

Commissione V<sup>a</sup> “Bilancio” della Camera dei Deputati

Memoria

sul disegno di legge C. 2807 recante: “Conversione in legge del decreto-legge 19 febbraio 2026, n. 19, recante ulteriori disposizioni urgenti per l’attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e in materia di politiche di coesione”

5 marzo 2026

Onorevole Presidente, Onorevoli Deputati,

il decreto-legge sottoposto al Vostro esame persegue l’obiettivo di assicurare il rispetto del cronoprogramma del PNRR e garantire, così, una più efficiente allocazione delle risorse disponibili.

Commenteremo nel dettaglio le principali misure del decreto. Tuttavia, dobbiamo preliminarmente segnalare una sorprendente anomalia che suscita gravi perplessità, tanto di natura sostanziale quanto di legittimità costituzionale: l’inserimento di una riforma ordinamentale della vigilanza sui fondi sanitari (articolo 29) che risulta **privo di connessione funzionale** con gli obiettivi del decreto e **carente dei presupposti di necessità e urgenza** che legittimano la decretazione.

La disposizione introduce infatti una riforma della vigilanza sui fondi sanitari che non appare direttamente collegata alle finalità del provvedimento. Ciò, come anticipato, potrebbe integrare un uso improprio della decretazione d’urgenza, in violazione del requisito di necessità, urgenza e omogeneità previsto dall’art. 77 Cost. La norma rischia quindi di essere qualificata come disposizione “intrusa” rispetto all’impianto del decreto.

L’articolo 29 attribuisce alla COVIP un generico potere sanzionatorio, senza tipizzare la violazione né predeterminare la relativa conseguenza afflittiva. Tale formulazione si traduce in una sostanziale delega in bianco all’Autorità di vigilanza, in possibile contrasto con la riserva di legge e con il principio di tassatività.

Ravvisiamo il rischio concreto che l’urgenza dettata dalle scadenze europee diventi il **grimaldello per introdurre una riforma che non ha nulla a che vedere con le missioni del Piano**. Infatti, la norma non attinge ai fondi del PNRR e interviene su un settore per il quale il Parlamento ha già avviato, sin dall’inizio della legislatura, un’importante riflessione istituzionale: facciamo riferimento all’Indagine conoscitiva sulle forme integrative di previdenza e di assistenza sanitaria, condotta dalla 10<sup>a</sup> Commissione “Affari sociali” del

Senato, al cui ciclo di audizioni Confprofessioni ha partecipato con convinzione offrendo il proprio contributo tecnico. Riteniamo che quel percorso, orientato a una riforma organica del comparto, sia la sede naturale per definire un nuovo assetto del settore. Una materia così rilevante merita una collocazione legislativa più coerente, che consenta di valorizzare il lavoro di analisi già avviato dal Parlamento, evitando frammentazioni normative all'interno di un testo dedicato alla gestione delle risorse e delle scadenze del PNRR

Non siamo in presenza di una disposizione tecnica, ma di una norma che incide su un pilastro del *welfare* nazionale costruito nel tempo dalle parti sociali, alimentato da risorse private e capace di alleggerire, in modo sussidiario, il Servizio Sanitario Nazionale.

Inoltre, l'art 29 desta forte perplessità poiché **altera il corretto equilibrio tra funzione legislativa e funzione di controllo**, delegando all'autorità di vigilanza scelte che incidono sul diritto alla salute e sull'autonomia contrattuale delle parti istitutrici dei fondi sanitari.

Proprio per tutelare tali profili, sarebbe opportuno procedere anzitutto a una riforma organica del settore della sanità integrativa e solo successivamente intervenire sulla disciplina della vigilanza, secondo un'impostazione già seguita in passato in altri ambiti regolatori.

Per tali ragioni, le osservazioni tecniche che svilupperemo nel prosieguo della presente memoria muovono da una posizione di forte criticità sull'impostazione complessiva della norma, della quale chiediamo al Parlamento un radicale ripensamento.

### **Disposizioni in materia di Commissione di vigilanza sui fondi pensione nonché di vigilanza sui fondi sanitari e sociosanitari integrativi e complementari del Servizio sanitario nazionale (articolo 29)**

L'articolo in commento rappresenta una delle novità più rilevanti e d'impatto del provvedimento al Vostro esame, in quanto va a incidere profondamente sul sistema della sanità integrativa nel nostro Paese.

Nello specifico, la norma affida alla COVIP la vigilanza sui fondi sanitari e sociosanitari integrativi, istituendo un apposito Albo e un sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie. La Commissione sarà chiamata a vigilare su profili organizzativi, finanziari e di trasparenza, definendo con proprio regolamento i criteri di classificazione delle diverse tipologie di fondi e i requisiti patrimoniali e di bilancio.

Il nuovo ruolo della COVIP verrà finanziato attraverso un contributo a carico dei fondi stessi, stabilito in misura non superiore allo 0,2 per mille delle risorse destinate alle prestazioni.

Prima di entrare nel merito della disposizione, riteniamo opportuno inquadrare il ruolo della nostra Confederazione sul tema. Confprofessioni ha avvertito tra i primi l'esigenza di introdurre nell'ambito del CCNL strumenti di assistenza sanitaria integrativa rivolti alla totalità del comparto: dai dipendenti degli studi, ai professionisti datori di lavoro.

Il sistema contrattuale definito dal CCNL per i dipendenti degli studi e delle attività professionali, stipulato da Confprofessioni con le controparti sindacali del settore (Filcams

Cgil, Fisascat Cisl e Uiltucs), ha istituito alcuni enti bilaterali funzionali alle diverse esigenze di tutela e valorizzazione del lavoro in questo settore economico e sociale.

Tra questi enti vi è Cadiprof, la Cassa di assistenza sanitaria integrativa per i lavoratori degli studi professionali, che ha iniziato la sua piena operatività nel lontano 2004. Nel panorama nazionale dei fondi integrativi, si tratta della **prima esperienza di mutualità e assistenza trasversale realizzata nell’ambito di un contratto collettivo di lavoro**, poi recepita in quasi tutti gli altri settori economici. Un modello che prevede una contribuzione contenuta a carico del datore di lavoro, frutto della corresponsione, in forma di assistenza sanitaria integrativa, di aumenti retributivi che sarebbero stati altrimenti riconosciuti al lavoratore. Più che un singolo ente, Cadiprof è l’espressione di un modello di bilateralità consolidato: un sistema di mutualità che non grava sulla finanza pubblica, poiché si alimenta esclusivamente tramite la contribuzione contrattuale, garantendo tutele sanitarie a una vasta platea di beneficiari.

È proprio l’esperienza ventennale maturata nella gestione di questa tipologia di fondi – enti che operano senza fini di lucro e con finalità mutualistica – a proporre alcuni spunti di approfondimento sull’art. 29, con l’obiettivo di evitare che nuovi oneri regolatori possano involontariamente comprimere l’efficacia di questo pilastro del *welfare* nazionale.

In questo contesto, il rischio che ravvisiamo è quello di una “fuga in avanti” regolatoria. L’art. 29, comma 7, affida alla potestà amministrativa della COVIP la definizione di pilastri essenziali – quali i requisiti patrimoniali, di solvibilità e le riserve tecniche – che andrebbero normati per legge o quantomeno con atto normativo di rango primario adottato dal Governo.

Al contrario, **si realizza una riforma sostanziale del comparto della sanità integrativa delegando alla stessa autorità di controllo il potere di definirne l’architettura regolatoria**, alterando la fisiologica sequenza delle fonti.

Ancora più problematica, come precedentemente affermato, appare la circostanza che tale operazione venga realizzata con **un regolamento adottato dal medesimo soggetto che dovrà esercitare la vigilanza**. Si determina così una concentrazione di poteri regolatori e di controllo in capo alla stessa autorità, in contrasto con i principi di buona amministrazione e *governance*. Lasciare a un regolamento tecnico la disciplina di aspetti cruciali, che incidono sulla salute dei cittadini e su risorse di natura privata, desta perplessità poiché sottrae al dibattito parlamentare scelte di fondo sul funzionamento del settore.

Per tali ragioni, riteniamo che, in luogo del regolamento COVIP la materia debba essere disciplinata attraverso **decreto interministeriale adottato dai Ministeri della Salute, del Lavoro e delle Politiche Sociali e dell’Economia e delle Finanze**, considerata la natura trasversale del settore.

Scegliere di istituire un apparato di controllo prima ancora di aver definito lo statuto organico del settore desta perplessità. Inoltre, la creazione di un nuovo Albo tenuto dalla COVIP (comma 5) rischia di generare una duplicazione rispetto all’Anagrafe e all’Osservatorio nazionale dei Fondi Sanitari già esistenti presso il Ministero della Salute,

alimentando potenziali conflitti di competenza e una stratificazione amministrativa priva di reali benefici per l'efficienza del comparto.

Sotto questo profilo, i fondi risultano già sottoposti, direttamente e indirettamente, a molteplici verifiche: amministrative, tributarie e civilistiche, con l'intervento di più autorità (Mimit, Ivass, Ministero della Salute, ecc.). L'introduzione di un ulteriore livello di vigilanza richiede pertanto una puntuale mappatura delle competenze, al fine di evitare duplicazioni, sovrapposizioni e aggravamenti amministrativi che finirebbero per comprimere le risorse destinate alle prestazioni.

A tal proposito, desideriamo ribadire che la nostra Confederazione guarda con favore a un percorso di **sempre maggiore qualificazione del sistema**, inteso come strumento per favorire la massima trasparenza e l'*accountability* verso gli iscritti. Tuttavia, auspichiamo che tale evoluzione ne **preservi l'autonomia gestionale**.

È opportuno ricordare, infatti, che si tratta di risorse private, derivanti dalla libera contrattazione tra le parti sociali, la cui gestione è affidata a Fondi e Casse sanitari paritetici. Sono le Parti sociali istitutrici a possedere la conoscenza diretta delle esigenze del settore e a poter declinare le prestazioni più idonee per le specifiche platee di riferimento. Un'efficace attività di vigilanza deve quindi sapersi coniugare con il rispetto dell'autonomia delle parti istitutive, evitando che un eccessivo irrigidimento burocratico ne comprometta la flessibilità e la capacità di rispondere tempestivamente ai bisogni di cura e assistenza degli iscritti. Qualsiasi intervento verso l'armonizzazione del quadro regolativo del settore deve pertanto salvaguardare l'**autonomia decisionale degli istitutori dei fondi**, quale espressione del pluralismo e della cooperazione pubblico-privato promossi dalla Costituzione.

In tal senso, va posta una netta distinzione tra le forme di assistenza sanitaria integrativa di matrice contrattuale e le altre tipologie. Nelle prime sono già previste forme di *governance* che disciplinano un controllo reciproco tra le Parti sociali istitutive, con la presenza di appositi organismi di vigilanza interna pariteticamente partecipati (quali i collegi sindacali e i revisori). Al contrario, per i fondi “non contrattuali”, non è previsto alcun tipo di vigilanza e dunque sarebbe utile e opportuno istituirla. In quest'ottica siamo favorevoli all'introduzione di regole di rendicontazione delle attività esercitate, che fissino criteri comuni di trasparenza, leggibilità e rappresentazione. Definire *standard* contabili, patrimoniali e di gestione del rischio potrebbe essere utile per rendere sempre più comparabili le diverse realtà operanti nel variegato mondo dell'assistenza sanitaria integrativa.

Tuttavia, il discorso cambia radicalmente sul fronte della spesa: esprimiamo ferma contrarietà a forme di gestione unitaria o a vincoli sulla selezione e gestione dei fornitori di servizi. È proprio qui che si tutela l'autonomia di questo comparto, valore costituzionale che non può essere sacrificato a modelli organizzativi di impronta dirigitica, i quali rischierebbero di compromettere la flessibilità e la tempestività con cui i fondi rispondono oggi ai bisogni di cura degli iscritti.

Occorre inoltre considerare che il settore dei fondi sanitari non può essere *tout court* assimilato a quello dei fondi pensione. La norma appare infatti costruita per trasposizione

del modello previdenziale, senza considerare le profonde differenze strutturali tra i due comparti. I fondi pensione gestiscono capitali accumulati nel tempo e prestazioni differite, con patrimoni destinati all’accumulo e obbligazioni attuarialmente prevedibili. I fondi sanitari, invece, gestiscono flussi finanziari dinamici, destinati a prestazioni immediate o di breve periodo, con capitali “mobili” caratterizzati da entrate e uscite costanti.

L’articolo 29 traspone in modo sostanzialmente acritico categorie proprie della vigilanza assicurativa e della previdenza complementare – quali governo societario, sostenibilità degli impegni, adeguatezza delle riserve tecniche, requisiti patrimoniali e di solvibilità, documentazione precontrattuale – in un ambito caratterizzato da enti mutualistici e senza scopo di lucro. La terminologia utilizzata richiama un modello prudenziale di tipo assicurativo, fondato sull’accantonamento di capitale a fronte di impegni futuri, logica strutturalmente estranea ai fondi sanitari contrattuali e alle società di mutuo soccorso, che operano secondo un meccanismo solidaristico a ripartizione, basato sull’equilibrio tra contributi e prestazioni nel medesimo esercizio.

L’imposizione di requisiti patrimoniali e riserve tecniche modellati sul settore assicurativo rischia quindi di snaturarne la funzione, sottraendo risorse alle prestazioni e determinando un aumento dei costi o una riduzione delle tutele per gli iscritti, senza che la norma valorizzi espressamente i principi di mutualità e solidarietà che qualificano il settore.

Ciò rende necessario ripensare tecnicamente la tipologia dei controlli declinati: ad esempio, il riferimento a riserve matematiche appare improprio rispetto alla struttura finanziaria dei fondi sanitari e rischia di introdurre rigidità incompatibili con la natura mutualistica del sistema.

Pertanto, considerato l’ambito in cui operano i fondi sanitari e la stretta connessione con l’erogazione di prestazioni sanitarie integrative rispetto al SSN, appare opportuno valutare il coinvolgimento di Agenas quale riferimento tecnico nella costruzione del modello di controllo, al fine di garantire un adeguato bilanciamento tra vigilanza prudenziale e competenza sanitaria.

Inoltre, riteniamo opportuno che l’eventuale nuovo assetto regolatorio sia introdotto **in via sperimentale per un periodo non inferiore a 24 mesi**, al termine del quale siano valutati gli effetti applicativi e l’eventuale necessità di misure correttive prima della definitiva messa a regime del sistema.

Sotto il profilo finanziario, il comma 9 introduce un contributo di vigilanza fino allo 0,2 per mille del totale delle risorse destinate alle prestazioni. Si tratta di un prelievo che grava direttamente sulla capacità erogativa dei fondi: risorse che la contrattazione collettiva ha destinato alla salute dei lavoratori vengono sottratte alle prestazioni assistenziali per finanziare un nuovo apparato di controllo. In un sistema basato sulla contribuzione contenuta, ogni prelievo sulle “risorse destinate alle prestazioni” si traduce inevitabilmente in una contrazione dei servizi per i cittadini.

In conclusione, non ci opponiamo a una maggiore trasparenza, che anzi consideriamo un valore aggiunto per tutto il sistema.

Tuttavia, riteniamo che tale intervento debba scaturire da una riforma organica e non da un innesto eterogeneo in un decreto PNRR. Il settore merita una disciplina che ne valorizzi le specificità, assicurando un coinvolgimento preventivo delle parti sociali nella definizione dei regolamenti attuativi. Solo una normativa condivisa e calibrata sulle specificità dei fondi integrativi può garantire un reale salto di qualità per il Servizio Sanitario Nazionale, senza mortificare il valore sociale della sanità integrativa.

In un comparto che oggi coinvolge oltre 16 milioni di iscritti e più di 3 miliardi di euro di prestazioni erogate ogni anno, un irrigidimento prudenziale non calibrato potrebbe incidere in modo significativo sulla sostenibilità di molti fondi, in particolare di quelli di matrice contrattuale.

\* \* \*

Esaurita l'analisi delle criticità riguardanti la norma sulla sanità integrativa, nella seconda parte della presente memoria, vogliamo allargare lo sguardo e svolgere alcune considerazioni di sistema sulla cornice di riferimento di questo decreto. Il PNRR ha rappresentato un innesto di energie essenziale in un'economia che è stata indebolita dalla pandemia e che, in generale, risente di una crescita molto bassa. Siamo consapevoli che una valutazione complessiva dei risultati sarebbe ad oggi prematura, dal momento che – secondo i dati dell'ultima Relazione del Governo al Parlamento sullo stato di attuazione – l'Italia deve completare ancora più di centosettanta obiettivi come da cronoprogramma e che la spesa, sinora bassa, sta avendo un'importante accelerazione in coincidenza con la conclusione di molti investimenti.

Negli ultimi quattro anni, Confprofessioni ha partecipato attivamente al confronto con le parti sociali sul PNRR, sia attraverso le audizioni parlamentari sui provvedimenti di attuazione sia intervenendo alle riunioni della Cabina di Regia. In tali sedi abbiamo anche sostenuto il processo di revisione dei contenuti del Piano e il progetto di attuare una gestione unitaria delle risorse europee che inglobi il PNRR e i fondi di coesione.

Tuttavia, abbiamo ritenuto non condivisibili alcune scelte relative all'allocazione delle risorse. Innanzitutto, riteniamo che si sarebbero potuti introdurre **investimenti specificamente dedicati alle piccole realtà** (piccole imprese, microimprese e studi professionali). E invece, salvo qualche rara eccezione, gli investimenti del PNRR per la digitalizzazione hanno riguardato le imprese medio grandi, limitandosi a rifinanziare incentivi già esistenti oppure introducendo nuovi incentivi complessi e, come tali, di difficile fruizione, come Transizione 5.0. Progettare misure innovative, semplificate e tarate su destinatari di dimensioni più piccole avrebbe consentito di impiegare meglio le risorse nei tempi ristretti imposti dal Piano.

Anche la scelta di frammentare le risorse destinate agli interventi a livello locale in numerosissimi progetti eterogenei e, pertanto, difficilmente attuabili (oltre che rendicontabili) nelle tempistiche previste ne ha inficiato la riuscita. Come è noto, tali progetti sono stati

oggetto di massicci tagli nel corso delle successive revisioni che, in questo caso, hanno completamente stravolto il volto originario del PNRR. Piuttosto, sarebbe stato opportuno lavorare ad una strategia sistemica di pianificazione degli interventi in grado di superare le difficoltà nella gestione dei fondi da parte delle pubbliche amministrazioni locali grazie alla semplificazione normativa, all’accelerazione delle procedure, al maggior coordinamento tra i diversi livelli di governo e al **coinvolgimento capillare dei professionisti del territorio**.

Sotto questo ultimo profilo il progetto “1000 esperti” è certamente un’iniziativa positiva. Come è noto, sin dalla sua prima elaborazione, il PNRR ha investito sul reclutamento di professionisti ed esperti, quale strumento di dinamizzazione della p.a., nella prospettiva di assicurare una rapidissima transizione di competenze e modelli organizzativi a vantaggio della stessa. Anche se in alcuni contesti le amministrazioni coinvolte hanno avuto difficoltà a gestire in modo efficiente il bacino di risorse provenienti dal mondo delle professioni, nella maggior parte dei casi – come si legge nell’ultima Relazione del Governo – il progetto sta rappresentando un “pilastro del sistema di supporto territoriale” al Piano.

È evidente che laddove l’impegno dei professionisti non viene limitato ad un mero smaltimento dell’arretrato, ma è pianificato in un’ottica di efficienza e lungimiranza, esso consente di apportare, soprattutto a livello locale, competenze tecniche avanzate e aggiornate fondamentali nell’ambito delle discipline STEM e, più in generale, in settori ad alta innovazione.

Pertanto, riteniamo che tali modelli di **collaborazione e scambio di competenze pubblico-privato** siano vincenti sia per raggiungere gli obiettivi odierni che nel lungo periodo: i liberi professionisti possono apportare alla pubblica amministrazione competenze tecniche avanzate e aggiornate e un approccio maggiormente orientato al pragmatismo e all’efficienza rispetto agli scenari attuali del settore pubblico.

#### **Disposizioni in materia di semplificazioni (articoli 4-15)**

A prescindere dalla valutazione dell’esito dei singoli investimenti e riforme possiamo certamente affermare che il PNRR sta lasciando al Paese un’eredità positiva che non deve essere dispersa. Infatti, il Piano ha rappresentato l’occasione, a lungo attesa, per migliorare le procedure di spesa dei fondi europei e semplificare gli *iter* di realizzazione delle opere pubbliche. Un insieme di **novità che auspichiamo divengano strutturali**.

Il decreto al Vostro esame contiene disposizioni eterogenee in materia di semplificazioni per cittadini e imprese, che ci consentono di sviluppare delle riflessioni più generali riguardanti il settore delle libere professioni.

Infatti, la natura di Confprofessioni, trasversale rispetto al mondo dei professionisti, la rende un osservatorio privilegiato delle criticità amministrative nei rispettivi settori e dell’attuazione dei processi di semplificazione. I professionisti italiani sono da sempre in prima fila nella richiesta di semplificazione del rapporto tra istituzioni, cittadini ed operatori economici: le complicazioni burocratiche non determinano soltanto pesanti ripercussioni

sullo sviluppo economico e sul patto di fiducia con la cittadinanza, ma incidono negativamente anche sul lavoro del professionista. Sotto questo profilo, i professionisti sono il migliore alleato delle istituzioni: svolgono un ruolo di intermediazione tra interessi pubblici ed esigenze dei singoli; si confrontano quotidianamente con gli oneri burocratici gravanti su cittadini ed imprese, proponendosi come facilitatori di un rapporto troppo spesso complesso e frustrante.

Riteniamo che in molti ambiti sia possibile impostare un sistema “*once only*”: una sola istanza, una sola piattaforma informatica, una sola risposta ed un solo controllo. In base alle nostre esperienze, maturate sulla base del rapporto con le imprese e con i cittadini che quotidianamente assistiamo, le azioni e le misure per colmare il sovraccarico amministrativo devono essere incentrate su:

- digitalizzazione estesa del rapporto tra PA, imprese e cittadini, soprattutto attraverso l’interoperabilità delle banche dati;
- standardizzazione dei procedimenti e della modulistica;
- riorganizzazione delle competenze e riduzione del numero di Enti pubblici coinvolti nel medesimo procedimento.

In tale ottica, accogliamo positivamente le previsioni degli articoli 6 e 11 del disegno di legge al Vostro esame, volte a potenziare l’interoperabilità tra le banche dati pubbliche. Tuttavia, riteniamo che debbano essere fatti ulteriori passi avanti in tal senso: al fine di abilitare opportunità consulenziali importanti ad alto valore aggiunto per il mercato dei servizi professionali, occorre istituzionalizzare un dialogo costante per progettare la rivoluzione digitale dei processi amministrativi attraverso l’**interoperabilità tra banche dati pubbliche e private**.

Accogliamo con favore anche la previsione di cui all’articolo 12, comma 1, in materia di semplificazioni degli adempimenti in materia di *privacy* per le microimprese. Abbiamo sempre sostenuto che, proprio in questo ambito, la gran parte degli adempimenti implica **costi eccessivi per i piccoli e medi studi professionali** e specialmente per quelli che, mancando di competenze legali, sono costretti a sostenere i costi all’esterno. Pertanto, ogni misura che vada nella direzione di una semplificazione della normativa, con deroghe espresse per le realtà di piccole dimensioni, trova il nostro favore. Peraltro, ricordiamo che questa linea di semplificazione è attualmente seguita a livello europeo, con la recentissima approvazione della Direttiva (UE) 2026/470 che semplifica gli obblighi originariamente previsti per le PMI per la rendicontazione societaria di sostenibilità e la *due diligence* in materia di sostenibilità.

### **Disposizioni in materia di università e ricerca (articoli 20 e 21)**

L’articolo 20 interviene per accelerare l’attuazione dell’investimento sugli alloggi per studenti universitari. Pur riconoscendo l’importanza e la grande attualità di tale iniziativa, dobbiamo sottolineare che l’approssimarsi della conclusione del PNRR impone di dare un seguito, con lo stanziamento di fondi *ad hoc*, alle **iniziative virtuose finanziate in questi**

**anni nel campo della ricerca applicata:** pensiamo ai dottorati industriali, agli assegni di ricerca, ai partenariati e *spin off* industriali. Parallelamente è prioritario destinare fondi *ad hoc* all'internazionalizzazione della ricerca attraverso una migliore proporzione dei bandi dedicati ai *Seal of Excellence Marie Curie*.

Tali forme di collaborazione con il mondo accademico non riguardano solamente le imprese, ma anche le libere professioni. I giovani liberi professionisti, o aspiranti tali, sono infatti molto reattivi all'offerta universitaria post-laurea, quali fruitori di dottorati, assegni di ricerca, *master*, formazione specializzata, etc. Pertanto, le università devono aprirsi sempre di più al dialogo con gli ordini e con le associazioni professionali, con l'obiettivo di strutturare tale offerta e farla evolvere di pari passo con le mutevoli esigenze del mondo del lavoro.

In tale ottica, accogliamo con favore la previsione dell'articolo 21, comma 5, che (i) **modernizza la disciplina delle scuole di specializzazione** per la professione forense, il notariato e la magistratura; e (ii) introduce altri strumenti di formazione post-laurea presso le università, quali corsi di aggiornamento professionale o percorsi formativi per il conseguimento del titolo di avvocato specialista.

Dobbiamo, infatti, essere consapevoli che le riforme PNRR della giustizia civile, tributaria e penale – al di là delle soluzioni emergenziali messe in campo in questi anni per lo smaltimento dell'arretrato (coinvolgimento dei magistrati a riposo, assegnazione di “pacchetti” di sentenze da remoto, etc.) – potranno trovare attuazione solamente in una ridefinizione complessiva e di lungo termine del ruolo e dei compiti del giudice, dell'avvocato e delle strutture amministrative di supporto.