

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

SEDE CONSULTIVA:

DL 16/2012: Disposizioni urgenti in materia di semplificazioni tributarie, di efficientamento e potenziamento delle procedure di accertamento. C. 5109, approvato dal Senato (Parere alla VI Commissione) (<i>Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole con condizione</i>)	142
ALLEGATO (<i>Parere approvato dalla Commissione</i>)	149

AUDIZIONI INFORMALI:

Audizione del Sub-Commissario alla salute della regione Lazio, dott. Giuseppe Spata, in merito al funzionamento del servizio sanitario regionale, con particolare riferimento al sistema di emergenza-urgenza	144
---	-----

SEDE REFERENTE:

Istituzione e disciplina dell'indagine farmacogenetica. C. 4083 Laura Molteni (<i>Seguito dell'esame e rinvio</i>)	145
Norme per il riconoscimento della sindrome post polio come malattia cronica e invalidante. C. 3367 Codurelli (<i>Seguito dell'esame e rinvio</i>)	147
AVVERTENZA	148

SEDE CONSULTIVA

Martedì 17 aprile 2012. — Presidenza del vicepresidente Carlo CICCIOI.

La seduta comincia alle 12.45.

DL 16/2012: Disposizioni urgenti in materia di semplificazioni tributarie, di efficientamento e potenziamento delle procedure di accertamento.

C. 5109, approvato dal Senato.

(Parere alla VI Commissione).

(Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole con condizione).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in titolo, rinviato nella seduta dell'11 aprile 2012.

Mariella BOCCIARDO (PdL) rileva che la soppressione dell'Agenzia per il terzo settore, che aveva sede a Milano, la amareggia come parlamentare lombardo: avere nel suo capoluogo un ente così importante sotto il profilo sociale rappresentava per lei un motivo di orgoglio. Ma, al di là del fattore campanilistico, la soppressione dell'Agenzia costituisce, a suo avviso, un grave errore dal punto di vista culturale, sociale e civile, compiuto da un Governo tecnico che ha travalicato i suoi compiti, invadendo aree di intervento che non gli competono. Le giustificazioni alla suddetta soppressione addotte dal rappresentante del Governo, sottosegretario Guerra, nella precedente seduta ne rappresentano una prova. A parità di spesa, si sarebbe deciso di trasferire i compiti e le funzioni nell'ambito del Ministero del lavoro e del

welfare, che nella sua riorganizzazione ha creato una nuova direzione, la Direzione per il terzo settore e le formazioni sociali. Questa è la spiegazione fornita, ma il problema non è economico.

Rileva, infatti, che, con questo atto il Governo ha stravolto il significato e l'azione del terzo settore, lo ha praticamente «cannibalizzato», rendendolo di fatto un ente pubblico. Il Governo si è dimenticato, o forse non ha capito o forse non conosce il ruolo del terzo settore, che nel corso degli anni ha supplito alle carenze dello Stato centrale, ha dato risposte e risolto problemi con grande anticipo rispetto all'azione della politica nazionale, ha raccolto il riconoscimento, il sostegno e la gratitudine da parte degli amministratori degli enti locali per l'efficace azione di miglioramento della vita dei cittadini, svolta attraverso le sue varie articolazioni (ONLUS, cooperative e imprese sociali, associazioni, ONG), un mondo composto da quattrocentomila realtà censite. Osserva, quindi, che il terzo settore non può essere pubblico, perché alternativo al pubblico. E non può essere controllato dal pubblico, ovvero dallo stato centrale, perché la sua è un'azione di supplenza alle carenze del pubblico.

Ritiene, pertanto, che la soppressione dell'Agenzia, che avrebbe piuttosto dovuto assumere le caratteristiche di un'*authority*, sia un atto di «violenza» culturale perpetrata, certamente in buona fede, in nome di un'economia di scala, l'ammissione della non accettazione del significato profondo del concetto della parola «civile». A questo proposito, concorda con quanto affermato da parte del presidente dell'Agenzia poi decaduto, prof. Zamagni, secondo cui l'azione del Governo tecnico rappresenta un arretramento rispetto alla cultura dei padri costituenti, che erano molto più avanzati e che avevano chiaro il modello tripolare: pubblico, privato e, appunto, civile.

Per queste ragioni, auspica che si riesca a porre rimedio a questa bruttura legislativa creando soluzioni innovative che non disperdano il ruolo civile, di terzietà, del terzo settore.

Rileva, infine, come l'attuale Governo tecnico dovrebbe essere consapevole del fatto che in ogni caso la sua vita dipende comunque dalla politica che lo sostiene come soluzione di emergenza, così come è stato fatto presente dai deputati di varie forze politiche intervenuti nella precedente seduta della XII Commissione, alla presenza del sottosegretario Guerra, i quali hanno espresso forte contrarietà alla soppressione dell'Agenzia per il terzo settore.

Lucio BARANI (Pdl), *relatore*, dichiara di avere predisposto, alla luce del dibattito svoltosi, una proposta di parere che precede ad illustrare (*vedi allegato*).

Anna Margherita MIOTTO (PD) annuncia il voto favorevole del gruppo del Partito democratico alla proposta di parere presentata dal relatore, che recepisce le critiche avanzate alla norma che sopprime l'Agenzia per il terzo settore nel corso della seduta precedente e nell'intervento svolto dall'onorevole Bocciardo. Ribadisce che, a suo avviso, la soppressione della suddetta Agenzia sia stato un errore sul piano culturale e sociale, in quanto il terzo settore svolge un ruolo insostituibile.

Se, come è stato evidenziato, sono stati compiuti degli abusi nel campo delle ONLUS, questi vanno senza dubbio puniti, ma non si può per questo colpire l'intero settore.

Ritiene che sarebbe stato più opportuno lavorare nel senso di trasformare l'Agenzia per il terzo settore in *authority*, in quanto solo un soggetto dotato che si trova in una posizione di terzietà – quale è, appunto, un'*authority* – può dirimere i conflitti che si vengono a creare tra ONLUS, da un lato, e Ministro dell'economia e delle finanze, dall'altro, ragion per cui non è opportuno spostare presso il Ministero del lavoro competenze e funzioni proprie della soppressa Agenzia.

Donato Renato MOSELLA (Misto-Api) esprime il proprio dissenso rispetto alla risposta fornita dal sottosegretario Guerra nella seduta precedente, secondo cui l'in-

tervento del Governo non mirava a colpire il mondo delle ONLUS bensì a proporre un diverso modello organizzativo, facendo confluire presso il Ministero del lavoro i compiti già svolti dall'Agenzia per il terzo settore.

Fa presente, quindi, che le ONLUS hanno coperto spazi, nel campo dell'assistenza sociale, nei quali si registrava la più totale inerzia da parte dello Stato, compiendo veri e propri « miracoli ».

Rileva infine come la suddetta Agenzia abbia svolto la propria attività in modo efficace, raggiungendo vere e proprie punte di eccellenza, per cui la sua soppressione non ha senso e rappresenta una reazione assolutamente spropositata rispetto alla legittima esigenza di reprimere gli abusi compiuti in questo settore.

Maria Antonietta FARINA COSCIONI (PD), intervenendo a titolo personale, dichiara che si asterrà in sede di votazione sulla proposta di parere presentata dal relatore, chiarendo che tale decisione si fonda sulle rassicurazioni fornite nella precedente seduta dal sottosegretario Guerra la quale ha garantito che l'intento del Governo non è affatto quello di colpire il terzo settore bensì di proporre un modello organizzativo più efficace di quello rappresentato dall'Agenzia per il terzo settore. Alla luce di quest'argomentazione, ritiene di poter concordare con la posizione assunta dal Governo in quanto, a suo avviso, la soppressa Agenzia avrebbe potuto fare molto di più in un settore in cui c'è estremamente bisogno di legalità e di trasparenza. A questo proposito, richiama i dati forniti dalla relazione predisposta dal presidente dell'Agenzia per il terzo settore con riferimento all'anno 2011, dalla quale risultano ben venticinque casi di cattiva gestione nel settore delle ONLUS.

Francesco STAGNO D'ALCONTRES (Misto-G.Sud-PPA) concorda con le argomentazioni svolte dall'onorevole Farina Coscioni, evidenziando come l'intervento del Governo non è teso a sopprimere le funzioni bensì ad apportare elementi di

snellimento, di ammodernamento, per quanto riguarda la gestione di tutte le attività connesse al coordinamento delle ONLUS.

In questo caso, a suo avviso, occorrerebbe dare più fiducia alla scelta operata dal Governo e, pertanto, non porre una condizione nel parere che la XII Commissione è chiamata ad esprimere alla Commissione di merito.

Antonio PALAGIANO (IdV) annuncia il voto contrario da parte dell'Italia dei Valori alla proposta di parere del relatore. In particolare, ritiene che il variegato delle ONLUS presenti molti problemi in quanto solo una parte del gettito è effettivamente diretta al finanziamento di opere di cui beneficiano i cittadini, mentre la gran parte di esso è volta a finanziare le stesse strutture.

Per quanto riguarda l'Agenzia per il terzo settore, rileva come essa non abbia mai avuto effettivi poteri sanzionatori che invece sarebbero, a suo avviso, assolutamente necessari. Rileva altresì che, a seguito del trasferimento delle funzioni dalla suddetta Agenzia al Ministero del lavoro e della previdenza sociale, non è affatto detto che si risolva la questione fondamentale, di assicurare la massima trasparenza, in modo che i cittadini siano messi nelle condizioni di sapere effettivamente come vengono spesi i soldi che essi elargiscono alle ONLUS.

Nessuna altro chiedendo di intervenire, la Commissione approva la proposta di parere favorevole con condizione del relatore.

La seduta termina alle 13.05.

AUDIZIONI INFORMALI

Martedì 17 aprile 2012.

Audizione del Sub-Commissario alla salute della regione Lazio, dott. Giuseppe Spata, in merito al funzionamento del servizio sanitario regionale, con particolare riferimento al sistema di emergenza-urgenza.

L'audizione informale è stata svolta dalle 13.15 alle 14.20.

SEDE REFERENTE

Martedì 17 aprile 2012. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO.

La seduta comincia alle 14.20.

Istituzione e disciplina dell'indagine farmacogenetica.
C. 4083 Laura Molteni.

(Seguito dell'esame e rinvio).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in titolo, rinviato, da ultimo, nella seduta del 15 marzo 2012.

Luciana PEDOTO (PD) interviene per segnalare una questione di metodo prima ancora che di merito: ritiene, infatti, che non sia affatto opportuno intervenire con una proposta di legge al fine di disciplinare un sottoambito clinico-sperimentale, trattandosi di una materia prettamente scientifica ed operativa e, pertanto, in mutevole e costante cambiamento.

Date, dunque, le perplessità evidenziate circa il ricorso alla legge ordinaria in questa materia, ritiene che sarebbe preferibile intervenire con strumenti di altro tipo quale, ad esempio, la mozione.

Vittoria D'INCECCO (PD) rileva preliminarmente che la farmacogenetica è legata alla conoscenza delle proteine (DNA) e serve a scoprire i meccanismi di cura delle malattie. Per ogni malattia, infatti, c'è un gene prioritario e poi vari altri geni che sono collegati con il gene principale, senza che si sia ancora capito bene come e, quindi, collaborano tra loro sia nello stato di salute sia in quello di malattia. Questo è un limite della farmacogenetica e per questo da diversi anni sono stati avviati dei progetti a livello mondiale e anche in Italia in diverse regioni (Sardegna, Lazio, Piemonte e Lombardia) che – auspica – permetteranno di capire i collegamenti fra questi vari geni.

Osserva, pertanto, che la farmacogenetica è uno strumento utile per conformare

cure e farmaci personalizzati ed è un aiuto di sistema alla ricerca scientifica, nel suo insieme, permettendo di verificare la risposta dei pazienti ad una determinata terapia, di identificare i pazienti a rischio per reazioni gravi e/o negative, di evitare effetti collaterali inutili, di apportare benefici all'industria del farmaco attraverso un'ottimizzazione degli studi mirati, nonché di migliorare l'interazione con l'ambiente e di comprendere in che modo le persone rispondono all'ambiente esterno.

Rileva altresì che essa necessita di un alto grado di attenzione e di cautele, termini che, quando si parla di medicina, di cure, di scienza, bisognerebbe declinare in maniera ossessiva, perché non sarà mai abbastanza l'attenzione, e mai sufficiente la cautela, nel parlare di temi così sensibili. Sono tanti, infatti, i rischi legati a un uso improprio della farmacogenetica: intanto è necessario che chi se ne occupa sia altamente qualificato, sappia utilizzare con molta cura i dati sensibili e riesca a muoversi con equilibrio lungo il crinale dei ragionamenti sull'efficacia di un farmaco e sulla sperimentazione dello stesso.

Fa notare come, evidentemente, si tratti di temi tutt'altro che semplici.

Per queste ragioni, può condividere l'idea di un intervento legislativo sulla materia, teso a colmare un vuoto pericoloso e che si ponga gli obiettivi di definire i *test* e di identificare le figure professionali abilitate ai vari passaggi.

Segnala altresì come vi siano diversi punti sui quali fare attenzione, e su cui avviare una riflessione profonda: il primo è individuare una clausola di cautela rispetto al fatto che chi produce i test di farmacogenetica non deve essere in conflitto di interessi con chi produce i farmaci, assicurando adeguate garanzie in questo senso. Inoltre, andrebbe coinvolta con maggiore centralità la sanità pubblica, perché la rilevanza farmacogenetica, per le strutture pubbliche, è fondamentale.

Uno degli elementi importanti è la possibilità che, attraverso cure mirate e personalizzate, si produca un risparmio per il Sistema sanitario nazionale, con la ottimizzazione delle terapie farmacologi-

che. In questo senso, che le garanzie offerte dalle strutture ospedaliere pubbliche sono maggiori rispetto a quelle che, in questo specifico campo, possono offrire le strutture private. Analogamente, ravvisa l'opportunità di ipotizzare una pluralità di centri su livelli regionali anziché uno solo.

Anna Margherita MIOTTO (PD) invita la presentatrice della proposta di legge in esame, nonché relatrice, ad un generale ripensamento. Innanzitutto, rileva come si tratti di una proposta di legge difficilmente emendabile in quanto fondata su di un'unica preoccupazione, quella di effettuare i test, mentre il problema alla base della farmacogenetica è quello di organizzare un sistema ispirato a criteri di prudenza e di cautela, concernendo questioni che hanno forti implicazioni etiche. Pertanto, a suo avviso, occorre prestare molta attenzione al problema del rispetto della *privacy* e a quello dell'utilizzo dell'enorme bagaglio di informazioni che lo studio del DNA comporta.

A livello generale, ritiene, dunque, che il testo del provvedimento sia collegato, in ogni sua parte, all'effettuazione dei test, elemento che, a suo avviso, porta a pensare che vi siano specifici interessi di settore dietro di esso.

Entrando nel merito del provvedimento, esprime forti perplessità rispetto ad alcune disposizioni, in particolare sull'articolo 2, concernente l'individuazione dei soggetti abilitati a eseguire, interpretare e refertare l'indagine farmaco genetica. A questo proposito, rileva come non sia possibile ipotizzare soggetti senza un'adeguata preparazione clinica.

Un altro elemento critico è rappresentato dal comma 2 del suddetto articolo 2, che prevede l'istituzione di elenchi regionali di soggetti abilitati all'esecuzione, all'interpretazione e alla refertazione delle indagini farmacologiche.

Altre disposizioni che suscitano perplessità sono, a suo avviso, quella dell'articolo 4, sull'indagine farmacogenetica,

e dell'articolo 5, che prevede l'istituzione di apposite «biobanche» senza che vi siano oggettivamente ragioni che giustifichino tale specificità, dal momento che si tratta di una materia su cui sono già intervenute le normative europea e nazionale.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che, essendovi ancora alcuni iscritti a parlare e non potendo essi intervenire nella seduta odierna, il seguito della discussione generale del provvedimento deve essere rinviato alla prossima seduta.

Laura MOLTENI (LNP), *relatore*, dichiara di essere molto perplessa dagli interventi svolti nella seduta odierna. In particolare, dissente completamente dall'affermazione secondo cui la proposta di legge in esame sia fondata esclusivamente sulla volontà di far eseguire i test a determinati soggetti.

Invita, pertanto, i colleghi ad esaminare in modo più approfondito il contenuto della proposta di legge a sua prima firma, in modo da poter rivedere le posizioni espresse invitandoli anche a consultare direttamente i referenti del mondo scientifico che comunque interverranno nelle audizioni che seguiranno.

Occorre considerare, a suo avviso, che ogni anno si registrano nel nostro paese circa ventimila reazioni avverse da farmaci con centinaia di eventi fatali.

Ribadisce, dunque, che dietro questo provvedimento non c'è alcun interesse se non quello della salute e della tutela della salute del cittadino e dell'interesse pubblico, andando pertanto a colmare un vuoto normativo, al fine di consentire una ricerca più adeguata.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, fa notare all'onorevole Molteni che la discussione generale non si è ancora conclusa e che, pertanto, ella potrà intervenire alla fine del dibattito, in fase di replica.

Nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.

Norme per il riconoscimento della sindrome post polio come malattia cronica e invalidante.**C. 3367 Codurelli.***(Seguito dell'esame e rinvio).*

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato nella seduta del 27 marzo 2012.

Lucia CODURELLI (PD) ricorda che la proposta di legge di cui è prima firmataria, composta da tre articoli, è volta al riconoscimento della sindrome post polio (PPS) come malattia cronica e invalidante, una sindrome sottovalutata e sottostimata, che interessa un alto numero di cittadini. Per la generalità dei cittadini la poliomielite, grazie al vaccino, è stata da tempo debellata e, quindi, degli italiani che ne portano i postumi – da 70.000 a 100.000 circa – non si parla più. Invece la questione si riapre a seguito del manifestarsi della sindrome sopra richiamata. Ritiene opportuno ricordare che le persone con postumi di poliomielite avevano raggiunto un certo equilibrio, una condizione neurologica e funzionale stabile dopo anni di cure, interventi chirurgici e di riabilitazione. Per un periodo di tempo la loro situazione si presentava stazionaria, si sono limitati a sottoporsi a visite periodiche e a cure fisiche, nonostante le difficoltà di trovare medici e centri di cura a conoscenza delle loro problematiche. L'improvviso aggravarsi di alcuni problemi e l'insorgenza di nuovi sintomi, come la stanchezza eccessiva, debolezza, dolore muscolare e articolare, diminuzione del funzionamento della massa muscolare e atrofia, crampi, perdita di alcune funzioni e quindi di autonomia, ha gettato nel panico sia le persone portatrici di polio che i loro familiari, portando sconvolgimento nella vita sociale e lavorativa. Questo è, in sommaria sintesi, il quadro sociale e clinico in cui versano le persone affette dagli «effetti tardivi della polio», come già evidenziato nella relazione illustrativa della proposta di legge.

Osserva, poi, che la patologia non è stata ancora riconosciuta da parte del

Ministero delle Sanità, nonostante sia stata clinicamente definita come patologia sin dagli anni '80 con il nome di *Post-Polio Syndrome* (PPS). Questo comporta che la prevenzione sia lasciata all'iniziativa o alla buona volontà di pochi medici, costretti ad operare senza mezzi per garantire un'efficace opera di informazione.

Fa presente, inoltre, che in Italia mancano dei centri specializzati, contrariamente ad altri Paesi (Australia, Canada, Cina, Francia, Germania, India, Inghilterra, Irlanda, Israele, Nuova Zelanda, USA e altri). Il professor Halstead, poliomielitico e affetto da PPS, ha pubblicato importanti studi sull'argomento. In particolare il suo ultimo libro «Come gestire la Sindrome Post Polio», che è stato anche tradotto in italiano, rappresenta una guida fondamentale per medici e pazienti.

Ritiene importante sottolineare che nella scorsa legislatura sono state presentate e votate le mozioni Fogliardi, Ciocchetti e Zanella sul riconoscimento, la ricerca e la cura della *post polio*. Quelle mozioni, che hanno avuto il voto favorevole del Governo, chiedevano di riconoscere l'esistenza della sindrome post polio come facente parte delle sequele ultime e ingravescenti della poliomielite stessa, nonché come malattia neurologica cronica e invalidante. Tutto ciò consentirebbe di inserirla tra le patologie che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo per le correlate prestazioni sanitarie, stante le condizioni di forte disagio e malessere psico-fisico quali si manifestano in persone già portatrici d una patologia invalidante, che viene ulteriormente aggravata; necessitano di relativi protocolli terapeutici, presidi farmacologici e riabilitativi idonei, da individuare prioritariamente tra quei centri che già effettuano ricerca sulle cellule staminali; richiedono l'istituzione di idonei corsi di formazione da inserire nel programma nazionale per la formazione continua (prevista dal decreto legislativo n. 502 del 1992), per la diagnosi e i relativi protocolli terapeutici della sindrome post polio. Rileva come si tratti di proposte assolutamente simili al contenuto della proposta in discussione. Infatti,

già anche in quella sede veniva sottolineato che la sindrome post polio è un'emergenza sanitaria del tutto sottovalutata e sottostimata, che interessa un notevole numero di persone; che il virus della polio provoca danni neuromuscolari responsabili delle conseguenze ben visibili nei poliomielitici; che attualmente le persone che furono colpite dalla polio, in una percentuale elevata (dal 40 al 60 per cento), vanno incontro alla sindrome post polio; che ne accentua l'invalidità e che va a sommarsi ai disagi provocati dalla vecchia invalidante patologia; che tale sindrome si manifesta con tutta una serie di problemi, che vanno da un grave affaticamento, che è il sintomo principale, ai dolori ai muscoli e alle giunture, a funzionalità muscolari ridotte, crampi, fascicolazioni, intolleranza al freddo, nuove atrofie muscolari, anche in parti che sembravano non colpite dalla polio, e nei casi più gravi a disfagia e a problemi di respirazione; che la diagnosi si effettua per esclusione di altre patologie neurologiche, con esami approfonditi, quali una dettagliata anamnesi della poliomielite iniziale, l'elettromiografia, il monitoraggio del sonno ed altri, e richiede quindi un approccio multidisciplinare in cui sono coinvolti il neurologo, il fisiatra, l'ortopedico, il chirurgo ortopedico, l'ergoterapeuta, il pneumologo, il dietologo, il fisioterapista, lo psicologo ed altri; che è necessaria per una valutazione clinica per adottare i presidi terapeutici più opportuni per fare fronte alla progressione di questa sindrome, che, se non adeguatamente curata, porta in breve alla perdita dell'autosufficienza; che una volta formulata la diagnosi e stabilita una prognosi, si può procedere ad attuare delle cure mirate a mitigare i sintomi e a trovare nuove strategie a fronte dei susseguenti impedimenti.

Fa presente, poi, che tutto quanto detto in precedenza resta lettera morta se non si formalizza con un atto legislativo il riconoscimento di questa patologia invalidante, visto che l'Italia è uno dei pochissimi Paesi europei in cui questa sindrome non risulta ancora ufficialmente riconosciuta. Per questa ragione ritiene assolutamente doveroso che il provvedimento in esame abbia un *iter* rapido, al fine di poter dare finalmente una risposta a tutte

quelle persone già colpite in giovane età dalla polio, che oggi si trovano ad affrontare una evoluzione ulteriormente degenerativa del proprio stato invalidante e, di conseguenza, a non avere cure e prestazioni adeguate, garantite in una articolazione di presidi localizzati sul territorio nazionale e dotati di personale specificamente formato.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 14.55.

AVVERTENZA

Il seguente punto all'ordine del giorno non è stato trattato:

SEDE REFERENTE

Disposizioni in materia di assistenza psichiatrica.
C. 919 Marinello, C. 1423 Guzzanti, C. 1984 Barbieri, C.2065 Cicciolelli, C. 2831 Jannone, C. 2927 Picchi, C. 3038 Garagnani e C. 3421 Polledri.

ALLEGATO

DL 16/2012: Disposizioni urgenti in materia di semplificazioni tributarie, di efficientamento e potenziamento delle procedure di accertamento. C. 5109, approvato dal Senato.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE

La XII Commissione,

esaminato, per le parti competenza, il disegno di legge C. 5109 Governo, approvato dal Senato, recante « Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 2 marzo 2012, n. 16, recante disposizioni urgenti in materia di semplificazioni tributarie, di efficientamento e potenziamento delle procedure di accertamento »;

considerato che il comma 23 dell'articolo 8 del decreto-legge in esame sopprime l'Agenzia per le organizzazioni non lucrative di utilità sociale (ONLUS), prevedendo il trasferimento delle funzioni da essa svolte al Ministero del lavoro e delle politiche sociali;

considerate le importanti funzioni di consulenza e di coordinamento delle attività delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale svolte dalla suddetta Agenzia con grande efficacia e imparzialità;

considerata altresì la peculiarità del ruolo di rappresentanza della suddetta Agenzia con riferimento al cosiddetto terzo settore,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con la seguente condizione:

sia soppresso il comma 23 dell'articolo 8 del decreto-legge n. 16 del 2012.