute ha per il sistema paese.

I Poli di innovazione digitale (European Digital Innovation Hubs – EDIH)**[11]** sono strutture selezionate dalla Commissione europea in collaborazione con i singoli Stati membri. L'obiettivo è assicurare la transizione digitale dell'industria (con particolare riferimento alle PMI) e della pubblica amministrazione. Seal of excellence è il marchio di qualità attribuito ai progetti che hanno partecipato alla selezione per i Poli di innovazione digitale, ma che non ricevono sovvenzioni dall'UE. Il loro obiettivo è anche in questo caso favorire la transizione digitale.

Per l'Italia gli EDIH selezionati dalla Commissione sono stati 13 e ricevono il 50% delle risorse dall'Europa e il 50% dall'Italia (complessivamente circa 67 milioni di euro), i 27 progetti che hanno ricevuto il Seal of Excellence sono finanziati solo dall'Italia attraverso le risorse del PNRR con 114 milioni di euro. Tavoli dedicati agli EDIH sono presenti al Ministero delle Imprese e del Made in Italy.

CATCH at MIND**[12]** è un progetto, coordinato dall'Università degli Studi di Milano, dedicato alla promozione dell'innovazione tecnologica e organizzativa in ambito sanitario, ed è uno dei Seal of excellence. Al centro del progetto, anche un ciclo di workshop tematici per affrontare le sfide più urgenti della trasformazione digitale nella sanità territoriale. L'obiettivo è quello di favorire la condivisione di esperienze, la diffusione di buone pratiche e lo sviluppo di nuove opportunità di business attraverso la formazione tecnica, la sperimentazione tecnologica e la prototipazione (test before invest), grazie anche all'approccio open innovation. Con la collaborazione del partner Concommercio EDI (Ecosistema Digitale per l'Innovazione) sono stati realizzati incontri formativi, in presenza e online, dedicati principalmente a start-up e piccole imprese a cui viene offerta la possibilità di dialogare sia fra di loro, per un confronto di esperienze, sia con esperti o figure istituzionali per analizzare i temi centrali per l'evoluzione digitale del settore sanitario: ageing economy con nuovi modelli abitativi per una longevità attiva; sanità su misura con retail medicine e AI; telemedicina e app che trasformano la cura; innovazione digitale e sicurezza; sanità digitale con strategie vincenti e modelli di business. Spazio viene riservato anche agli aspetti normativi, etici, economici e sociali legati alla trasformazione digitale della sanità. Interessante è questa attenzione al mondo imprenditoriale che incide in molti modi sulla sanità sia come erogatore diretto, come ad esempio con le RSA o la residenzialità per anziani, sia come produttore innovativo di beni e servizi sempre più utilizzati in sanità. Per far evolvere tali esperienze a livello italiano sono da segnalare i nuovi bandi europei, bandi per oltre 204 milioni di euro di finanziamenti, fra cui quelli pubblicati il 4 novembre 2025**[13]**, con scadenza fissata per il 3 marzo 2026, che comprendono in particolare:

un finanziamento di 79,2 milioni di euro per il consolidamento e 8 milioni di euro per il completamento della rete di centri europei di innovazione digitale che aiutano le imprese europee a digitalizzare le loro attività – EDIH Network 2026**[14]**;
22,5 milioni di euro andranno a sostegno della ricerca biomedica e dell'introduzione dell'assistenza sanitaria personalizzata attraverso l'infrastruttura europea di dati genomici;
14,4 milioni di euro per l'implementazione di soluzioni basate sull'intelligenza artificiale nell'imaging medico.
In aggiunta, ci sarà un investimento di 6 milioni di euro a favore degli hub dell'Osservatorio europeo dei media digitali (EDMO) per combattere la disinformazione.

Si tratta di un'occasione interessante che estende le occasioni di disporre di risorse per innovare il nostro sistema sanitario anche con il contributo di un'imprenditoria attenta alle esigenze civiche e sociali.

Conclusioni

Occorre sottolineare l'urgenza del tema degli anziani non auto sufficienti/grandi anziani/disabili di cui alla legge di riforma del 23 marzo 2023, n. 33 "Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane" e al conseguente Decreto Legislativo n° 29 del 15 marzo 2024, constatando come il sistema di welfare pubblico (socio-sanitario, sociale e sanitario) non abbia ancora affrontato la questione dell'invecchiamento e come la carenza di servizi e il disorientamento delle politiche pubbliche riversino sulle

famiglie i carichi di cura, senza una esplicita suddivisione dei ruoli pubblico-privato. Questo è, come abbiamo visto, un ambito dove la sostenibilità pubblica è più carente e dove quindi dovrebbe porsi un plus di attenzione per un'evoluzione guidata anche tecnologicamente e con un ripensamento della funzione di committenza. Positivamente vogliamo richiamare l'attenzione sulla nuova tornata di bandi europei per la digitalizzazione della società che potrebbero fornire un'occasione per nuovi spazi di ricerca ed innovazione in sanità nel nostro paese, nonché la continua produzione di indicazioni e linee guida specifiche che finalmente rendono operativi i servizi erogati attraverso gli strumenti di telemedicina.

Note

[1] Si veda fra i molti documenti- La Tavola A.III.1 del Piano Strutturale di Bilancio (PSB) 2025-2029

https://www.dt.mef.gov.it/export/sites/sitodt/modules/documenti_it/analisi_programmazione/documenti_programmatici/p_sb_2024/Piano-strutturale-di-bilancio-e-di-medio-termine-Italia-2025-2029.pdf ;

il **Rapporto OASI 2024 – Cergas-Bocconi** – Cap. 3 “La spesa sanitaria e i costi dei servizi: composizione ed evoluzione nella prospettiva nazionale, regionale ed aziendale”

https://cergas.unibocconi.eu/sites/default/files/media/attach/03_Oasi_2024_La_spesa_sanitaria.pdf ;

ma anche gli articoli in Quotidiano Sanità sia del 20.11.2025 con G. Banchieri, A. Vannucci “Manovra 2026: segnali parziali per la sanità mentre pesa il rischio recessione senza PNRR” e del 3.11.2025 https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=133090 che parla dell'audizione davanti alle Commissioni Bilancio riunite di Senato e Camera della Fondazione Gimbe che ha documentato come l'apparente aumento delle risorse mascheri in realtà un definanziamento strutturale;

così come già lo scorso 20 dicembre 2024 Alessio Capacci e Carlo Cottarelli si sono espressi su “La spesa pubblica per la sanità è ai massimi o ai minimi storici? Chi ha ragione tra Meloni e Schlein?” sull'Osservatorio sui Conti Pubblici Italiani dell'Università Cattolica <https://osservatoriocpi.unicatt.it/ocpi-La%20spesa%20pubblica%20per%20la%20sanita%20c3%a0%20c3%a8%20ai%20massimi%20o%20ai%20minimi%20storici.pdf>

e infine sul Corriere della Sera 24 novembre 2025, per un pubblico più ampio Milena Gabanelli e Simona Ravizza si chiedono “Soldi alla Sanità, perché non bastano?”

[2]

https://www.agenas.gov.it/images/agenas/monitoraggio/spesa_sanitaria/dati_economici/Andamento_finanziamento_SSN_2001-2024.pdf

[3] Si veda la DGR n° XII/3671 del 16/12/2024 “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6, Componente 1, sub-investimento 1.2.3, investimento 1.2.3.2. – Servizi di Telemedicina – Scenari di Applicazione dei Servizi minimi di Telemedicina e relative Istruzioni Operative” e <https://www.agendadigitale.eu/sanita/infrastruttura-regionale-di-telemedicina-ecco-il-modello-lombardo/>

[4] <https://www.agenas.gov.it/aree-tematiche/comunicazione/primopiano/2653-telemedicina-pubblicato-il-modello-orientativo-di-erogazione-del-teleassistenza>

[5] Decreto del Ministero della Salute del 7 settembre 2023 “Fascicolo sanitario elettronico 2.0.” FSE2.0 – Art. 12, definisce i soggetti tenuti ad alimentarlo (ASL, strutture pubbliche/private accreditate/autorizzate, professionisti sanitari autonomi/convenzionati) – Decreto Ministero della Salute del 31 dicembre 2024 “Istituzione dell'Ecosistema dati sanitari” EDS (GU Serie Generale n.53 del 05-03-2025)

[6] <https://www.agendadigitale.eu/sanita/anziani-fragili-e-telemedicina-i-nodi-irrisolti-della-riforma-pnrr/>

[7] D.lgs. 15 marzo 2024, n. 29 «Disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane, in attuazione della delega di cui agli articoli 3, 4 e 5 della legge 23 marzo 2023, n. 33» (GU n.65 del 18-03-2024)

[8] GU 14/11/2025 -Ministero della Salute. DECRETO 7 ottobre 2025 “Requisiti delle progettualità in materia di soluzioni di telemedicina per i grandi anziani.” di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze e con il Ministro per le Disabilità.

[9] <https://www.agenas.gov.it/aree-tematiche/comunicazione/primopiano/2689-agenas-ha-pubblicato-l%E2%80%99avviso-pubblico-per-la-selezione-di-progetti-dedicati-alle-persone-anziane-con-almeno-una-patologia-cronica>

[10] www.istat.it/it/files/2021/07/Report-anziani-2019.pdf

[11] <https://www.mimit.gov.it/it/impresa/competitivita-e-nuove-imprese/poli-di-innovazione-digitale/edih>

[12] <https://european-digital-innovation-hubs.ec.europa.eu/it/node/386>

[13] <https://promisalute.it/digital-europe-nuovi-bandi-digitalizzazione-societa/>

[14] <https://european-digital-innovation-hubs.ec.europa.eu/2026-call-proposals-edih-network-eueea>

@RIPRODUZIONE RISERVATA

Valuta la qualità di questo articolo



Gabriella Borghi

Cefriel – Esperta in progettazione e gestione progetti di sanità digitale
Seguimi su

Loredana Luzzi

Direttore Generale Mnesys s.c.a.r.l. – Componente direttivo AisdeT
Seguimi su

Leggi anche:

- **Fascicolo Sanitario Elettronico, cos'è, a che serve e come attivarlo**
- **Piattaforma di prenotazione sanitaria, oltre il “vestito nuovo”: serve un approccio globale**
- **IA in Sanità: per un SSN sostenibile e centrato sul paziente**



Nome

Email*

Sito web

Commenta

0 COMMENTI



Argomenti

[fascicolo sanitario elettronico](#)
[formazione](#)
[fse](#)
[istat](#)
[PNRR](#)
[svezia](#)
[telemedicina](#)

Canali

 [Sanità digitale](#)

Con o Senza – Galaxy AI per il business

Galaxy AI

Filtra per topic


CON O SENZA
l'AI in ufficio?


PA mobile, i vantaggi di continuità operativa, sicurezza integrata e lavoro connesso


TECNOLOGIE


PA mobile, i vantaggi di continuità operativa, sicurezza integrata e lavoro connesso


InnovAttori

 Smart home, l'AI accelera la transizione green: ma occhio alla sicurezza
12 Mar 2026

 Robotica avanzata: la strategia italiana per competere con Cina e Usa
24 Feb 2026

 Industria metalmeccanica, se il consulente è la GenAI: il caso Co.Me.T
24 Feb 2026

 L'AI cambia la fabbrica: ecco i trend più avanzati
23 Feb 2026

 San Raffaele, l'AI entra nella pratica clinica: meno burocrazia, più ascolto
23 Feb 2026

[Vedi tutti gli approfondimenti >](#)

Articoli correlati



IL QUADRO COMPLETO
Fascicolo Sanitario Elettronico, cos'è, a che serve e come attivarlo
24 Giu 2025
di Anna Francesca Pattaro

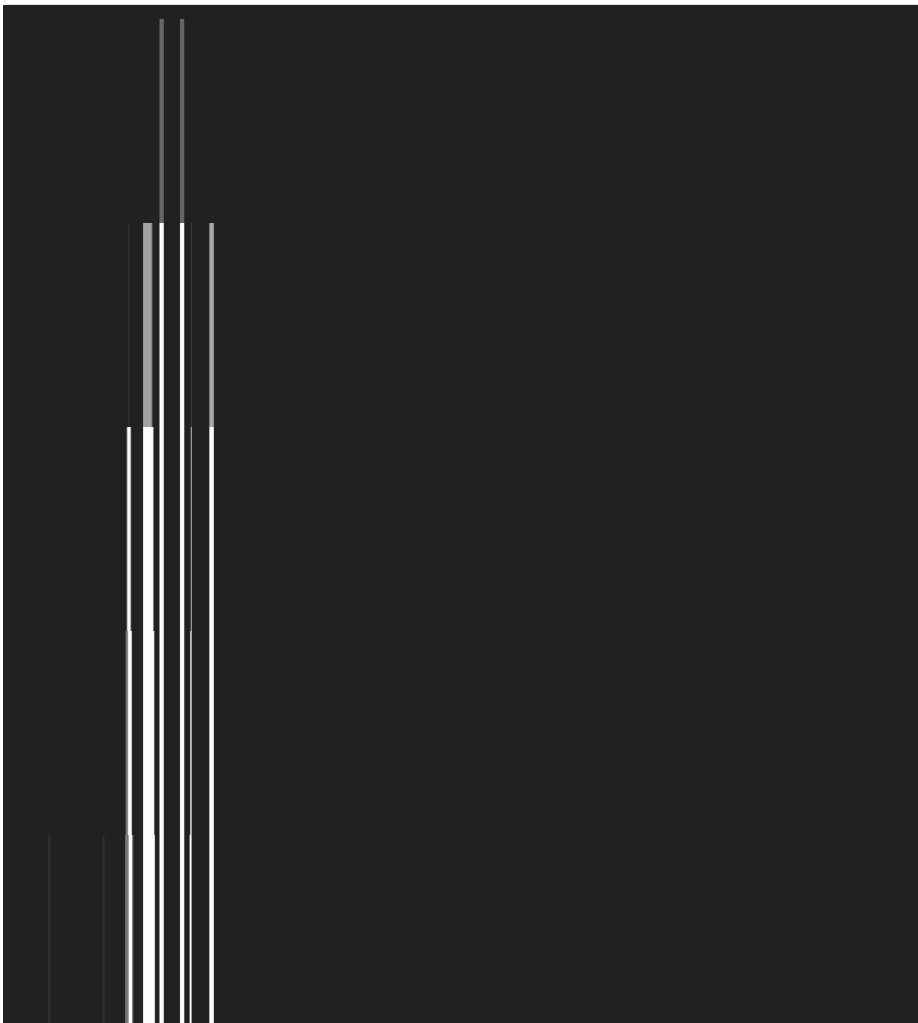


SANITÀ DIGITALE
Piattaforma di prenotazione sanitaria, oltre il "vestito nuovo": serve un approccio globale
19 Mar 2025
di Domenico Marino



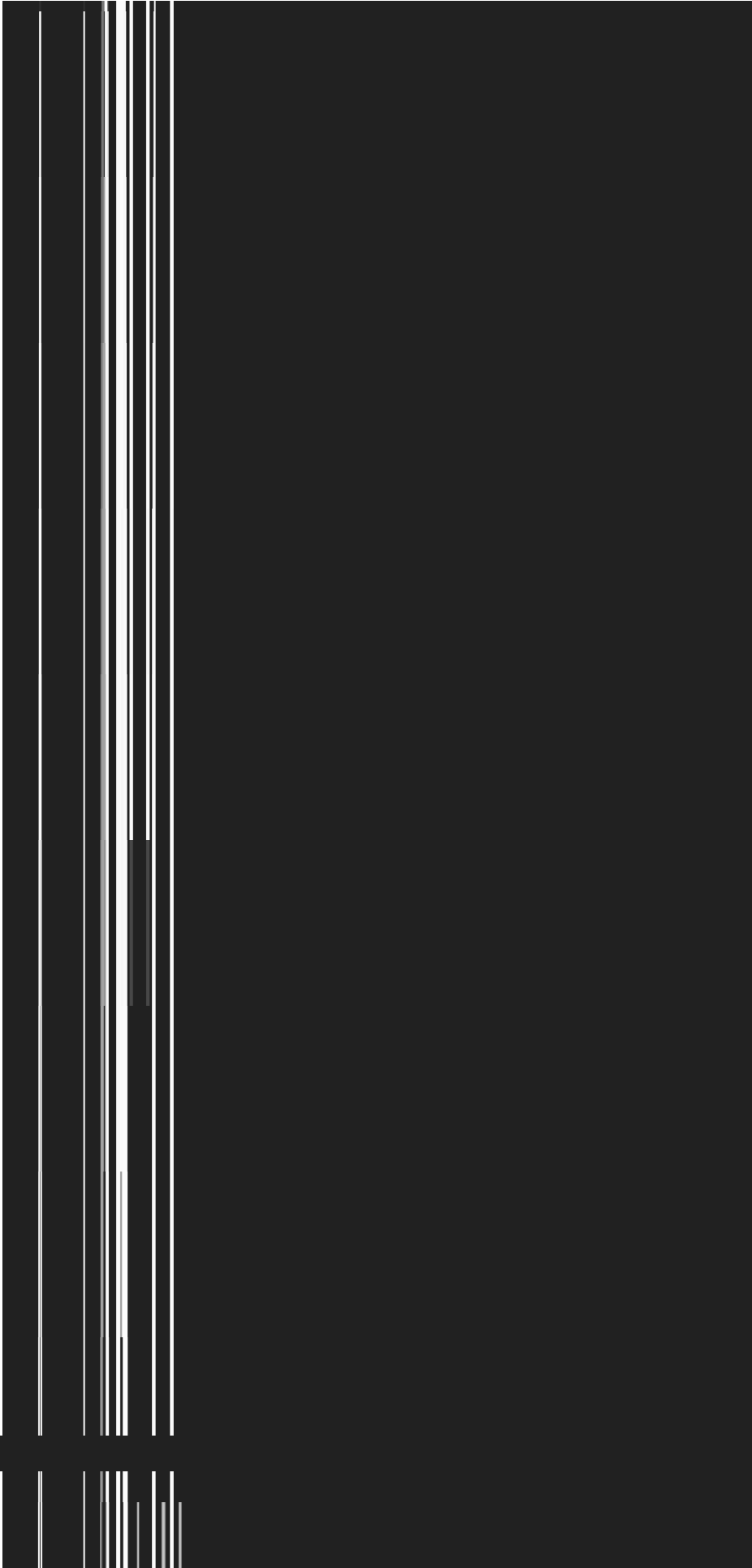


L'APPROFONDIMENTO
IA in Sanità: per un SSN sostenibile e centrato sul paziente
13 Mar 2025
di Enzo Chillelli



SPIDER-FIVE-193359362

Il presente documento non è riproducibile, è ad uso esclusivo del committente e non è divulgabile a terzi.



NETWORK360

I NOSTRI SERVIZI

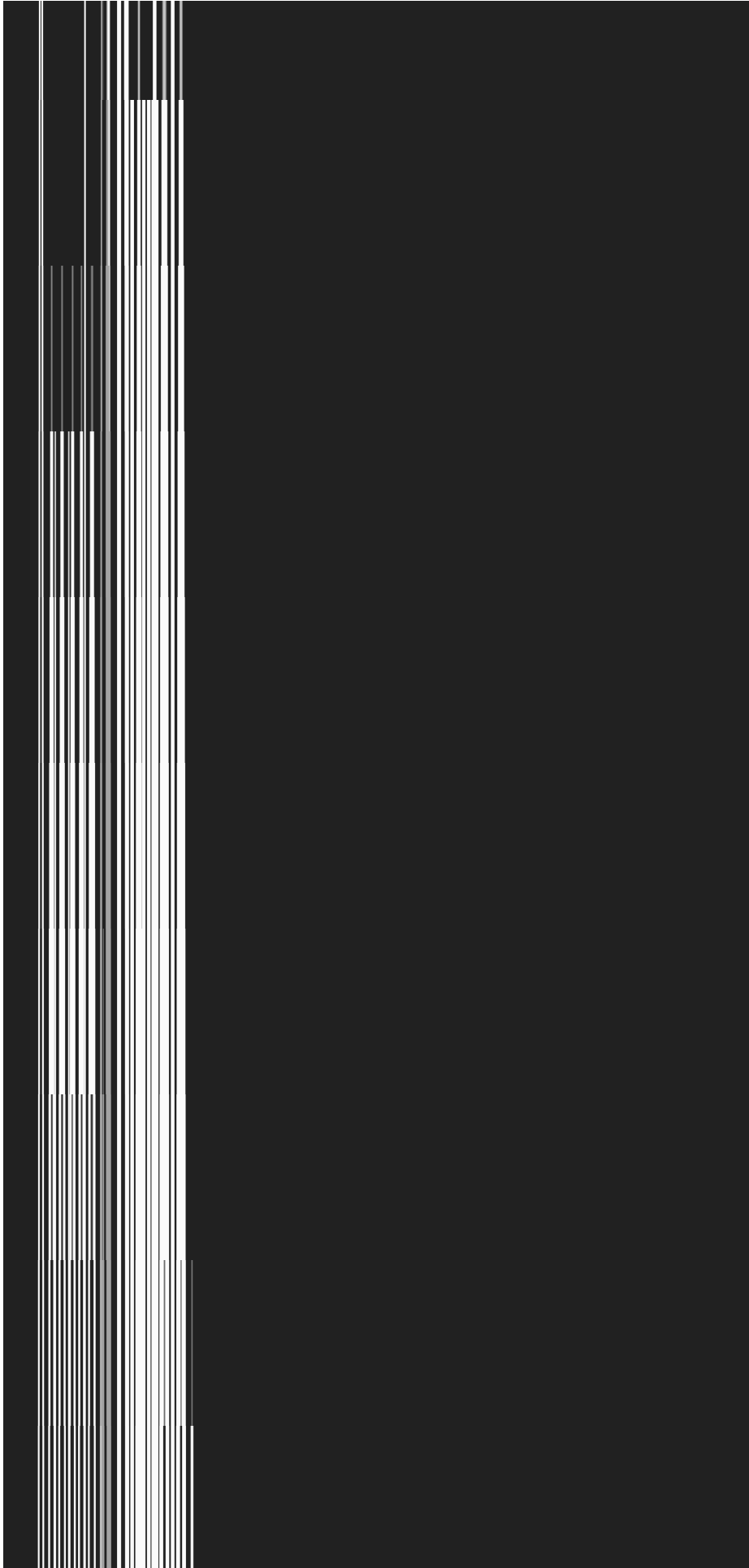
SPIDER-FIVE-193359362



Servizi di Media Monitoring

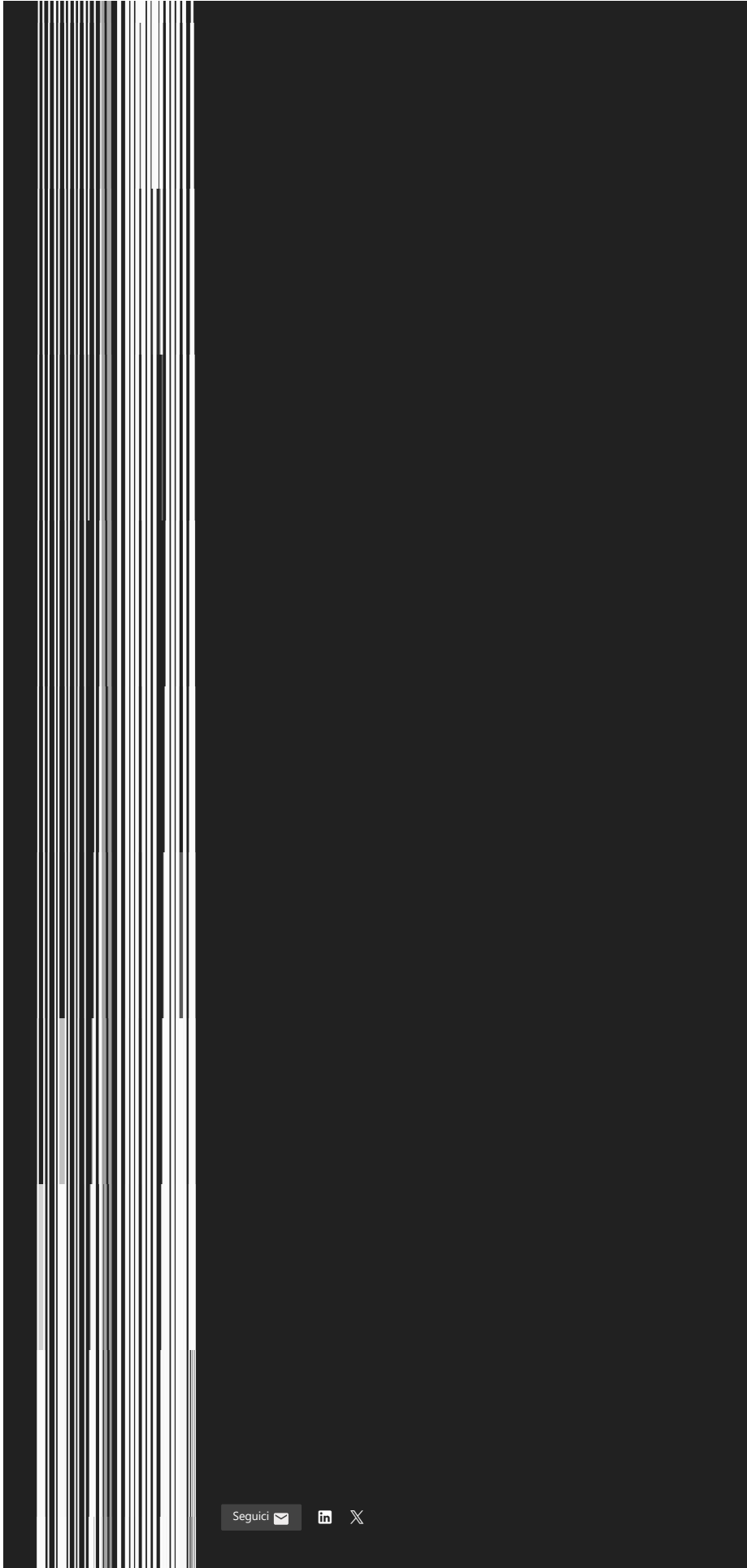
[LINK ALL'ARTICOLO](#)

Il presente documento non e' riproducibile, e' ad uso esclusivo del committente e non e' divulgabile a terzi.



Il presente documento non e' riproducibile, e' ad uso esclusivo del committente e non e' divulgabile a terzi.

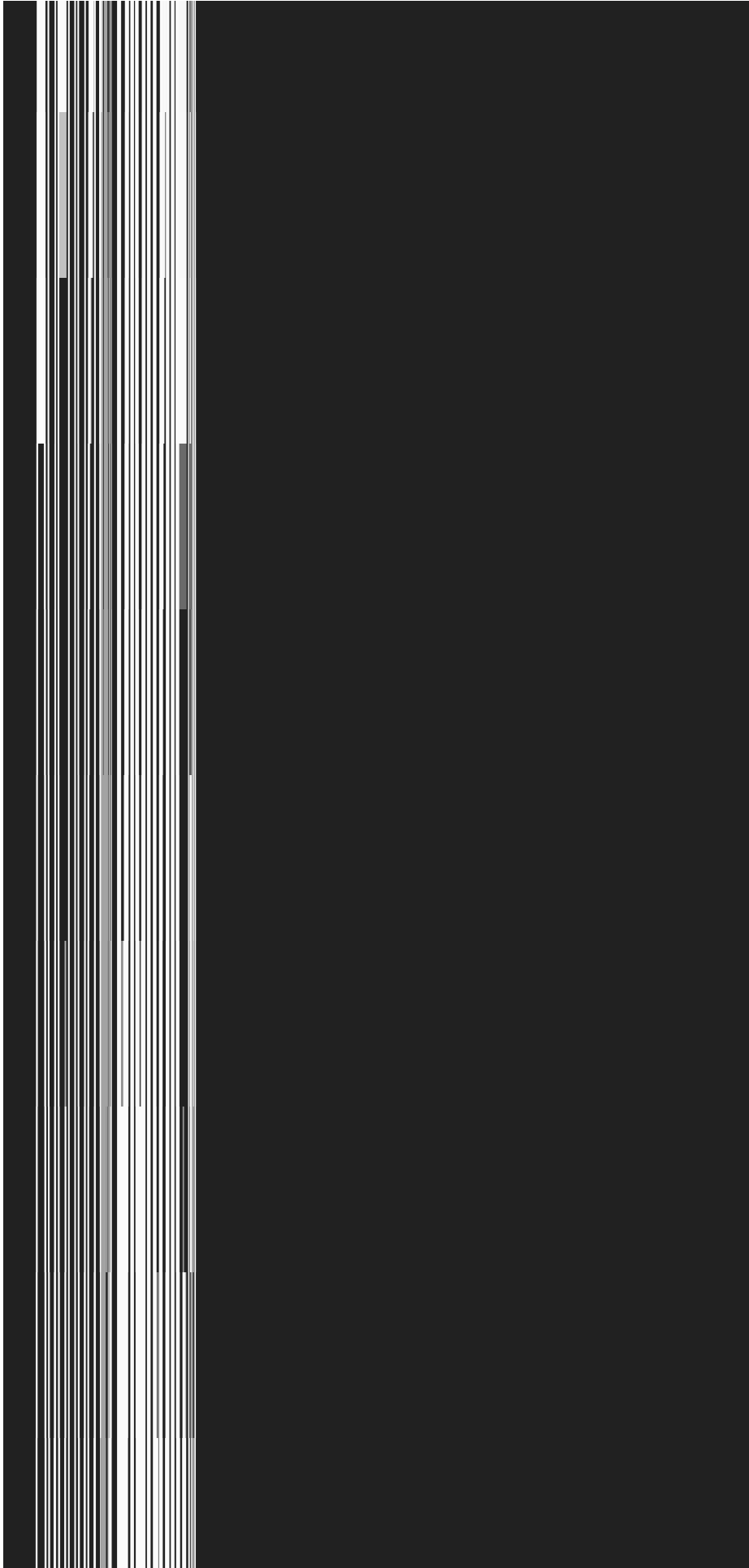
SPIDER-FIVE-193359362



Seguici   

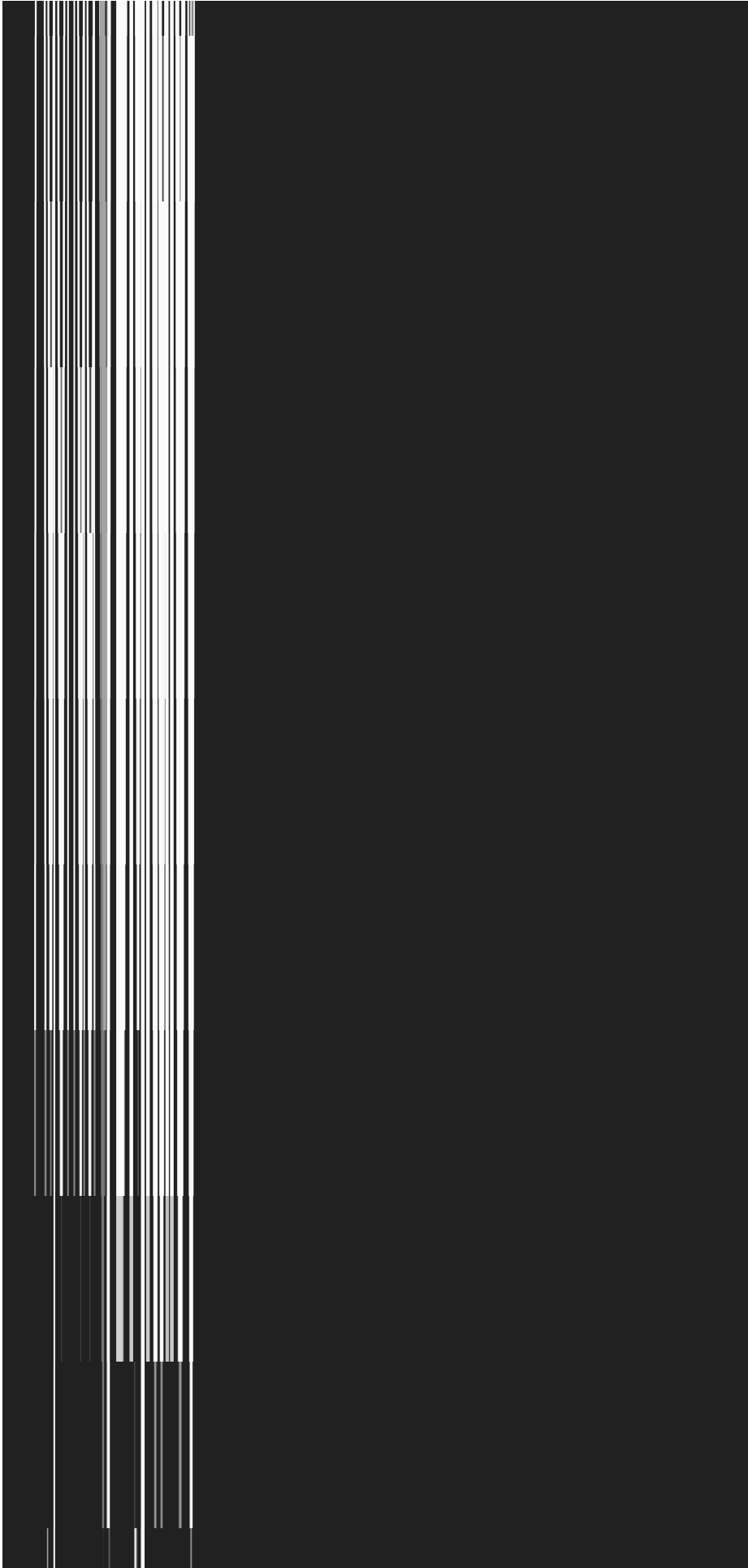
Il presente documento non e' riproducibile, e' ad uso esclusivo del committente e non e' divulgabile a terzi.

SPIDER-FIVE-193359362



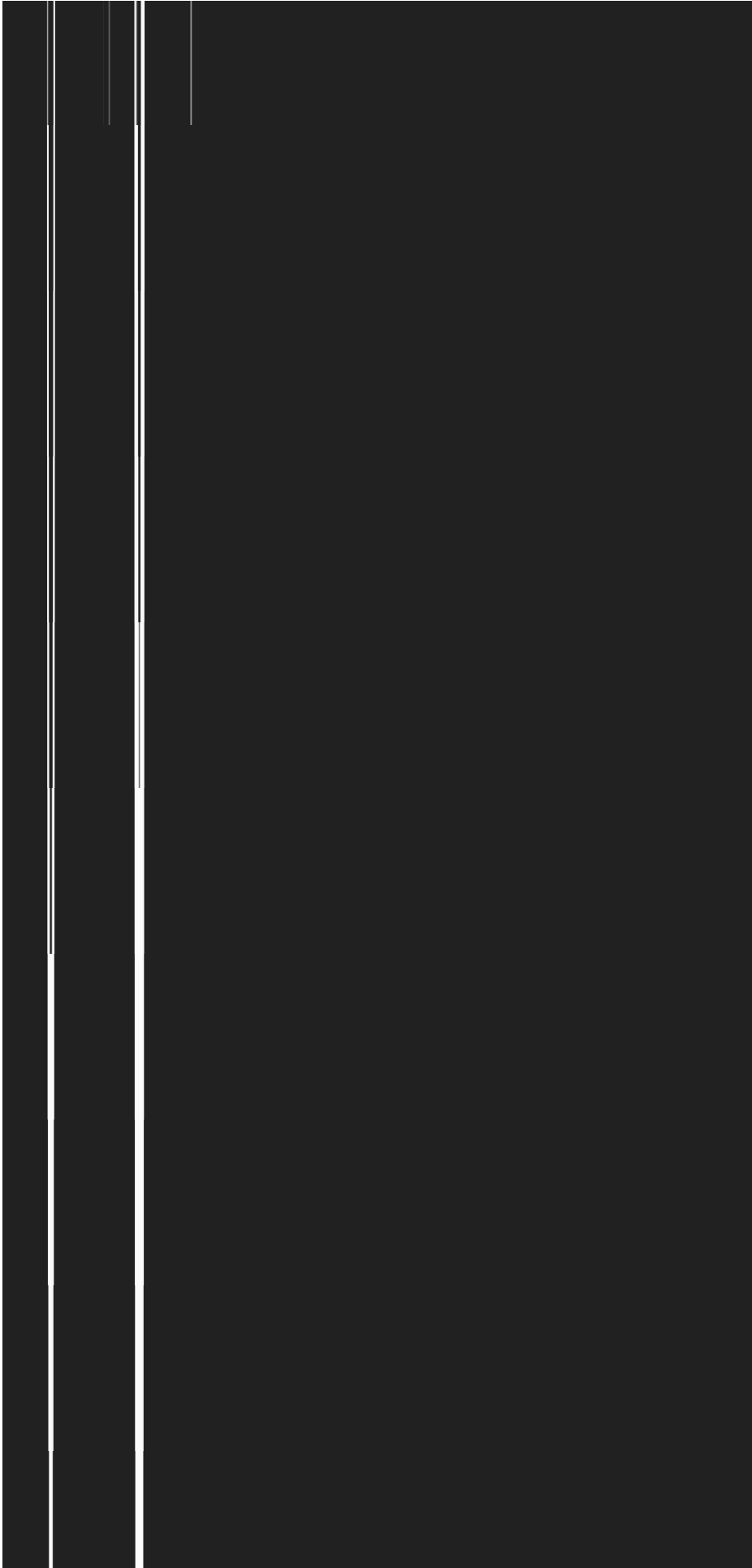
Il presente documento non e' riproducibile, e' ad uso esclusivo del committente e non e' divulgabile a terzi.

SPIDER-FIVE-193359362



Il presente documento non è riproducibile, è ad uso esclusivo del committente e non è divulgabile a terzi.

SPIDER-FIVE-193359362



Il presente documento non e' riproducibile, e' ad uso esclusivo del committente e non e' divulgabile a terzi.

SPIDER-FIVE-193359362



[About](#) [Autori](#) [Tags](#) [Rss Feed](#) [Privacy e Cookie Policy](#) [Terms&Conditions](#) [Contenuti Specialistici](#) [Cookie Center](#)

NETWORK360

Nextwork360 è il più grande network in Italia di testate e portali B2B dedicati ai temi della Trasformazione Digitale e dell'Innovazione Imprenditoriale. Ha la missione di diffondere la cultura digitale e imprenditoriale nelle imprese e pubbliche amministrazioni italiane.

Testata scientifica ISSN 2421-4167

Indirizzo

Via Moretto da Brescia, 22
Milano - Italia
CAP 20133

Contatti

[CONTATTA IL NOSTRO TEAM PER MAGGIORI INFORMAZIONI](#)

Nextwork360 - Codice fiscale e Partita IVA 13868590962 - © 2026 Nextwork360. ALL RIGHTS RESERVED. ISP AWS

[Mappa del sito](#)

Codice Rss

Clicca sul pulsante per copiare il link RSS negli appunti.

RSS link

<https://www.agendadigitale.eu/feed/>

COPIA LINK

Codice Rss

Clicca sul pulsante per copiare il link RSS negli appunti.

RSS link

<https://www.agendadigitale.eu/sanita/sanita-quanto-investiamo-davvero-confron>

COPIA LINK