

XVIII legislatura

**A.S. 2633:**

**"Delega al Governo per il riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, di cui al decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288"**

(Approvato dalla Camera dei deputati)

Giugno 2022

n. 319



servizio del bilancio  
del Senato



SERVIZIO DEL BILANCIO

Tel. 06 6706 5790 – SBilancioCU@senato.it –  @SR\_Bilancio

Il presente dossier è destinato alle esigenze di documentazione interna per l'attività degli organi parlamentari e dei parlamentari.

Si declina ogni responsabilità per l'eventuale utilizzazione o riproduzione per fini non consentiti dalla legge.

I contenuti originali possono essere riprodotti, nel rispetto della legge, a condizione che sia citata la fonte.

Servizio del bilancio, (2022). Nota di lettura, «A.S. 2633: "Delega al Governo per il riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, di cui al decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288" (Approvato dalla Camera dei deputati)». NL319, giugno 2022, Senato della Repubblica, XVIII legislatura

## INDICE

PREMESSA .....	1
Articolo 1.....	1



## PREMESSA

Il disegno di legge in esame - di iniziativa governativa, avente natura di "collegato alla manovra di finanza pubblica" ed approvato in prima lettura, con modifiche, dalla Camera dei deputati il 25 maggio 2022 - reca una disciplina di delega al Governo per il riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS). Si ricorda che la revisione di tale disciplina è contemplata dal Piano nazionale di ripresa e resilienza presentato dall'Italia ed approvato dalla Commissione europea; al riguardo, il Piano prevede che il decreto legislativo che, nell'esercizio della delega, definisca tale revisione entri in vigore entro la fine del 2022.

### Articolo 1

Il comma 1 delega il Governo, al fine di rafforzare la qualità della ricerca sanitaria del SSN in un'ottica traslazionale, anche mediante il potenziamento delle politiche di ricerca del Ministero della salute, ad adottare, entro 6 mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi recanti disposizioni per il riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di cui al decreto legislativo n.288 del 2003, di seguito denominati «IRCCS», nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi, fatta salva l'autonomia giuridico-amministrativa degli istituti di diritto privato di cui all'articolo 12, comma 1, del medesimo decreto legislativo n. 288 del 2003:

a) prevedere e disciplinare, nel rispetto delle attribuzioni spettanti alle regioni e alle province autonome, le modalità e le condizioni per il potenziamento del ruolo degli IRCCS, quali istituti di ricerca e cura a rilevanza nazionale, al fine di promuovere in via prioritaria l'eccellenza in materia di ricerca preclinica, clinica, traslazionale, clinico-organizzativa nonché l'innovazione e il trasferimento tecnologico, ad integrazione dei compiti di cura e di assistenza svolti, nell'ambito di aree tematiche riconosciute a livello internazionale sulla base della classificazione delle malattie secondo categorie diagnostiche principali (*Major Diagnostic Category* – MDC), integrate dal Ministero della salute con categorie riferibili a specializzazioni disciplinari non direttamente collegate alle MDC o per le quali sussistono appositi programmi di coordinamento nazionale, anche con riferimento alle classi di età (tale integrazione ministeriale mira ad assicurare l'inclusione, nell'elenco delle aree tematiche, delle discipline, quali la pediatria, la geriatria, l'oncologia, la diagnostica, la riabilitazione, che allo stato attuale non hanno corrispondenza in un'unica area collegata alle MDC);

b) procedere, ferma restando la disposizione di cui all'articolo 13, comma 3, lettera d), del decreto legislativo n. 288 del 2003 (ovvero la presenza di caratteri di eccellenza del livello dell'attività di ricovero e cura di alta specialità direttamente svolta negli ultimi tre anni, ovvero del contributo tecnico-scientifico fornito, nell'ambito di un'attività di ricerca biomedica riconosciuta a livello nazionale e internazionale, al fine di assicurare una più alta qualità dell'attività assistenziale, attestata da strutture pubbliche del SSN), alla revisione dei criteri per il riconoscimento, la revoca e la conferma, su base quadriennale, del carattere scientifico, differenziando e valorizzando gli istituti monotematici, ossia che abbiano ricevuto il riconoscimento per un'unica specializzazione disciplinare, e politematici, ossia che abbiano ricevuto il riconoscimento per più aree biomediche integrate, introducendo criteri e soglie di valutazione elevati riferiti all'attività di ricerca e all'attività clinica e assistenziale, assicurando che tali attività siano correlate a quelle svolte in qualità di centro di riferimento clinico-assistenziale a livello regionale o sovraregionale per area tematica, nonché alla partecipazione alle reti di ricerca clinico-assistenziali a livello nazionale e internazionale, e allineando su base quadriennale anche la relativa programmazione della ricerca corrente;

c) prevedere, altresì, ai fini del riconoscimento della qualifica di IRCCS, criteri di valutazione concernenti, in via prioritaria, la collocazione territoriale dell'istituto medesimo, l'area tematica oggetto di riconoscimento e il bacino minimo di utenza per ciascuna delle aree tematiche di cui alla lettera a), fermo restando il rispetto della programmazione sanitaria regionale, anche per gli aspetti di natura finanziaria, garantendo un'equa distribuzione nel territorio nazionale e, in linea di massima, non ostacolando trasferimenti nell'ambito del medesimo comune;

d) disciplinare le modalità di accesso alle prestazioni di alta specialità erogate dagli IRCCS da parte dei pazienti extraregionali, secondo principi di appropriatezza e di ottimizzazione dell'offerta assistenziale del SSN;

e) prevedere che, ai fini del riconoscimento di nuovi IRCCS proposti dalle regioni, in sede di riparto del fabbisogno sanitario nazionale *standard*, d'intesa con le regioni e nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica, possa essere vincolata una quota per il finanziamento della ricerca degli IRCCS, nell'ambito di una programmazione di attività e di volumi di prestazioni dei medesimi istituti coerente con i fabbisogni del SSN;

f) regolamentare, per gli IRCCS aventi sedi in più regioni, le modalità di coordinamento a livello interregionale della programmazione sanitaria delle sedi secondarie, che devono essere dotate di capacità operative di alto livello, anche mediante sistemi di accreditamento e di convenzionamento uniformi, nel rispetto della natura giuridica riconosciuta alla sede principale;

g) disciplinare la costituzione, la *governance*, le modalità di finanziamento e la valutazione delle reti degli IRCCS secondo le aree tematiche di cui alla lettera a), anche multidisciplinari, sulla base di una programmazione quadriennale e nell'osservanza dei principi di flessibilità organizzativa e gestionale, di semplificazione operativa, di condivisione delle conoscenze e di sviluppo di infrastrutture e piattaforme tecnologiche condivise, aperte alla collaborazione con gli altri enti del SSN, con reti o gruppi di ricerca, anche internazionali, nonché con i *partners* scientifici e industriali nazionali e internazionali;

h) promuovere, nel rispetto dell'autonomia regionale, il coordinamento tra la direzione generale e la direzione scientifica degli IRCCS, anche attraverso il coinvolgimento concreto del direttore scientifico nella direzione strategica dell'istituto e nell'assegnazione di obiettivi condivisi;

i) prevedere, nel rispetto delle attribuzioni delle regioni e delle province autonome e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, misure idonee a garantire lo svolgimento dell'attività di vigilanza sugli IRCCS di diritto pubblico e di diritto privato da parte del Ministero della salute, anche mediante l'acquisizione di documenti e di informazioni e il monitoraggio costante volto ad accertare il mantenimento degli *standard* e dei requisiti di cui all'articolo 13, comma 3, del decreto legislativo n. 288 del 2003;

l) disciplinare il regime di incompatibilità dei direttori scientifici degli IRCCS di diritto pubblico nel senso di rendere compatibile il predetto incarico con l'attività di esercitata nell'interesse esclusivo dell'istituto di appartenenza;

m) individuare i requisiti di comprovata professionalità e di competenza, anche manageriale, dei componenti degli organi di governo degli IRCCS di diritto pubblico ed esclusivamente degli organi scientifici degli IRCCS di diritto privato;

n) procedere, con riguardo agli IRCCS di diritto pubblico e agli Istituti zooprofilattici sperimentali, alla revisione della disciplina del personale della ricerca sanitaria di cui all'articolo 1, commi da 422 a 434, della legge n. 205 del 2017, anche al fine della valorizzazione delle competenze e dei titoli acquisiti, nell'ambito delle risorse di cui al comma 424 (ai sensi del quale, per garantire un'adeguata flessibilità nelle attività di ricerca, gli IRCCS assumono, entro il limite del 30% delle complessive risorse finanziarie disponibili per le attività di ricerca, personale con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato. Il limite di cui al primo periodo è incrementato con le risorse aggiuntive trasferite a ciascun Istituto dal Ministero della salute, pari a complessivi 90 milioni di euro annui a decorrere dal 2021) e nel rispetto dei vincoli di cui al comma 428 del citato articolo 1, con facoltà di rimodulare il numero degli anni di servizio previsti dal contratto di lavoro a tempo determinato collegandolo alla

valutazione positiva di cui al comma 428 del medesimo articolo 1 (ai sensi del quale gli IRCCS, nel rispetto delle vigenti disposizioni legislative in materia di contenimento delle spese di personale, nell'ambito dei posti della complessiva dotazione organica del personale destinato alle attività di assistenza o di ricerca, possono inquadrare a tempo indeterminato nei ruoli del SSN, compresi quelli della dirigenza per il solo personale della ricerca sanitaria, previa verifica dei requisiti prescritti dalle disposizioni vigenti, il personale che abbia completato il secondo periodo contrattuale con valutazione positiva, secondo la disciplina stabilita con il decreto del Ministro della salute previsto dal comma 427), anche al fine dell'eventuale inquadramento a tempo indeterminato nei ruoli del SSN; promuovere altresì, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili di cui al citato comma 424, la mobilità del personale della ricerca sanitaria tra gli IRCCS di diritto pubblico, gli enti pubblici di ricerca e le università;

*o)* assicurare lo svolgimento dell'attività di ricerca degli IRCCS nel rispetto dei criteri di trasparenza e di integrità della ricerca stabiliti a livello internazionale, anche, fra l'altro, mediante la promozione di sistemi di valutazione d'impatto della ricerca sulla salute dei cittadini;

*p)* prevedere, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di proprietà intellettuale, anche mediante l'introduzione di un regime speciale e di semplificazione che tenga conto della natura giuridica degli IRCCS e delle finalità che gli stessi perseguono, misure idonee a garantire la tutela della proprietà intellettuale degli IRCCS;

*q)* disporre il coordinamento della disciplina vigente in materia di IRCCS, anche mediante l'abrogazione espressa delle disposizioni incompatibili con i decreti legislativi emanati in attuazione della presente legge, fermo restando quanto previsto dall'accordo, ratificato ai sensi della legge n. 187 del 1995, tra il Governo italiano e la Santa Sede per regolare i rapporti tra l'ospedale pediatrico «Bambino Gesù» ed il Servizio sanitario nazionale.

Il comma 2 prevede che i decreti legislativi di cui al comma 1 siano adottati su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, con il Ministro dell'università e della ricerca e con il Ministro per la pubblica amministrazione, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome.

Il comma 3 dispone che gli schemi dei decreti legislativi di cui al comma 1 sono trasmessi alla Camera dei deputati e al Senato della Repubblica perché su di essi siano espressi, entro 30 giorni dalla data di trasmissione, i pareri delle Commissioni parlamentari competenti per materia e per i profili finanziari. Decorso tale termine i decreti legislativi possono essere emanati anche in mancanza dei pareri.

Il comma 4 consente al Governo, entro 36 mesi dalla data di entrata in vigore di ciascuno dei decreti legislativi di cui al comma 1, nel rispetto dei principi e criteri direttivi di cui al medesimo comma 1 e con le procedure di cui ai commi 2 e 3, di adottare disposizioni integrative e correttive dei decreti legislativi medesimi.

Il comma 5 impone che dall'attuazione della presente legge non derivino nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

**La RT**, riferita al testo iniziale della proposta di legge ma sostanzialmente utilizzabile, afferma che dal provvedimento in esame non derivano nuovi né maggiori oneri a carico della finanza pubblica. In particolare:

- la lettera *d)*, relativa ai flussi di mobilità, garantisce che i meccanismi di adeguamento dei volumi di attività siano coerenti con le programmazioni regionali e nazionale e dunque senza maggiori oneri per la finanza pubblica;

- la lettera *e)* prevede la possibilità che, ai fini di nuovi eventuali riconoscimenti, possa essere vincolata una quota del finanziamento sanitario vigente, nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica e nell'ambito di una programmazione delle attività e dei

volumi di prestazioni sanitarie che tali nuovi IRCCS erogheranno, che sia coerente con i fabbisogni del Servizio sanitario nazionale. In tali termini la norma colloca eventuali nuovi riconoscimenti nell'ambito della programmazione dei fabbisogni sanitari del SSN e della programmazione finanziaria vigente dello stesso SSN, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica;

- la lettera *i*), relativa all'attività di vigilanza del Ministero della salute, rientra nelle ordinarie attività già svolte dal Ministero e dunque non comporta maggiori oneri per la finanza pubblica (come ribadito dalla rappresentante del Governo<sup>1</sup>);

- la lettera *n*), relativa alla possibilità di rimodulare la durata del percorso professionale previsto in funzione del raggiungimento della valutazione positiva di cui al decreto interministeriale adottato in attuazione dell'articolo 1, comma 427, della legge n. 205 del 2017, non determina oneri in quanto stabilisce espressamente che la revisione della normativa avverrà nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e nel rispetto dei vincoli vigenti.

Le restanti disposizioni, di carattere ordinamentale, non comportano oneri per la finanza pubblica.

Inoltre, la RT evidenzia che il provvedimento reca un'espressa clausola di invarianza finanziaria e precisa che in sede di adozione del decreto legislativo si fornirà riscontro sui dati e sugli elementi idonei a suffragare l'invarianza degli effetti sui saldi di finanza pubblica, attraverso l'indicazione dell'entità delle risorse già esistenti nel bilancio e delle relative unità gestionali, utilizzabili per le finalità indicate dalle disposizioni medesime anche attraverso la loro riprogrammazione.

**Al riguardo**, si premette che le norme introdotte dalla Camera dei deputati non sono corredate di RT, che risulta quindi riferita esclusivamente al testo originario.

Per quanto riguarda il criterio di cui alla lettera *d*), si osserva che l'asserzione della RT secondo cui la norma "garantisce che i meccanismi di adeguamento dei volumi di attività siano coerenti con le programmazioni regionali e nazionale e dunque senza maggiori oneri per la finanza pubblica" non trova riscontro nel dispositivo, atteso che la previsione di meccanismi di adeguamento dei volumi di attività nell'ambito dei budget di spesa complessivi delle regioni è stata espunta nel corso dell'esame presso la Camera dei deputati. Anche se la versione in esame del presente criterio di delega non contiene in realtà elementi che inducano a ritenere probabile l'insorgere di nuovi o maggiori oneri, un'assicurazione in tal senso sarebbe auspicabile.

In merito al principio di delega di cui alla lettera *e*) (che prevede la possibilità che, ai fini di nuovi eventuali riconoscimenti, possa essere vincolata una quota del finanziamento sanitario vigente per il finanziamento della ricerca degli IRCCS, nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica e nell'ambito di una programmazione delle attività e dei volumi di prestazioni sanitarie che tali nuovi IRCCS erogheranno, che sia

---

<sup>1</sup> V. CAMERA DEI DEPUTATI, Bollettino delle Giunte e delle Commissioni parlamentari, 25 maggio 2022, pagina 56.



coerente con i fabbisogni del Servizio sanitario nazionale), si rappresenta che la relazione illustrativa al disegno di legge in esame ha asserito che esso è previsto anche in base alla considerazione che all'elevamento del numero di IRCCS non corrisponde un automatico incremento delle risorse statali complessive destinate alle attività di ricerca svolte dai medesimi istituti e che il medesimo criterio (il quale prospetta la possibilità di un trasferimento di risorse dalla spesa sanitaria corrente alla ricerca sanitaria) può concorrere ad assicurare valutazioni ponderate da parte delle regioni nella formulazione di proposte di riconoscimento di nuovi IRCCS. Premesso che, come sottolineato nel parere approvato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome l'11 maggio 2022<sup>2</sup>, andrebbe chiarito se le eventuali quote vincolate verrebbero introdotte a valere sul fabbisogno sanitario standard della singola regione interessata (quindi, a valere sul finanziamento della spesa sanitaria corrente di tale regione) oppure a valere sul fabbisogno sanitario nazionale standard (con effetti ovviamente diversi in termini di incentivi finanziari per le scelte delle singole regioni), si osserva che, pur riconoscendo i legami fra spesa assistenziale e di ricerca, nonché le ricadute della spesa sulla maggiore efficacia della prima, non appare chiaro come sia possibile mantenere invariati i volumi di prestazioni sanitarie complessivamente garantiti dal SSN (ovviamente considerando anche quelli erogati dagli stessi IRCCS), implicata dalla prevista coerenza con i fabbisogni del SSN, senza incrementare il FSN e vincolandone una quota per il finanziamento della ricerca degli IRCCS, inevitabilmente sottraendola alle attività di natura più propriamente sanitaria-assistenziale. Tale prospettiva appare vieppiù concreta qualora si vincolasse la quota per il finanziamento della ricerca degli IRCCS direttamente sull'intero ammontare del FSN, prima del riparto fra le regioni, giacché ogni regione farebbe gravare gran parte del potenziamento dei propri IRCCS sulle risorse spettanti alle altre regioni, il che si risolverebbe in un chiaro incentivo ad operare in tale direzione. Si auspica un chiarimento sulle questioni sollevate.

Per quanto riguarda il criterio di cui alla lettera g) (costituzione, *governance* e modalità di finanziamento delle reti degli IRCCS), che prevede, fra l'altro, lo sviluppo di infrastrutture e piattaforme tecnologiche condivise, aperte alla collaborazione con gli altri enti del SSN nonché con i partner scientifici e industriali, andrebbero acquisiti elementi di maggior dettaglio sullo stato delle attuali infrastrutture digitali, al fine di consentire la valutazione dei profili finanziari correlati alla necessità di sviluppi tecnologici idonei ad attuare il criterio di delega, atteso che la rappresentante del Governo si è limitata ad assicurare<sup>3</sup>, senza fornire alcun chiarimento in ordine all'eventuale miglioramento infrastrutturale richiesto, che si provvederà per l'attuazione del principio di delega in esame nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

---

<sup>2</sup> Reperibile al seguente link: <https://www.statoregioni.it/it/conferenza-stato-regioni/sedute-2022/seduta-del-11052022/atti/repertorio-atto-n-76csr/>

<sup>3</sup> V. CAMERA DEI DEPUTATI, Bollettino delle Giunte e delle Commissioni parlamentari, 25 maggio 2022, pagina 56.

Si prende atto delle assicurazioni fornite sia dalla RT che dalla rappresentante del Governo in ordine all'assenza di oneri connessi all'attuazione del criterio di delega di cui alla lettera i).

Per quanto attiene alla lettera n) (revisione della disciplina del personale della ricerca sanitaria di cui all'articolo 1, commi da 422 a 434, della legge n. 205 del 2017) si osserva che, sebbene la norma e la RT prevedano che la revisione della normativa avvenga nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e nel rispetto dei vincoli vigenti, andrebbero acquisiti elementi di maggior dettaglio circa gli aspetti della disciplina del personale che si intende revisionare, nonché i dati relativi al personale interessato dalla riforma, al fine di valutare l'effettiva sostenibilità ad invarianza d'oneri del criterio di delega, anche alla luce del fatto che la Camera dei deputati l'ha integrata finalizzando l'intervento di revisione normativa anche "all'eventuale inquadramento a tempo indeterminato nei ruoli del SSN". Infatti, anche in presenza del vincolo delle risorse complessive e pur evidenziando il carattere meramente eventuale dell'appena citato inquadramento, inserito su apposita indicazione della rappresentante del Governo<sup>4</sup>, l'incisività e la portata innovativa di tale riforma, che dovrebbero rappresentare la *ratio* della previsione stessa, tanto da richiedere una legge di delegazione, non sembrano *prima facie* pienamente compatibili con il principio d'invarianza finanziaria. Considerando la rilevanza della questione e scontando che la prevista revisione normativa risulti effettiva e sufficientemente significativa, indicazioni perlomeno di massima andrebbero fornite.

Nulla da osservare sui restanti principi di delega.

I chiarimenti riferiti ai profili sopra elencati si rendono necessari anche alla luce del fatto che il disegno di legge in esame non richiama la procedura di cui all'articolo 17, comma 2, della legge di contabilità e finanza pubblica (legge n. 196 del 2009), per quanto attiene alla stima e alla copertura dei decreti adottati nell'esercizio della delega, ai sensi della quale, nei casi in cui, in sede di conferimento della delega, per la complessità della materia trattata, non sia possibile procedere alla determinazione degli effetti finanziari derivanti dai decreti legislativi, la quantificazione degli stessi è effettuata al momento dell'adozione dei singoli decreti legislativi e i decreti legislativi dai quali derivano nuovi o maggiori oneri sono emanati solo successivamente all'entrata in vigore dei provvedimenti legislativi che stanziino le occorrenti risorse finanziarie, atteso che il presente provvedimento esclude *tout court* la sussistenza di nuovi o maggiori oneri per la sua attuazione. Pertanto, una puntuale verifica dell'effettiva sostenibilità ad invarianza d'oneri del complesso dei criteri di delega indicati appare necessaria.

---

<sup>4</sup> Ibidem.



# Ultimi dossier del Servizio del Bilancio

Giu 2022

[Nota di lettura n. 316](#)

Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2017/746, relativo ai dispositivi medico-diagnostici in vitro (**Atto del Governo n. 385**)

"

[Elementi di documentazione n. 11/1](#)

Il bilancio dello Stato 2022-2024. Una analisi per missioni, programmi e azioni: la pubblica amministrazione, l'ordine pubblico e l'immigrazione

"

[Elementi di documentazione n. 11/2](#)

Il bilancio dello Stato 2022-2024. Una analisi per missioni, programmi e azioni: la giustizia

"

[Elementi di documentazione n. 11/3](#)

Il bilancio dello Stato 2022-2024. Una analisi per missioni, programmi e azioni: gli affari esteri

"

[Elementi di documentazione n. 11/4](#)

Il bilancio dello Stato 2022-2024. Una analisi per missioni, programmi e azioni: la difesa

"

[Elementi di documentazione n. 11/5](#)

Il bilancio dello Stato 2022-2024. Una analisi per missioni, programmi e azioni: le politiche economico-finanziarie

"

[Elementi di documentazione n. 11/6](#)

Il bilancio dello Stato 2022-2024. Una analisi per missioni, programmi e azioni: l'istruzione, la ricerca, le attività culturali, i giovani e lo sport

"

[Elementi di documentazione n. 11/7](#)

Il bilancio dello Stato 2022-2024. Una analisi per missioni, programmi e azioni: i trasporti, le infrastrutture, le comunicazioni, le politiche abitative

"

[Elementi di documentazione n. 11/8](#)

Il bilancio dello Stato 2022-2024. Una analisi per missioni, programmi e azioni: l'agricoltura

"

[Elementi di documentazione n. 11/9](#)

Il bilancio dello Stato 2022-2024. Una analisi per missioni, programmi e azioni: l'energia, le imprese, il commercio, il turismo

"

[Elementi di documentazione n. 11/10](#)

Il bilancio dello Stato 2022-2024. Una analisi per missioni, programmi e azioni: le politiche sociali

"

[Elementi di documentazione n. 11/11](#)

Il bilancio dello Stato 2022-2024. Una analisi per missioni, programmi e azioni: la sanità

"

[Elementi di documentazione n. 11/12](#)

Il bilancio dello Stato 2022-2024. Una analisi per missioni, programmi e azioni: l'ambiente

"

[Nota di lettura n. 318](#)

**A.S. 2597:** "Disposizioni di revisione del modello di Forze armate interamente professionali, di proroga del termine per la riduzione delle dotazioni dell'Esercito italiano, della Marina militare, escluso il Corpo delle capitanerie di porto, e dell'Aeronautica militare, nonché in materia di avanzamento degli ufficiali. Delega al Governo per la revisione dello strumento militare nazionale" (Approvato dalla Camera dei deputati)

Il testo del presente dossier è disponibile in formato elettronico alla URL <http://www.senato.it/documentazione/bilancio>