

CAMERA DEI DEPUTATI ^{N. 3546}

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

DE LORENZO, ALESSANDRINI, BASLINI, SERRENTINO

Presentata il 5 marzo 1975

Regolamentazione della vendita e dell'uso delle specialità medicinali ad azione progestativa

ONOREVOLI COLLEGHI! — Sempre maggiori strati della pubblica opinione avvertono la necessità di una regolamentazione delle nascite attraverso una disciplina che consenta di risolvere il problema contemperandone le molteplici implicazioni di ordine etico e sanitario.

Tale regolamentazione, invero, risponde sia ad esigenze d'ordine generale, perché si riconosce universalmente che il disordinato incremento demografico compromette l'equilibrio della società e ne frena lo sviluppo, sia d'ordine individuale perché deve ammettere il diritto della coppia ed in particolare della donna, in relazione alla nuova posizione assunta nel contesto sociale, di procreare consapevolmente sotto i vari profili dello *an*, del *quando* e del *quantum*.

D'altra parte, allorché l'ordinamento giuridico propizi una procreazione cosciente, resta sensibilmente sdrammatizzato il problema dell'aborto che viene automaticamente ricondotto nel mero ambito terapeutico, il solo, secondo i principi affermati dalla Corte costituzionale, che sembra conciliare la tutela di due beni fondamentali, entrambi garantiti dalla Costituzione: il bene della salute della madre ed il bene della vita dell'individuo, unitariamente e onnicomprensivamente intesa, si da comprendere anche la vita prenatale.

È noto che i Paesi più evoluti hanno da tempo adottato provvedimenti che, pur senza ledere la libertà individuale del diritto alla procreazione, consentono l'adozione di quelle misure atte a porre un freno al disarmonico incremento demografico ed a rendere consapevole l'atto procreativo.

In Italia, uno dei pochi paesi al mondo insensibili a siffatti problemi, si procede in questo pur vitale settore con colpevole lentezza ed incertezza, quando non addirittura con indifferenza.

Fino a poco tempo fa sono rimaste in vigore le norme imposte dal regime fascista, ottusamente impegnato in una politica di potenza imperialista e colonialista; delle norme dirette, anziché a frenare, addirittura ad incoraggiare la procreazione e che, quindi, vietavano come reato qualunque pratica contraria, ancorché non abortiva od inidonea a rendere l'individuo permanentemente sterile.

Se di talune norme, le più macroscopicamente anacronistiche, ha fatto giustizia la giurisprudenza della Corte costituzionale, altre ne sono rimaste tuttora in vita, siccome sfuggite all'attenzione della Corte o non sottoposte al suo vaglio.

Comunque, il problema della politica di regolamentazione delle nascite mediante contraccettivi non ha ricevuto una soluzione adeguata ed esauriente: perché la caducazione

delle norme repressive ha sì consentito la vendita e l'uso in Italia dei mezzi anzidetti, ma la mancanza di una specifica normazione positiva in materia ha determinato una poco soddisfacente diffusione dei mezzi stessi e soprattutto ha fatto restare in ombra l'aspetto sanitario, il più scottante del problema di cui trattasi.

È per questo che da tempo, anche nelle passate legislature, mi sono fatto promotore, assieme ai colleghi del partito liberale, di varie proposte di legge intese alla regolamentazione della vendita e dell'uso dei contraccettivi, al pari della presente che ho l'onore di sottoporre all'approvazione del Parlamento.

Il meccanismo dei contraccettivi è tuttora materia di specialisti ed è poco noto ai profani.

Si rischia, quindi, di incorrere in due pericoli: o se ne fa un uso indiscriminato, con leggerezza e senza il controllo sanitario, ovvero si ha degli anticoncezionali un pregiudiziale terrore, per cui, nei loro confronti, si manifesta un aprioristico rifiuto.

Questa situazione può essere rimossa soltanto da una diligente ed intelligente propaganda divulgativa degli anticoncezionali, attraverso dispensari ed ambulatori, dove sanitari specializzati forniscano tutti i chiarimenti necessari e, all'occorrenza, regolino con opportuni controlli l'uso degli anticoncezionali stessi.

Scientificamente è stato provato che questi ultimi non sono dannosi all'organismo del paziente salvo casi limitati: onde tutti gli studiosi sono concordi nel riconoscere la necessità di un controllo medico, quanto meno preventivo, per eventuali casi di controindicazione e di intollerabilità.

Possono rammentarsi, al riguardo, le conclusioni cui è pervenuta la *Food and Drug Administration* che, relativamente ai contraccettivi per via orale si è così espressa: « il comitato non trova attualmente dati scientifici adeguati comprovanti che questi prodotti siano pericolosi per l'impiego nella donna. Tuttavia, il comitato ha preso piena cognizione di taluni effetti collaterali, infrequenti ma gravi e di possibili rischi teorici suggeriti dagli esperimenti sugli animali e da alcune modificazioni metaboliche in soggetti umani: in ultima analisi ciascun medico deve valutare sia i vantaggi che i rischi di questo metodo di contraccezione, comparativamente ad altri metodi disponibili ed alla non attuazione di pratiche contraccettive ».

Parimenti, il rapporto dell'Organizzazione mondiale della sanità afferma che « gli esami di laboratorio eseguiti sulle donne che usano contraccettivi orali hanno rilevato che tali donne presentano un certo numero di deviazioni dalle norme riconosciute sebbene siano rare le deviazioni che possono avere un'importanza patologica ».

In conclusione, l'uso dei contraccettivi presenta un ancorché labile margine di pericolosità che esclude ogni colpevole leggerezza al riguardo, particolarmente da parte di uno Stato cui la Costituzione impone di tutelare la salute dei cittadini come fondamentale diritto dell'individuo ed interesse della collettività.

D'onde l'urgenza e la necessità di una normazione che, come quella proposta, regoli al fine compiutamente la produzione, il commercio e l'uso dei mezzi anzidetti.

L'articolo 1 della proposta prevede anzitutto una nuova formulazione del primo comma dell'articolo 552 del vigente codice penale, il quale nell'attuale lettera punisce come reato la procurata impotenza alla procreazione anche se temporanea e si pone quindi fra quelle norme ancora in vigore che non rendono pienamente conforme all'ordinamento giuridico la somministrazione dei contraccettivi.

L'articolo 2 modifica opportunamente la lettera f) dell'articolo 103 del vigente testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto n. 1265 del 1934, la quale nella formulazione attuale fa carico ai medici di denunciare ogni trattamento terapeutico che cagioni o possa cagionare la sterilità della donna, « anche se temporanea »: un obbligo, come ognuno vede, che si inquadra nella pregressa disciplina repressiva e che non ha più ragioni d'essere almeno nelle attuali dimensioni.

L'articolo 3 estende alle specialità medicinali ad azione progestativa le norme relative alla produzione, al commercio ed alla determinazione dei prezzi dei farmaci di fabbricazione industriale, nazionale ed estera; quanto ai prezzi si è voluto espressamente aggiungere che essi debbono essere fissati in misura non speculativa, ad evitare che prezzi troppo elevati costituiscano una remora alla diffusione dei contraccettivi e, al tempo stesso, che la loro capillare diffusione sia fonte di esosi profitti per i produttori.

L'articolo 4 riafferma le disposizioni già contenute nel decreto ministeriale 26 gennaio 1963, onde la vendita dei farmaci di cui trat-

tasi è consentita solo in farmacia e dietro presentazione di ricetta medica.

È una disposizione che va riaffermata per quella responsabilità che, come più diffusamente si è sopra detto, incombe sullo Stato, quale custode della pubblica salute, in relazione al pur modesto margine di pericolosità che i contraccettivi presentano: non si è ritenuto tuttavia di confermare le ulteriori precauzioni previste dal citato decreto ministeriale per non appesantire eccessivamente la disposizione in vista dell'auspicabile diffusione dell'uso dei contraccettivi, anche perché il rimborso o l'assunzione della spesa da parte degli enti mutualistici implica necessariamente la prescrizione medica.

Tale prescrizione tuttavia, è bene sottolineare, è tale solo formalmente, traducendosi in pratica in un certificato di non controindicazione.

L'articolo 5 nasce dal presupposto che il problema della guida e dell'assistenza per il corretto uso dei mezzi di controllo delle nascite si inserisce nell'ambito della profilassi sanitaria di carattere personale del settore della maternità ed infanzia e quindi nell'ambito

della medicina preventiva, per la quale la riforma sanitaria prevede apposite strutture.

Nelle more della costituzione e realizzazione di tali nuove strutture, le Regioni che a norma dell'articolo 1 lettera a) del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1972, n. 4, hanno competenza in materia, possono avvalersi delle strutture specializzate esistenti: il che consente di rendere trascurabile la spesa per l'avvio della presente disciplina e rapido l'avvio stesso. Salvo, ovviamente, il potere delle Regioni di istituire fin d'ora apposite strutture specializzate.

L'articolo 6 nell'affermare la gratuità dell'assistenza e, ove occorra, della somministrazione dei contraccettivi da parte degli organismi deputati all'assistenza stessa, risolve il problema della diffusione dei mezzi di cui trattasi fra i minori, allorché non intendano avvalersi dei benefici dell'assistenza sanitaria della quale fruiscono per il tramite dei genitori che li hanno a carico.

D'onde la necessità di riaffermare in proposito la rigorosa osservanza del segreto professionale.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

Il primo comma dell'articolo 552 del codice penale è sostituito dal seguente:

« Chiunque compie, su persona dell'uno o dell'altro sesso, col consenso di questa, atti diretti a renderla impotente alla procreazione in modo permanente è punito con la reclusione da sei mesi a due anni e con la multa da lire mille a cinquemila ».

ART. 2.

La lettera f) dell'articolo 103 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è così modificata:

« f) a denunciare al medico provinciale, entro due giorni dall'inizio, ogni trattamento terapeutico che cagioni o possa cagionare in un soggetto la sterilità permanente ».

ART. 3.

Nel territorio della Repubblica possono essere messe in commercio le specialità medicinali di produzione nazionale o provenienti

dall'estero, costituite da sostanze ad azione progestativa, regolarmente registrate ed autorizzate in conformità alle disposizioni vigenti.

I prezzi di vendita al pubblico sono stabiliti, in misura non speculativa, ai sensi dell'articolo 125 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni ed integrazioni.

ART. 4.

La vendita al pubblico delle specialità medicinali di cui al precedente articolo 3 è consentita solo nelle farmacie, dietro presentazione di ricetta medica.

Le spese sono assunte dagli enti mutualistici e, per i non abbienti, dai comuni, alle abituali condizioni dell'assistenza sanitaria in caso di malattia.

ART. 5.

Le regioni, nell'ambito delle funzioni inerenti alla profilassi sanitaria per la maternità ed infanzia, esercitate a norma dell'articolo 1 lettera a) del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1972, n. 4, nonché, per le regioni a statuto speciale, a norma dei rispettivi statuti, provvedono a svolgere azioni di guida e di assistenza per il corretto uso dei mezzi di controllo delle nascite, con la rigorosa osservanza dei limiti imposti dal rispetto della persona umana.

All'uopo, fino all'attuazione della riforma sanitaria e dell'assistenza pubblica, si avvalgono degli ambulatori dell'ONMI, dei poliambulatori degli enti mutualistici, dei reparti ginecologici degli ospedali, dei medici condotti e delle ostetriche condotte.

Possono, altresì, istituire appositi consultori o dispensari per il pubblico.

ART. 6.

La consulenza e l'assistenza è prestata, gratuitamente, a chiunque ne faccia richiesta, anche se minorenne, con somministrazione parimenti gratuita, ove occorra, delle specialità medicinali di cui al precedente articolo 3, e nell'osservanza più rigorosa del segreto professionale.

Gli ordini ed i collegi professionali possono promuovere corsi di aggiornamento per il personale sanitario per metterlo in grado di esercitare la predetta attività di consulenza e di assistenza.