CAMERA DEI DEPUTATI N. 1294

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato SEPPIA

Presentata il 30 luglio 1987

Disciplina per le attività trasfusionali relative al sangue umano ed ai suoi componenti e per la produzione di plasmaderivati

ONOREVOLI COLLEGHI ! — La legge 14 luglio 1967, n. 592, che disciplina la raccolta, conservazione e distribuzione del sangue, secondo il giudizio unanime degli esperti e degli operatori del settore è stata superata dalle realtà legislative successive, ed in particolare dalla legge istitutiva del Servizio sanitario nazionale col quale il Servizio trasfusionale non ha forme di coordinamento.

Una legge che voglia regolare ed incrementare il servizio trasfusionale non può infatti prescindere da due fattori essenziali: le realtà regionali con la loro autonomia e la necessità che alla gestione del servizio trasfusionale stesso, quale servizio sanitario e sociale, debbano partecipare non solo gli utenti attraverso le regioni, i comuni e le unità sanitarie locali, ma anche i donatori di sangue ed i tecnici attraverso le loro associazioni, secondo lo spirito e la lettera della legge 23 dicembre 1978, n. 833 (articolo 1, articolo 4, articolo 6, articolo 45).

Una moderna legislazione inoltre non può non avere presente che deve assolutamente evitare lo spreco anche la sua non corretta utilizzazione terapeutica, deve perciò tendere a mettere a disposizione degli utenti oltre il sangue anche i singoli emocomponenti onde rendere possibile l'effettuazione di « terapia mirata ».

È ormai da tempo sostenuto dalla letteratura medica internazionale che i casi in cui è necessario l'uso del sangue intero non superano il 30 per cento degli impieghi trasfusionali.

Questo permette un notevolissimo risparmio di questo bene tanto prezioso e purtroppo ancora carente nella nostra nazione; da un'unica unità di sangue è infatti possibile ottenere con mezzi fisici semplici, cioè con la centrifugazione delle sacche di sangue raccolte, più emocompo-

nenti di pronto impiego: concentrato eritrocitario, concentrato piastrinico, concentrato leucocitario, plasma. Con un'unica donazione è possibile perciò far fronte a casi diversi di pazienti che richiedono terapie trasfusionali.

La disponibilità di quantitativi di plasma conservato congelato, introduce il problema della produzione di emoderivati (albumina, fattori della coagulazione, complesso petrombinico, gammaglobuline etc.).

Vi sono alcuni aspetti particolari che conferiscono specifica rilevanza a questo settore:

il contemporaneo interesse che deve essere prestato alla tutela della salute dei malati (leucemici, emofilici, etc.) e alla difesa dei diritti dei donatori di sangue che sono i fornitori della « materia prima »;

l'importanza economica del settore per la sua incidenza sulla spesa sanitaria.

Attualmente tali prodotti sono per la quasi totalità importati, o prodotti con materia prima importata dall'estero.

Produrre, con plasma di donatori raccolto dal servizio sanitario, emoderivati restituiti al servizio sanitario stesso per la distribuzione agli emopatici, rappresenta, oltre ad un sensibile risparmio di spesa, anche la risposta alle richieste dei donatori e delle loro associazioni perché l'uso del dono prezioso e pubblico che è il sangue sia razionale e non venga sprecato.

La presente proposta di legge recepisce richieste e segnali da tempo prodotti dalle associazioni del volontariato del sangue, dalle associazioni dei tecnici del settore, dalle associazioni degli emopatici.

PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

1. In attuazione dell'articolo 4, primo comma, n. 6), della legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, la raccolta, il frazionamento, la conservazione e la distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti sono regolati dalla presente legge.

2. Le attività di cui al comma 1 sono parte integrante del Servizio sanitario nazionale e si fondano sulla donazione volontaria periodica e gratuita del sangue umano.

3. Sono consentiti il prelievo di sangue midollare da soggetto donatore e la sua successiva infusione a scopo terapeutico allo stesso soggetto da cui è stato prelevato o a soggetto diverso dal donatore.

4. Il sangue umano ed i suoi derivati non sono fonte di profitto; la loro distribuzione al ricevente è gratuita ed esclude addebiti accessori ed oneri fiscali.

5. I costi di raccolta, frazionamento, conservazione e distribuzione del sangue umano e dei suoi derivati sono a carico del fondo sanitario nazionale.

6. Il Ministro della sanità, con proprio decreto, previa consultazione del Comitato nazionale di cui all'articolo 10, stabilisce annualmente il prezzo unitario di cessione delle unità di sangue tra servizi sanitari pubblici e tra questi e quelli privati, uniforme per tutto il territorio nazionale.

7. I rapporti fra le unità sanitarie locali e le associazioni di volontariato aventi le finalità di cui all'articolo 2, comma 2, sono regolate da apposite convenzioni dirette a garantire il loro concorso all'attività trasfusionale, conformi allo schema-tipo definito con decreto del Ministro della sanità, sentito il Comitato nazionale di cui all'articolo 10.

ART. 2.

1. In attuazione dell'articolo 1, quinto comma, e dell'articolo 45 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sono riconosciuti la funzione civica e sociale ed i valori umani e solidaristici che si esprimono nella donazione volontaria del sangue o dei suoi componenti.

2. Le associazioni dei donatori di sangue legalmente costituite e le relative federazioni concorrono ai fini istituzionali del Servizio sanitario nazionale relativi alla promozione e sviluppo della donazione di sangue e di tutela dei donatori.

3. Nulla è innovato in ordine al regime giuridico dell'Associazione volontari italiani del sangue (AVIS) e delle altre associazioni di donatori volontari del sangue che perseguono le finalità indicate al comma 1.

ART. 3.

1. Il prelievo del sangue umano per uso trasfusionale è eseguito su persona consenziente, previo accertamento della idoneità alla donazione del sangue, da un medico, o sotto la sua responsabilità ed in sua presenza, da un infermiere professionale. Non può essere prelevato sangue a scopo trasfusionale a soggetti di età inferiore a 18 anni.

2. Per qualunque pratica trasfusionale, compresa la plasmaferesi e la citoaferesi, il consenso alla pratica trasfusionale viene dato previa informazione sul procedimento.

3. Al prelievo di sangue midollare e alla citoaferesi possono essere sottoposti anche soggetti di età inferiore a 18 anni, purché abbiano il consenso del genitore esercente la patria potestà o del tutore.

4. L'accertamento della idoneità alla donazione del sangue e sue frazioni, comprese la donazione di sangue midollare, la citoaferesi e la plasmaferesi, viene effettuato secondo i protocolli indicati dal Comitato nazionale di cui all'articolo 10,

emanati con decreto del Ministro della sanità.

5. I risultati delle indagini comunque effettuate sono inseriti su apposita cartella clinica e sono resi noti in tempo utile al medico curante e al donatore di sangue stesso. La cartella è coperta dal segreto d'ufficio.

ART. 4.

1. Le attività trasfusionali sono organizzate in:

a) centri di raccolta;

b) sezioni trasfusionali;

c) servizi di immunoematologia e trasfusionali.

ART. 5.

1. I centri di raccolta possono essere fissi o mobili e provvedono, previo accertamento dell'idoneità alla donazione, alle operazioni di raccolta del sangue umano totale per uso trasfusionale ed al suo successivo trasferimento alle sezioni e ai servizi di immunoematologia e trasfusionali cui sono collegati e da cui dipendono sotto il profilo tecnico.

2. Per la donazione del sangue da parte dei lavoratori dipendenti sono concordati in sede locale i modi ed i tempi di accesso agli stabilimenti, opifici o uffici mediante intese fra i centri di raccolta e i responsabili della sede interessata, sentiti i consigli di fabbrica.

3. L'autorità militare favorisce la donazione del sangue e del plasma per l'impiego civile da parte dei militari.

4. Le regioni, conformemente alle previsioni dei rispettivi piani sanitari e sulla base dello schema di convenzione tipo di cui all'articolo 1, comma 7, possono autorizzare anche le associazioni o federazioni di associazioni di cui all'articolo 2, alla istituzione di centri di raccolta gestiti con le modalità di cui al comma 1 del presente articolo.

ART. 6.

1. Le sezioni trasfusionali hanno sede nei presidi ospedalieri in cui operano divisioni, sezioni o servizi ad indirizzo ematologico e ad alto utlizzo di emocomponenti, a cui dette sezioni sono collegate in via dipartimentale. Esse hanno il compito di:

a) provvedere ai controlli sanitari periodici ed all'accertamento della idoneità alla donazione dei donatori volontari di sangue;

b) effettuare la raccolta, tipizzazione, frazionamento, conservazione, assegnazione del sangue umano per uso trasfusionale; separare il sangue raccolto;

c) conservare e distribuire i componenti del sangue e le frazioni plasmatiche ricevute dal centro trasfusionale di riferimento;

d) svolgere le attività di immunoematologia e di consulenza trasfusionale per il presidio ospedaliero in cui hanno sede;

e) praticare le aferesi ad uso clinico;

f) partecipare all'attività clinica e di ricerca a carattere dipartimentale in collegamento con i reparti ed i servizi ospedalieri ed extraospedalieri;

g) partecipare ai programmi regionali di educazione e sensibilizzazione alla donazione del sangue.

2. Per ogni altra attività la sezione trasfusionale fa riferimento al servizio di immunoematologia e trasfusionale individuato dal piano sanitario regionale.

ART. 7.

1. I servizi di immunoematologia e trasfusionali svolgono le seguenti funzioni:

a) stabilire l'idoneità dei candidati alla donazione ed eseguire le visite dei

donatori di sangue periodici ed occasionali;

b) raccogliere, tipizzare e frazionare il sangue; separare il sangue raccolto;

c) preparare gli emocomponenti attenibili con mezzi fisici semplici e globuli rossi congelati;

d) inviare il plasma raccolto all'officina di produzione degli emoderivati;

e) soddisfare con unità di sangue intero ed emocomponenti le esigenze terapeutiche dei pazienti affetti da emopatie croniche che necessitano di trattamento periodico e continuativo;

f) conservare e distribuire, secondo le necessità, alle sezioni trasfusionali ospedaliere e ai presidi territoriali le unità di sangue e le frazioni plasmatiche;

g) tenere il registro per la zona di competenza della malattia emolitica del neonato e sorvegliarne il piano di immunoprofilassi;

h) promuovere la ricerca in immunoematologia e collaborare all'attuazione di programmi di qualificazione e di atteggiamento del personale dei servizi trasfusionali per il territorio di competenza;

i) eseguire la plasmaferesi e la citoaferesi;

l) assumere iniziative per favorire ed effettuare l'autotrasfusione;

m) promuovere, in accordo con le associazioni di donatori, programmi di educazione e sensibilizzazione alla donazione del sangue;

n) partecipare alle attività epidemiologiche della regione e delle unità sanitarie locali.

ART. 8.

1. Le frazioni plasmatiche che non possono essere prodotte con mezzi fisici semplici sono specialità farmaceutiche di produzione industriale, soggette a regi-

strazione e sottoposte a tutti i controlli dell'autorità sanitaria, da espletarsi sugli impianti produttivi previamente autorizzati, sul plasma di origine e sulla produzione finale.

2. In relazione all'articolo 6, primo comma, lettera *c*), della legge 23 dicembre 1978, n. 833, la produzione degli emoderivati con plasma raccolto dal Servizio sanitario nazionale è demandata, con decreto del Ministro della sanità, sentito il Consiglio superiore di sanità, ad officine di produzione in possesso di dimensioni e tecnologia applicata alla produzione di emoderivati, tali da garantire adeguati livelli di qualità ed economicità ed in grado di produrre almeno albumina, immunoglobuline e concentrati di fattore ottavo.

3. Il plasma raccolto dal Servizio sanitario nazionale è conferito alle officine di produzione di cui al comma 2 che procedono al loro frazionamento in emoderivati da restituire al Servizio sanitario nazionale.

4. Per l'attuazione di quanto previsto nei commi precedenti, le unità sanitarie locali stipulano apposita convenzione con le officine di produzione. Le convenzioni sono definite dalle singole regioni sulla base di uno schema-tipo predisposto dal Ministero della sanità, sentiti il Consiglio sanitario nazionale ed il Comitato nazionale di cui all'articolo 10.

5. La convenzione deve prevedere che gli emoderivati ottenuti dal frazionamento del plasma proveniente dal Servizio sanitario nazionale siano preferibilmente prodotti in impianti di frazionamento attuati nel territorio nazionale ed ivi usati, fino al totale soddisfacimento del fabbisogno nazionale salvo esigenze di solidarietà internazionale.

6. La regione individua i servizi trasfusionali presso i quali le industrie autorizzate possono istituire e gestire, sotto le responsabilità del dirigente il servizio, servizio di plasmaferesi produttiva. Le spese per attrezzature e personale, nonché tutte le altre spese di funzionamento sono a carico dell'industria, che tratterrà per sé tutto il plasma reperito, riservando

il 10 per cento del valore commerciale del plasma raccolto all'unità sanitaria locale per rimborso spese, il 10 per cento al servizio trasfusionale come compartecipazione e il 10 per cento all'associazione che ha inviato il donatore, se esiste.

ART. 9.

1. Le regioni, anche in riferimento agli obiettivi del piano sanitario nazionale, emanano le norme di attuazione della presente legge entro un anno dalla sua entrata in vigore e predispongono i piani sangue regionali, che costituiscono parte integrante dei piani sanitari regionali, al fine di una razionale distribuzione territoriale dei servizi e per una più efficace tutela della salute dei donatori e dei cittadini.

2. Le attività e le funzioni in materia trasfusionale delle unità sanitarie locali si esercitano attraverso i centri di raccolta, le sezioni trasfusionali e i servizi di immunoematologia e trasfusionali, i quali costituiscono presidi multizonali ai sensi dell'articolo 18 della legge 23 dicembre 1978, n. 833. L'ambito di tali servizi è delimitato in base a gruppi di popolazione di regola compresi tra 400.000 e 600.000 abitanti, tenendo conto altresì della patologia ematologica, delle strutture sanitarie esistenti e della accessibilità dei servizi.

3. Il piano sanitario regionale stabilisce altresì le unità preposte al trapianto di sangue midollare, conformemente ai parametri operativi e funzionali fissati con decreto del Ministro della sanità, sentito il Consiglio superiore di sanità.

4. La legge regionale, con riferimento all'articolo 11 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, assicura, inoltre, la più ampia partecipazione dei donatori volontari di sangue, delle associazioni di volontariato e degli operatori a tutte le fasi della programmazione dell'attività dei servizi trasfusionali e alla gestione sociale degli stessi.

5. Ciascuna regione può esercitare tramite uno o più servizi di immunoema-

tologia e trasfusionali le seguenti funzioni:

a) coordinamento delle operazioni di raccolta di sangue e della distribuzione di sangue di gruppo raro e di quelle eccedenti rispetto al fabbisogno totale verso le aree carenti della regione e verso le altre regioni, in stretta aderenza ai criteri fissati dal Comitato di cui all'articolo 10; invio del plasma verso le officine di produzione nei limiti delle convenzioni di cui all'articolo 8, comma 4; invio al Ministero della sanità dei dati sulla disponibilità di sangue e di emocomponenti con le cadenze e le modalità fissate con decreto del Ministro della sanità;

b) rapporti con la sanità militare, anche per un piano di scambio di emocomponenti e delle frazioni plasmatiche in base alle rispettive ncessità e disponibilità e per la raccolta di sangue.

6. Ogni ospedale è tenuto a monitorare l'uso di sangue, utilizzando opportuni indicatori definiti dal Comitato di cui all'articolo 10. I risultati devono pervenire ogni 6 mesi al registro sangue istituito presso l'assessorato alla sanità della regione. Questa se del caso interviene con adeguati mezzi promozionali (programmi di garanzia di qualità) per migliorare l'uso del sangue.

7. Vengono istituiti i registri regionali del sangue ed il registro nazionale sangue ai quali ogni servizio trasfusionale è tenuto a trasmettere i dati atti a valutarne l'attività, quali la provenienza delle unità di sangue, la loro destinazione, numero, emocomponenti prodotti, personale utilizzato, esito degli *screening* di malattie trasmissibili, che verranno definiti dal Comitato di cui all'articolo 10.

8. Il registro regionale ha sede presso l'assessorato alla sanità della regione, quello nazionale presso l'Istituto superiore di sanità.

ART. 10.

1. Nell'ambito delle competenze riservate allo Stato dall'articolo 30 del decreto del Presidente della Repubblica 24

luglio 1977, n. 616, e dagli articoli 4 e 6 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è istituito il Comitato nazionale per il servizio trasfusionale.

2. Esso è nominato con decreto del Ministro della sanità entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge; è presieduto dal Ministro della sanità o da un suo delegato; ha sede presso il Ministero della sanità ed è composto da:

a) tre rappresentanti delle regioni, designati dalla Commissione interregionale di cui all'articolo 13 della legge 16 maggio 1970, n. 281;

b) due funzionari del Ministero della sanità;

c) tre dirigenti di ricerca dell'Istituto superiore di sanità;

d) un ufficiale medico della sanità militare designato dal Ministro della difesa;

e) due medici specialisti in immunoematologia designati dalle associazioni nazionali di immunoematologia e trasfusione;

f) quattro esperti nel settore nominati dal Ministro della sanità, sentito il Consiglio superiore di sanità;

g) tre rappresentanti delle associazioni dei donatori volontari, giuridicamente riconosciute più rappresentative sul piano nazionale;

h) tre esperti delle associazioni nazionali delle famiglie dei pazienti affetti da emofilia, talassemia e leucemia.

3. Un funzionario del Ministero della sanità di qualifica non inferiore alla ottava svolge le funzioni di segretario del Comitato.

4. Il Comitato ha il compito di proporre ed aggiornare periodicamente, anche sulla base di norme internazionali, direttive tecniche relative alla raccolta, conservazione, classificazione, distribuzione e commercializzazione del sangue umano, alla produzione, controllo, conser-

vazione e distribuzione dei componenti del sangue e delle sue frazioni. Concorre a definire i protocolli cui devono attenersi i servizi trasfusionali per l'accertamento della idoneità alla donazione del sangue, alla plasmaferesi, alla citoaferesi. Le predette direttive sono emanate con decreto del Ministro della sanità.

5. Il Comitato ha inoltre il compito di proporre iniziative relative alla propaganda della donazione di sangue e di coordinare le attività promozionali delle associazioni o federazioni di associazioni dei donatori di sangue.

6. Il Comitato, per le attività di sua competenza, elabora un programma triennale che costituisce parte integrante della proposta del piano sanitario nazionale previsto dall'articolo 53 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

7. I membri del Comitato durano in carica tre anni e possono essere riconfermati una sola volta. Essi hanno titolo al gettone di presenza di cui alle leggi 5 giugno 1967, n. 417, e 14 agosto 1971, n. 1031, e alla indennità di missione e al rimborso delle spese di viaggio, se ed in quanto dovute, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 16 gennaio 1978, n. 513, e della legge 26 luglio 1978, n. 417. Con lo stesso decreto di nomina vengono disciplinate le modalità di funzionamento ed il regolamento interno del Comitato.

ART. 11.

1. L'articolo 1 della legge 13 luglio 1967, n. 584, è sostituito dal seguente:

« ART. 1. – 1. I donatori di sangue e di emocomponenti con rapporto di lavoro dipendente hanno diritto ad astenersi dal lavoro per un periodo di tempo stabilito dal Comitato nazionale per il servizio trasfusionale, sulla base della durata e della complessità della procedura trasfusionale e comunque non inferiore a 4 ore, e non superiore a 12 ore conservando la normale retribuzione per l'intera giornata lavorativa ».

2. La riduzione prevista dall'articolo 26 della legge 28 febbraio 1986, n. 41, non si applica alla retribuzione corrisposta, ai sensi dell'articolo 2 della legge 13 luglio 1967, n. 584, a chiunque ceda il proprio sangue per trasfusioni dirette e indirette o per l'elaborazione dei derivati del sangue ad uso terapeutico.

3. L'avvenuta donazione deve essere certificata al datore di lavoro dal centro di raccolta, sezione o servizio trasfusionale presso cui la stessa è stata effettuata.

ART. 12.

1. Le associazioni e federazioni di donatori volontari devono comunicare alle strutture trasfusionali gli elenchi dei propri donatori iscritti.

2. I servizi di immunoematologia e le sezioni trasfusionali sono obbligati alla tenuta e all'aggiornamento degli schedari dei donatori periodici occasionali.

ART. 13.

1. L'importazione e l'esportazione del sangue umano conservato e dei suoi derivati per uso terapeutico, profilattico e diagnostico, sono autorizzate dal Ministro della sanità, secondo le modalità stabilite con apposito decreto, sentito il parere del Comitato di cui all'articolo 10.

2. È altresì consentita la cessione di sangue umano ed emocomponenti alle industrie per la produzione di emodiagnostici sulla base della convenzione di cui all'articolo 8, comma 4.

3. L'importazione di emoderivati pronti per l'impiego è consentita a condizione che tali prodotti nel paese di provenienza risultino autorizzati, da parte dell'autorità sanitaria, alla commercializzazione per uso terapeutico umano e a condizione che l'ordinamento giuridico di tale paese consenta l'importazione, la registrazione e la vendita degli emoderivati preparati e registrati in Italia.

ART. 14.

1. Chiunque, per uso trasfusionale, raccolga, conservi o distribuisca sangue umano, o produca o metta in commercio derivati del sangue umano al di fuori delle strutture e senza le autorizzazioni previste dalla presente legge, è punito con la multa da lire 400.000 a lire 2.000.000.

2. L'autorità sanitaria locale, indipendentemente dal procedimento penale, dispone la chiusura della struttura non autorizzata.

3. Chiunque ceda il proprio sangue per uso trasfusionale a fine di lucro è punito con l'ammenda da lire 300.000 a lire 3.000.000.

4. Chiunque procacci sangue a fini di lucro o chiunque vi concorra, è punito con una multa da lire 1 milione a lire 5 milioni. Se il colpevole è persona che esercita la professione sanitaria, alla condanna segue l'interdizione dall'esercizio della professione per un periodo non inferiore a 2 anni.

ART. 15.

1. Le disposizioni di cui alla presente legge si applicano anche ai servizi trasfusionali degli istituti e cliniche universitarie, degli istituti ed enti ecclesiastici civilmente riconosciuti che esercitano l'assistenza ospedaliera.

ART. 16.

1. Le regioni, sulla base dei piani sanitari regionali e dei piani sangue, di cui all'articolo 9, possono trasferire alle unità sanitarie locali competenti per territori i centri trasfusionali gestiti, per convenzione, dalle associazioni di volontariato o da strutture private.

2. Il trasferimento dei beni e l'inquadramento del personale in servizio alla data del 31 dicembre 1984 presso le associazioni e strutture di cui al comma 1, è

effettuato con provvedimento del Presidente della giunta regionale in conformità a tabelle di equiparazione, approvate dal Ministro della sanità entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, in coerenza con l'allegato 2 al decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, ed alla legge 20 maggio 1985, n. 207.

ART. 17.

1. Le forze armate organizzano in modo autonomo il servizio trasfusionale in grado di svolgere tutte le competenze di cui alla presente legge compresa la produzione di plasmaderivati, sulla base di un decreto del Ministro della difesa emanato di concerto con il Ministro della sanità.

2. Nel quadro delle iniziative di educazione sanitaria impartita ai giovani in servizio di leva, l'autorità militare favorisce la donazione volontaria di sangue o sue frazioni da parte dei militari di leva previo accertamento della idoneità alla donazione degli stessi presso le strutture trasfusionali militari e civili.

3. Il servizio trasfusionale militare, anche attraverso le strutture operative della Croce rossa italiana, effettua previsioni per il coordinamento delle necessità trasfusionali in condizioni di emergenza, garantendo anche le scorte di plasmaderivati.

4. Alla realizzazione degli scopi di cui ai commi precedenti partecipa il Servizio sanitario nazionale secondo apposita convenzione stabilita tra autorità militari territorialmente competenti e regioni, che stabilisce:

a) le modalità della donazione di sangue da parte dei militari di leva presso le caserme e i centri del servizio sanitario nazionale;

b) le modalità di scambio del plasma e dei plasmaderivati tra Servizio sanitario nazionale e servizio trasfusionale militare, tenuto conto in particolare della esigenza di costituire le scorte per l'emergenza.

ART. 18.

1. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge, valutato in lire 16 miliardi per il 1992 e lire 20 miliardi per ciascuno degli esercizi 1993 e 1994, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1992-1994, al capitolo 6856 dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro per l'anno finanziario 1992.

2. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.