

una riflessione pacata, e non soltanto viziata dall'emozione o condizionata dai fatti recenti o dalle scelte effettuate dal Governo nei mesi scorsi attraverso questo stesso decreto, sulla situazione della lotta al tumore con riferimento alle strutture, ai farmaci e alla diffusione del fenomeno e all'insorgenza dello stesso fenomeno nonché alla prevenzione nelle varie aree del paese del nord e del sud, anche in considerazione di quanto sta avvenendo negli altri paesi europei.

PRESIDENTE. Onorevole Costa, lei sta illustrando l'ordine del giorno, mentre io le ho chiesto solo se accettava o meno le proposte del Governo.

RAFFAELE COSTA. Presidente, nella sostanza accetto ma non per la singola voce, sulla quale possiamo essere d'accordo o meno; ciò che conta è che con questo ordine del giorno si chiede al Governo di fornire al Parlamento, entro il 30 giugno 1998, una relazione sulla situazione. Qui proporrei una variazione di data, e cioè entro il 30 settembre, proprio per la complessità dei dati e degli elementi richiesti.

PRESIDENTE. Ancora una precisazione, onorevole Costa. Riguardo alla commissione oncologica, lei chiede che la commissione si riunisca più frequentemente? È questa la sua correzione?

RAFFAELE COSTA. Sono disposto ad accettare le variazioni.

PRESIDENTE. Sta bene. Onorevole ministro?

ROSY BINDI, *Ministro della sanità*. Ringrazio l'onorevole Costa per questo spostamento del termine che consentirà certamente di predisporre una relazione più esaustiva al Parlamento. Tuttavia, non mi accontento di una dichiarazione generica, nel senso che non è accettabile in un ordine del giorno impegnare il Governo a consentire la cura gratuita del multitrattamento Di Bella. Su questo punto dob-

biamo intenderci, perché sarebbe accettare un ordine del giorno di indirizzo esattamente opposto al decreto che abbiamo appena approvato. Come dicevo chiedo espressamente all'onorevole Costa di sopprimere la lettera *n*)...

PRESIDENTE. Ministro Bindi, il collega Costa si è dichiarato disponibile.

ROSY BINDI, *Ministro della sanità*. Va bene. Per quanto riguarda la commissione oncologica, vorrei ricordare che il suo compito è quello di predisporre un piano di lotta al tumore e un piano di assistenza ai malati di oncologia e un piano di ricerca e non è quello di seguire la sperimentazione che in questo momento è affidata all'Istituto superiore della sanità.

PRESIDENTE. Vorrei chiarire ai colleghi che in questa fase il Presidente interroga soltanto i deputati presentatori degli ordini del giorno quando vengono avanzate proposte di riformulazione da parte del rappresentante del Governo, per sapere se accettino o meno le modificazioni proposte. Poi si interverrà sul merito degli ordini del giorno.

Prosegua pure nell'espressione del parere, signor ministro.

ROSY BINDI, *Ministro della sanità*. Nell'accogliere l'ordine del giorno Schmid ed altri n. 9/4697/2, vorrei però chiedere ai firmatari di...

GIULIO CONTI. Di ritirarlo!

ROSY BINDI, *Ministro della sanità*. No, ma di sopprimere, o quanto meno di riformulare, il secondo capoverso della parte motiva, che così recita: « è inquietante che la quasi totalità dei primari delle strutture ospedaliere coinvolte nella sperimentazione abbiano dichiarato, anche pubblicamente, un orientamento pregiudizialmente negativo alla terapia del MDB (...) ». Ciò non corrisponde al vero, perché nessuno di coloro che sono impegnati nella sperimentazione ha rilasciato

queste dichiarazioni. Chiederei pertanto ai presentatori di eliminare questo secondo capoverso.

Sono invece favorevole a quella parte dell'ordine del giorno che impegna il ministro a vigilare sullo svolgimento obiettivo della sperimentazione ed a chiedere a quanti sono impegnati in essa di astenersi dal rilasciare dichiarazioni di qualunque genere.

PRESIDENTE. I presentatori accolgono la proposta di riformulazione avanzata dal Governo?

SANDRO SCHMID. Devo dire che anche sulla base delle testimonianze venute dalle associazioni dei pazienti e dei sostenitori del metodo Di Bella...

PRESIDENTE. Onorevole Schmid, in questa fase lei mi deve soltanto dire se accetta o meno la proposta di riformulazione del Governo. Successivamente, potrà intervenire sull'ordine del giorno.

SANDRO SCHMID. Sì, Presidente, la accolgo.

PRESIDENTE. Prosegua pure nell'espressione dei pareri, signor ministro.

ROSY BINDI, *Ministro della sanità*. Il Governo accoglie l'ordine del giorno Caccavari e Saia n. 9/4697/3.

ROCCO CACCAVARI. Chiedo di parlare per una precisazione.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROCCO CACCAVARI. Riguardo al nostro ordine del giorno, volevo solo far notare che nel fascicolo in distribuzione manca l'ultimo capoverso, che così recita: « a prevedere sulla base dei risultati che il metodo Di Bella divenga cura palliativa a carico del servizio sanitario nazionale ».

PRESIDENTE. Ne prendo atto, onorevole Caccavari.

Onorevole ministro, conferma il suo parere sull'ordine del giorno Caccavari e Saia n. 9/4697/3?

ROSY BINDI, *Ministro della sanità*. Il Governo accoglie anche questa aggiunta, purché ad essa sia premesso il seguente inciso: « Sentita la Commissione unica del farmaco », che è quella che deve deliberare in proposito.

PRESIDENTE. Onorevole Caccavari, accetta questa proposta di riformulazione del suo ordine del giorno?

ROCCO CACCAVARI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Sta bene, onorevole Caccavari.

Onorevole ministro, prosegua pure nell'espressione dei pareri sui restanti ordini del giorno.

ROSY BINDI, *Ministro della sanità*. Il Governo accoglie gli ordini del giorno Giannotti ed altri n. 9/4697/4 e Galletti n. 9/4697/5.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
MARIO CLEMENTE MASTELLA
(ore 15,45)

ROSY BINDI, *Ministro della sanità*. Riguardo all'ordine del giorno Massidda e Tarditi n. 9/4697/6 il Governo può accoglierlo a condizione che l'onorevole Massidda si dichiari disponibile ad utilizzare la stessa identica formula che abbiamo adoperato nell'ordine del giorno Caccavari e Saia n. 9/4697/3. Nella sostanza, una volta conosciuto l'esito della sperimentazione di « fase 2 » si dovrebbe impegnare il Governo a sottoporre alla Commissione unica del farmaco la possibilità di prescrizione di somatostatina-octreotide come cura compassionevole a carico del servizio sanitario nazionale. Se accetta questa formulazione, lo accolgo.

PRESIDENTE. Onorevole Massidda?

PIERGIORGIO MASSIDDA. Voteremo eventualmente l'ordine del giorno proposto dall'onorevole Caccavari. Vogliamo rifletterci, non ci ha convinto il ministro. Il suo invito era quello di modificare il nostro ordine del giorno esattamente come è stato modificato quello dell'onorevole Caccavari. Noi chiediamo di votare il nostro ordine del giorno nel testo originario.

PRESIDENTE. Sta bene, onorevole Massidda.

Prego il ministro di proseguire nell'espressione del parere sugli ordini del giorno.

ROSY BINDI, *Ministro della sanità*. L'ordine del giorno Burani Procaccini n. 9/4697/7 non può essere accolto, perché impegna il Governo a riconoscere il diritto del paziente all'erogazione di medicinali a carico del servizio sanitario nazionale anche per i pazienti che, pur essendo esclusi dalla sperimentazione, erano già sottoposti a tale terapia.

Per quanto riguarda l'ordine del giorno Divella n. 9/4697/8, sottolineo che non si può impegnare il Governo a disattendere una norma di carattere generale che impedisce la possibilità di commercializzazione dei farmaci semipreparati. Chiederei pertanto una riformulazione dell'ordine del giorno. Potrei anche accoglierlo, ma non posso poi, ripeto, disattendere la norma. Si tratta di un punto troppo delicato, onorevole Massidda, lei impegna il Governo a disattendere una norma di legge!

PRESIDENTE. Onorevole Massidda, intende riformulare il suo ordine del giorno?

PIERGIORGIO MASSIDDA. Invitiamo il ministro a rivedere la sua posizione, perché si disattenderebbe una norma di legge qualora venisse riconosciuta l'origine ormonale della melatonina, intendendola quindi come farmaco; non essendo ancora al momento da intendere come un farmaco, riteniamo che non si disattenda

nessuna norma se viene miscelata all'adenosina. Chiediamo quindi se il Governo possa accogliere l'ordine del giorno riformulandolo soltanto in relazione al preparato melatonina più adenosina.

Come abbiamo già chiarito, se così non fosse, sarebbe impossibile per tutti quei pazienti che vogliamo seguire, per i quali lei ha accettato gli ordini del giorno presentati dai colleghi, proseguire una terapia. Infatti, per la stragrande maggioranza delle farmacie italiane è impossibile coniugare melatonina con adenosina, mentre è possibile attrezzarsi per fare tutto il resto. Chiediamo quindi un piccolo sforzo da parte del Governo anche perché sappiamo che questo sforzo è già stato fatto catalogando la melatonina come alimento e non come altro.

GIULIO CONTI. Significherebbe lavorare un alimento, perché no?

PRESIDENTE. Prego, ministro Bindi.

ROSY BINDI, *Ministro della sanità*. Per quanto riguarda l'ordine del giorno Bergamo ed altri n. 9/4697/9 posso accettarlo come raccomandazione, ma non spetta certamente al ministro consentire da parte dei medici ciò che è consentito a norma di questo decreto, riteniamo in scienza e coscienza. Il decreto attualmente in vigore, cioè quello che verrà convertito da quest'Assemblea, non è sicuramente contrario alla prescrizione secondo scienza e coscienza, anzi, è un decreto a tutela del medico che prescrive secondo scienza e coscienza.

PRESIDENTE. Colleghi, colgo l'occasione per salutare un gruppo di giovani studenti iraniani presenti in tribuna (*Generali applausi cui si associano i membri del Governo*).

PIERGIORGIO MASSIDDA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PIERGIORGIO MASSIDDA. Ci sta bene che l'ordine del giorno venga accolto come raccomandazione, perché, a nostro parere, in tutto il provvedimento il principio di agire secondo scienza e coscienza non è un dato di fatto, mentre sono state riportate più norme che avrebbero potuto essere omesse in quanto già contenute in leggi vigenti.

Crediamo invece che il principio, fondamentale per un medico, di agire secondo scienza e coscienza non sia stato legittimamente tutelato nel provvedimento in esame. Riteniamo dunque che in ogni caso questa raccomandazione sia utile a fini di chiarimento o per sottolineare il principio che richiamavo.

PRESIDENTE. Qual è il parere del Governo sui successivi ordini del giorno?

ROSY BINDI, *Ministro per la sanità*. Il Governo accetta l'ordine del giorno Baia-monte ed altri n. 9/4697/10.

Per quanto riguarda l'ordine del giorno Conti ed altri n. 9/4697/11, non si può chiedere al Governo di non applicare le sanzioni. Tra l'altro, vorrei far notare che quelle sanzioni sono state introdotte non dall'esecutivo, ma con un voto del Senato, sul quale il Governo si era rimesso all'Assemblea. Posso però impegnarmi, attraverso l'accettazione come raccomandazione, ad emanare una circolare interpretativa delle sanzioni a carico dei farmacisti. Questo può essere fatto, ma certamente non si può impegnare il Governo a non applicare quelle sanzioni.

PIERGIORGIO MASSIDDA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PIERGIORGIO MASSIDDA. L'accettazione come raccomandazione dell'ordine del giorno Conti ed altri n. 9/4697/11, di cui sono cofirmatario, è conforme al nostro orientamento, perché crediamo che la circolare cui si è riferita il ministro possa essere veramente chiarificatrice ed anzi ne chiediamo l'emanazione. Infatti

già in questi giorni si stanno ponendo molti problemi e credo sia interesse anche dell'esecutivo che non insorgano questioni e che tutto possa procedere sui binari della normalità e del buon senso.

PRESIDENTE. Qual è il parere del Governo sull'ultimo ordine del giorno?

ROSY BINDI, *Ministro per la sanità*. Il Governo purtroppo non può accettare l'ordine del giorno Lucchese ed altri n. 9/4697/12, perché già in base alla prima stesura del decreto, ma soprattutto a seguito degli emendamenti introdotti dal Senato, non spetta al ministro penalizzare i medici, in quanto tutto è rinviato alle sanzioni previste dall'ordine dei medici e mi sembra evidente che l'autonomia dell'ordine debba essere garantita...

GIULIO CONTI. Talvolta!

ROSY BINDI, *Ministro per la sanità*. ...anche con la non accettazione da parte del ministro di questo ordine del giorno.

PIERGIORGIO MASSIDDA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PIERGIORGIO MASSIDDA. Ringraziamo il ministro per averci chiarito questo principio. Naturalmente, la richiameremo più di una volta a questa affermazione che può farci piacere, perché crediamo che non sempre il rispetto del ruolo dell'ordine dei medici sia stato assicurato nell'ambito dei provvedimenti e delle iniziative governative. Come dicevo, ci fa piacere ascoltare quanto da lei detto e la richiameremo spesso, signor ministro, alla sua affermazione.

GIULIO CONTI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIULIO CONTI. Non sarei intervenuto se non si fosse trattato dell'ordine dei medici che il 30 dicembre 1997, cioè alla

fine dell'anno scorso, emise una circolare ordinativa in cui minacciava tutti i medici prescrittori di un qualsiasi farmaco del metodo Di Bella come passibili di punizioni da parte del medesimo ordine. Ritengo che questa condizione debba essere chiarita in primo luogo dal ministro.

ALESSANDRO CÈ. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ALESSANDRO CÈ. Il gruppo della lega nord per l'indipendenza della Padania non ha presentato ordini del giorno perché ha condotto una battaglia strenua sul decreto sostenendo le stesse tesi riportate in alcuni ordini del giorno presentati in particolare dai deputati del gruppo di forza Italia, ma ha sempre avuto una risposta negativa. Personalmente credo che gli ordini del giorno abbiano un valore scarsissimo, e la nostra pratica di ogni giorno ce ne dà conferma; tuttavia essi dovrebbero avere un valore integrativo rispetto alle determinazioni assunte in quest'aula e nell'ambito del potere amministrativo esercitato dal ministro. Mi sembra invece che qui si siano riproposte delle questioni che, per essere realmente attuative avrebbero dovuto essere accettate in sede di dibattito parlamentare.

Mi dispiace vedere per l'ennesima volta il collega Massidda di forza Italia essere soddisfatto del recepimento, anche solo come raccomandazione, di alcuni ordini del giorno. Mi riferisco in particolare al Massidda e altri n. 9/4697/6, a proposito del quale il ministro ha risposto di essere disposto ad erogare la somatostatina come cura compassionevole, ma solo a condizione che si modifichi l'ordine del giorno precisando che quel farmaco potrà essere erogato solo al termine della sperimentazione. Ma se dalla sperimentazione risulterà che questo farmaco ha efficacia, non ci sarà più bisogno di inserirlo tra i farmaci compassionevoli, perché a quel punto esso entrerà nel novero di quelli utilizzabili nella terapia di certi tumori. Questa è pertanto l'ennesima farsa alla quale assistiamo.

L'altro ordine del giorno al quale mi riferisco è il n. 9/4697/10 che ha come primo firmatario l'onorevole Baiamonte, nel quale il ministro... se mi ascoltasse poiché sembra di parlare con dei sordi... Ormai siamo abituati a tutto, però parlare nel vuoto, inascoltati...

PRESIDENTE. Io posso sollecitare il silenzio da parte dei colleghi, non l'ascolto. Il silenzio è una prerogativa, ma l'ascolto non dipende da me.

ALESSANDRO CÈ. Il ministro si mostra completamente disinteressato: non penso di aver detto una banalità, signor ministro, e credo di meritare un minimo di attenzione. Ha capito?

PRESIDENTE. Onorevole collega, continui a svolgere il suo intervento.

ALESSANDRO CÈ. Se questo è il modo in cui funziona il Parlamento italiano, mi sembra che manchi totalmente il rispetto reciproco.

PRESIDENTE. Onorevole Cè, lei vada avanti. Ognuno ha la propria capacità di ascolto. Continui dunque ad esporre le sue ragioni.

ALESSANDRO CÈ. Ho sollevato una questione che, a mio parere, aveva risvolti tecnici e giuridici; presupponevo — e lo penso tuttora — che tali questioni siano degne d'attenzione da parte del ministro che, se le ritiene infondate, potrebbe anche rispondermi motivando l'infondatezza dei miei rilievi e non soltanto dimostrando disinteresse.

Con l'ordine del giorno Baiamonte ed altri n. 9/4697/10 che ho ricordato il ministro accoglie l'impegno « ad assicurare la prosecuzione della terapia per i malati che intendano compiere tale scelta anche dopo il termine della sperimentazione purché non siano presenti effetti nocivi ». Questo è in contrasto netto con l'articolo 3, comma 2, del decreto-legge, nel quale si fissano paletti ben precisi oltre i quali la prescrizione medica non può andare; uno

di questi è il fatto che il medico deve dimostrare su dati documentabili che il paziente non si poteva trattare con altri farmaci autorizzati che presentavano quelle indicazioni specifiche.

Vorrei chiedere al ministro, se il comma 3 dell'articolo 3 del decreto, che prevede una deroga al comma 2 solo per la somatostatina, decadrà al termine della sperimentazione, come potrà il medico prescriverla, violando la legge. A questo mi si deve rispondere!

Se il ministro accoglie quest'ordine del giorno solo per tenersi buona forza Italia, lo dica all'Assemblea...

PRESIDENTE. Collega, la prego di concludere!

ALESSANDRO CÈ. ...e, se può, contesti i rilievi che ho mosso in questo momento!

VITTORIO TARDITI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

VITTORIO TARDITI. Signor Presidente, desidero aggiungere la mia firma agli ordini del giorno Costa ed altri n. 9/4697/1 e Massidda ed altri n. 9/4697/6.

PRESIDENTE. Sta bene, onorevole Tarditi.

Passiamo alle dichiarazioni di voto sul complesso degli ordini del giorno.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Giannotti. Ne ha facoltà.

VASCO GIANNOTTI. Presidente, preannuncio che i deputati del gruppo dei democratici di sinistra-l'Ulivo voteranno a favore dell'ordine del giorno Costa ed altri n. 9/4697/1, così come modificato recependo le osservazioni del ministro.

Condividiamo la sollecitazione che l'onorevole Costa ha voluto rivolgere, ponendo di fronte al Parlamento, come abbiamo avuto modo di dire anche ieri, l'esigenza di compiere un grande sforzo di

carattere nazionale per affrontare in tutte le sue problematiche la questione della lotta al tumore in Italia, dalla prevenzione alla cura al problema della terminalità.

Ci associamo a tale sollecitazione e riteniamo che il Governo abbia compiuto un gesto molto positivo, manifestando la sua disponibilità a fornire al Parlamento i dati necessari e mi auguro che questo sia nelle condizioni di favorire tale atto che è di grande responsabilità verso il paese.

ROSY BINDI, *Ministro della sanità*.
Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROSY BINDI, *Ministro della sanità*. Vorrei rispondere all'onorevole Cè e cogliere l'occasione della sua obiezione per motivare meglio il parere favorevole che ho espresso sull'ordine del giorno Baia-monte ed altri n. 9/4697/10, che impegna il Governo « ad assicurare la prosecuzione della terapia per i malati che intendano compiere tale scelta anche dopo il termine della sperimentazione, purché non siano presenti effetti nocivi ».

Vorrei chiarire che assicurare non significa certamente porre a carico del servizio sanitario nazionale, perché sul punto ho ampiamente espresso parere contrario.

Vorrei anche spiegare perché, a mio avviso, questo ordine del giorno non sia in contrasto con l'articolo 3 ed anzi dia al Governo la possibilità di adottare provvedimenti a tutela degli ammalati che, anche dopo gli esiti della sperimentazione, vorranno continuare la terapia del professor Di Bella, così come non vorrei che questa Assemblea fosse cieca e sorda. Per molti anni, infatti, tante persone, a prescindere da questo decreto, hanno praticato la terapia del professor Di Bella.

È la dimostrazione che da questa sperimentazione noi ci attendiamo dati documentabili: visto che vi è una comunità scientifica impegnata, dopo la seconda fase aspettiamo dati che possano essere pubblicati. Se non risulteranno

effetti nocivi o comunque negativi, non si capisce perché la terapia dovrebbe essere impedita. D'altra parte, siccome vi saranno persone che comunque la proseguiranno, se il Governo è impegnato « ad assicurare... » è anche impegnato a regolare, affinché la prescrizione sia fatta a tutela del malato e non sia nelle mani degli speculatori. Ecco perché ho accettato l'ordine del giorno.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Galletti. Ne ha facoltà.

PAOLO GALLETTI. Signor Presidente, i deputati verdi voteranno a favore dell'ordine del giorno Costa ed altri n. 9/4697/1.

Vorrei sottolineare che nell'ordine del giorno in questione quando si parla di prevenzione si intende esclusivamente informazione e diagnosi precoce. Mi pare invece evidente — ed ormai acclarato — che per tutte le malattie, ed in particolare per quelle tumorali, dobbiamo parlare di prevenzione primaria: quindi anche di uno sforzo collettivo — non soltanto da parte del Ministero della sanità — per rimuovere le cause che portano al proliferare della patologia ormai in termini veramente inaccettabili. Questo aspetto va sottolineato, perché è ormai acquisito dalla medicina in tutti i paesi occidentali: prevenzione primaria, non soltanto informazione e diagnosi precoce.

Rilevo favorevolmente il dato dell'accoglimento di alcuni ordini del giorno, fra cui quello da me presentato: ciò evidenzia un'ulteriore apertura rispetto alle modifiche già apportate al decreto dal Senato. Si recepiscono alcuni temi sollevati da più componenti della Commissione, compreso il sottoscritto (che in una prima fase aveva presentato alcuni emendamenti). Mi compiaccio per il fatto che questi temi siano stati recepiti, sia pure parzialmente: significa che si era non dico spalancata ma socchiusa una porta. Comunque il dialogo va tenuto aperto, perché sono questioni troppo gravi per farne oggetto di strumentalizzazione partitica.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'ordine del giorno Costa ed altri n. 9/4697/1, accettato dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	378
Votanti	370
Astenuti	8
Maggioranza	186
Hanno votato sì	344
Hanno votato no ...	26

(La Camera approva — Vedi votazioni).

Chiedo ai presentatori dell'ordine del giorno Schmid ed altri n. 9/4697/2 se insistano per la votazione.

SANDRO SCHMID. Signor Presidente, mi sembra che il ministro Bindi abbia accolto l'ordine del giorno condizionata-mente alla soppressione o alla riformulazione del secondo capoverso della motivazione. Chiedo allora al ministro se accetti la seguente riformulazione: « È preoccupante riscontrare dichiarazioni, anche di ambiti medici impegnati nelle strutture ospedaliere impegnate nella sperimentazione, di orientamento pregiudizialmente negativo alla terapia del MDB anche dal punto di vista della sua validità scientifica. Queste dichiarazioni possono mettere in discussione l'obiettività della stessa sperimentazione. Proprio la sperimentazione dovrà verificare la validità della terapia del MDB ».

Insisto su questa riformulazione, perché sono disponibile a testimoniare ed a documentare le dichiarazioni a cui si fa riferimento. Mi pare che in questi termini il testo rappresenti una soluzione propositiva per la serietà della sperimentazione del metodo Di Bella.

PRESIDENTE. Il Governo ?

ROSY BINDI, *Ministro della sanità*. Signor Presidente, non mi sento di accogliere nemmeno questa riformulazione, perché non ritengo che si possano definire come posizioni pregiudizialmente contrarie le valutazioni di tipo scientifico e i dubbi o gli scetticismi, che io credo stiano a fondamento della buona ricerca (*Applausi del deputato Campatelli*).

VASCO GIANNOTTI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

VASCO GIANNOTTI. Signor Presidente, in qualità di cofirmatario dell'ordine del giorno, mi rivolgo all'onorevole Schmid ed agli altri firmatari: l'osservazione del ministro ha una sua logica, quindi li pregherei di accogliere la sua richiesta.

PRESIDENTE. Onorevole Schmid?

SANDRO SCHMID. Signor Presidente, dal punto di vista del merito voglio dire che il senso complessivo dell'ordine del giorno comporta anche le motivazioni dell'impegno che ho cercato di riferire poc'anzi, sulla base, ahimè, di dichiarazioni che non sono inventate. Ritengo che anche accogliendo la proposta di soppressione formulata dal ministro il significato dell'ordine del giorno possa essere sufficientemente chiaro, quindi accetto la proposta.

PRESIDENTE. Sta bene, onorevole Schmid.

I firmatari dell'ordine del giorno Caccavari e Saia n. 9/4697/3, accolto dal Governo, insistono per la votazione?

ROCCO CACCAVARI. Non insistiamo, signor Presidente.

PRESIDENTE. I firmatari dell'ordine del giorno Giannotti ed altri n. 9/4697/4, accolto dal Governo, insistono per la votazione?

VASCO GIANNOTTI. Non insistiamo, signor Presidente.

PRESIDENTE. Onorevole Galletti, insiste per la votazione del suo ordine del giorno n. 9/4697/5, accolto dal Governo?

PAOLO GALLETTI. Non insisto, signor Presidente.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti. Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'ordine del giorno Massidda e Tarditi n. 9/4697/6, non accettato dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione:

Presenti	369
Votanti	366
Astenuti	3
Maggioranza	184
Hanno votato sì	161
Hanno votato no ...	205

(La Camera respinge — Vedi votazioni).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'ordine del giorno Burani Procaccini ed altri n. 9/4697/7, non accettato dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione. Comunico il risultato della votazione:

Presenti	404
Votanti	394
Astenuti	10
Maggioranza	198
Hanno votato sì	175
Hanno votato no ...	219

(La Camera respinge — Vedi votazioni).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'ordine del giorno Divella ed altri n. 9/4697/8, non accettato dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione:

Presenti	410
Votanti	375
Astenuti	35
Maggioranza	188
Hanno votato sì	152
Hanno votato no ...	223

(La Camera respinge — Vedi votazioni).

I presentatori dell'ordine del giorno Bergamo ed altri n. 9/4697/9, accolto dal Governo come raccomandazione, insistono per la votazione?

ALESSANDRO BERGAMO. Non insistiamo, signor Presidente.

PRESIDENTE. I presentatori dell'ordine del giorno Baiamonte ed altri n. 9/4697/10, accolto dal Governo, insistono per la votazione?

GIACOMO BAIAMONTE. Non insistiamo, signor Presidente.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'ordine del giorno Conti ed altri n. 9/4697/11, non accettato dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione:

Presenti	407
Votanti	398
Astenuti	9
Maggioranza	200
Hanno votato sì	181
Hanno votato no ...	217

(La Camera respinge — Vedi votazioni).

Siamo all'ultimo ordine del giorno Lucchese ed altri n. 9/4697/12. Mi pare che sia stato accolto dal Governo (*Commenti*). È così, signor ministro?

ROSY BINDI, *Ministro della sanità*. Sì.

PRESIDENTE. Prendo atto che i presentatori dell'ordine del giorno Lucchese ed altri n. 9/4697/12, accolto dal Governo, non insistono per la votazione.

È così esaurita la trattazione degli ordini del giorno.

(*Dichiarazioni di voto finale — A.C. 4697*)

PRESIDENTE. Passiamo alle dichiarazioni di voto sul complesso del provvedimento.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Caveri. Ne ha facoltà.

LUCIANO CAVERI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, signor ministro, le terapie mediche non hanno e non possono avere un colore politico: è inutile spiegarne le ragioni, perché sarebbe aberrante trasformare il dolore, la paura, le incertezze dei numerosissimi malati di tumore e dei loro familiari in un caso politico, o anche in un caso italiano. È giusto, anzi è necessario, sperimentare la cura Di Bella, benché sia esemplare della cattiva interpretazione dello statalismo che questo debba avvenire con una legge *ad hoc*: ma è un rimprovero istituzionale, ordinamentale; gli eccessi del parlamentarismo danneggiano il Parlamento.

Va comunque rimarcato, come osservavo poco fa citando il caso italiano, che questa vicenda mantiene uno scarso respiro internazionale: tranne pochi paesi del sud America, si nota una generale disattenzione rispetto a questo metodo e non credo che seri oncologi francesi...

PRESIDENTE. Colleghi, consentite all'onorevole Caveri di svolgere il suo intervento!

Prego, onorevole Caveri.

LUCIANO CAVERI. Tranne pochi paesi che dimostrano un certo interesse, dicevo, gli altri sono piuttosto disattenti, e non credo che gli oncologi francesi, americani, inglesi non sarebbero ben lieti di registrare delle guarigioni. Ripeto però: la strada della sperimentazione è avviata e,

se vi sono state delle ingiustizie nei confronti del professor Di Bella — ammesso che vi siano state —, questo decreto le sana tutte. Speriamo che abbiano ragione gli ottimisti, che questa cura possa in qualche maniera sortire gli effetti sperati e guarire malati che naturalmente non attendono altro, così come i loro familiari.

Non si tratta naturalmente di coltivare inutili illusioni: alla fine del processo di sperimentazione, saremo in grado di dire se si è trattato di una questione « all'italiana » o se vi era qualche serio fondamento scientifico; ma non c'è alternativa alla sperimentazione, perché il resto rischia di essere solo sterile polemica.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Sergio Fumagalli. Ne ha facoltà.

SERGIO FUMAGALLI. Signor Presidente, signor ministro, onorevoli colleghi, a nome dei deputati socialisti democratici italiani, nel breve tempo disponibile vorrei sottolineare alcuni punti fondamentali che ci portano ad esprimere un voto positivo sul provvedimento in esame. Primo: non è compito del Parlamento decidere sull'efficacia o meno di una terapia; è invece compito del Parlamento garantire i cittadini che farmaci e terapie efficaci siano resi disponibili sollecitamente, passando attraverso un processo obiettivo di verifica di validità e di efficacia. Questo processo deve avere come obiettivi di fondo la tutela della salute e la salvaguardia del diritto alla cura per tutti i cittadini indipendentemente dal censo.

Secondo: a tutti i cittadini deve essere assicurato che tale processo non sia influenzato né dagli interessi dell'industria farmaceutica, né dalle gelosie o dalle diatribe tra accademici, né da interessi politici diretti o indiretti, né dall'atteggiamento di chiusura della burocrazia dello Stato. Tale processo, però, non può neppure essere influenzato dal desiderio, che è umano e comprensibile, di guarire da parte di chi è dolorosamente colpito dai mali che si intende curare. Terzo: il rigore

della verifica scientifica è una garanzia non solo della salute dei pazienti ma anche del fatto che le risorse disponibili, che non saranno mai infinite, siano impiegate nel modo più equo e rispettoso del diritto di tutti ad essere curati con tutti gli strumenti disponibili. Abbassare la guardia su questo fronte può certamente sembrare che risponda ad un'istanza di libertà nel breve periodo, ma inevitabilmente nel tempo porta a comprimere il diritto reale alla salute.

Il decreto in esame esprime queste istanze ed individua risorse specifiche per far fronte giustamente ad un'esigenza straordinaria e prioritaria: per queste ragioni, avrà il sostegno dei deputati socialisti.

Al ministro rivolgo inoltre una raccomandazione, quella di continuare a vigilare con attenzione, al di fuori della ribalta della cronaca, che interessi estranei economici o di altra natura non comprimano il diritto alla salute dei cittadini. Il metodo scientifico e la scienza non appartengono a nessuno, neppure agli scienziati e neppure alle commissioni ministeriali: che il rigore necessario non diventi mai strumento di esclusione delle idee nuove, ancorché fuori dall'ortodossia.

Il dibattito sul caso Di Bella ha oggettivamente richiamato l'attenzione su un problema, quello della libertà di ricerca, anche in relazione ai meccanismi che regolamentano l'assegnazione dei fondi. L'invito dei deputati socialisti è ad approfondire questo tema anche dopo l'approvazione del decreto in Parlamento (*Applausi dei deputati del gruppo misto-socialisti italiani*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Galletti. Ne ha facoltà.

PAOLO GALLETTI. Signor Presidente, signor ministro, colleghe e colleghi, i deputati verdi hanno già espresso un parziale apprezzamento sul decreto che ci apprestiamo a votare dopo le modifiche introdotte al Senato e devo dire che dopo gli ordini del giorno accolti alla Camera

questo apprezzamento è un po' meno parziale, anche se rimangono alcuni punti che noi avremmo voluto migliorati. Questo non è stato possibile, perché è stato deciso che il luogo della mediazione politica fosse il Senato. Quindi, con una qualche sofferenza, ci apprestiamo ad un voto favorevole, consapevoli però che probabilmente — io lo spero — da questa vicenda tutti trarremo un insegnamento, quello di una maggiore apertura e di una maggiore capacità critica rispetto all'attuale situazione della medicina nel nostro paese, della ricerca scientifica e delle attese dei cittadini.

Io vorrei ricordare ai colleghi dell'Ulivo — alcuni dei quali sono intervenuti in Commissione ed in aula con un eccesso di sicurezza, come per esorcizzare il problema posto, sia pure in modo contraddittorio, ambiguo e strumentale, come poi dirò, dalla vicenda Di Bella — quanto ho letto molto tempo fa in un testo di Horkheimer e Adorno, *Dialettica dell'illuminismo*, che quindi rappresenta il pensiero critico di sinistra più raffinato. Questi due filosofi contemporanei paragonavano la sicumera dello scienziato illuminista, che attorno alla sua ragione descrive un cerchio al di fuori del quale esiste solo l'oscurantismo, proprio alla stregoneria, proprio al nemico dichiarato dell'illuminismo stesso. Come diceva anche il collega intervenuto prima di me, la scienza non appartiene agli scienziati, il metodo scientifico non è proprietà privata di qualche luminaire temporaneo della scienza stessa, come è noto, altrimenti noi non avremmo avuto i salti nella scienza, non avremmo avuto Einstein, non avremmo avuto le scoperte scientifiche. Quindi, attenzione nell'esprimere un eccesso di sicurezza, che è sospetto, rispetto appunto ad un'insufficienza dei propri strumenti culturali.

Con questo io non voglio dire che il metodo Di Bella sia la panacea per tutti i mali, non è questo il punto: noi non siamo favorevoli o contrari ad un metodo terapeutico. Noi dobbiamo avere un'apertura rispetto a questo metodo e trovare gli strumenti per una verifica scientifica, che

però deve avvenire attraverso un pluralismo scientifico, non attraverso la chiusura in un unico paradigma scientifico. Oggi fortunatamente la scienza moderna è pluralista, si avvale di più approcci e anche la medicina non può avere un unico statuto. Ciò non significa in alcun modo scardinare il servizio sanitario nazionale, le regole, la deontologia professionale, la serietà di un rapporto tra medico e paziente, i diritti dei cittadini e della scienza, ma significa capire che anche su questi argomenti occorre aprire un dialogo per trovare regole più adeguate, più avanzate.

Qui non si tratta, lo ripeto, di cancellare delle regole o di cancellare il servizio sanitario nazionale, come forse qualcuno vorrebbe fare utilizzando strumentalmente anche questa vicenda, ma di individuare modalità più avanzate per affrontare i problemi che vengono posti in modo confuso anche da questa vicenda, complice forse un *over* dose di informazione che più che informare, oggi « gioca » per ottenere indici di ascolto con un eccesso di sentimentalismo e di passionalità ma con un deficit di ragioni e di ragionevolezza. Tutto questo lo si è visto con grande chiarezza nella vicenda di cui si sta parlando.

Ritengo che alcune forze politiche abbiano sbagliato nel voler utilizzare questa vicenda per affermare tesi, ad esempio, contro il servizio sanitario nazionale o contro un ministro della Repubblica che ha dimostrato in altre occasioni di essere un ministro che ha il coraggio di contrapporsi agli interessi forti, siano essi quelli delle industrie farmaceutiche o di alcune baronie che hanno « invaso » negli anni passati la medicina. Ritengo — lo ribadisco — che sia stato commesso un errore nell'aver strumentalizzato in questo modo tale vicenda.

Purtroppo a questo punto credo che non ne usciamo tutti benissimo; abbiamo comunque uno strumento di verifica che è rimasto aperto anche grazie agli ordini del giorno, e che cerca di dare alcune risposte corrette ai cittadini, ai pazienti ed anche ai medici. Dobbiamo tenere aperta questa

porta che è stata socchiusa; dobbiamo tenerla aperta — lo ribadisco — non per andare a smantellare delle regole, ma per crearne di più adeguate.

A tale riguardo ritengo di grande importanza che il Governo abbia accolto un ordine del giorno in cui si parla di pluralismo scientifico, di riforma del servizio sanitario nazionale anche introducendo, ad esempio, tutte quelle pratiche mediche non convenzionali che sono riconosciute negli altri paesi europei ma che nel nostro paese, per una serie di motivi che non sto qui ad esaminare, non sono scientificamente riconosciute... (*Interruzione del deputato Mussi*).

PRESIDENTE. Che succede, onorevole Mussi?

FABIO MUSSI. Presidente, l'onorevole Parolo è venuto qui a insultare e a provocare (*Commenti dei deputati del gruppo della lega nord per l'indipendenza della Padania*).

PRESIDENTE. Calma! Calma!

PAOLO GALLETTI. Credo che sia un errore...

PRESIDENTE. Un attimo, onorevole Galletti.

FABIO MUSSI. È venuto nei nostri banchi ad insultare!

UGO PAROLO. Presidente, è un bugiardo!

PRESIDENTE. Onorevole Galletti, prosegua pure (*Commenti dei deputati del gruppo della lega nord per l'indipendenza della Padania*).

PAOLO GALLETTI. Ritengo che sia importante, anche per il nostro paese, affrontare, così come hanno fatto l'Inghilterra, la Francia, la Germania e la Svizzera, il tema dello statuto di queste pratiche mediche non convenzionali che sono considerate integrative e non alter-

native alla medicina convenzionale. Questo è un impegno che è stato assunto dal Governo. In Italia ci sono circa 5 milioni di cittadini che utilizzano correntemente queste terapie, evidentemente con dei risultati.

La libertà di cura è un principio sacrosanto all'interno di un sistema di garanzie; occorre garantire la correttezza di queste pratiche e arrivare ad una legislazione quadro in materia; occorre altresì affrontare con decisione il capitolo della prevenzione. Su questo argomento vorrei concludere il mio intervento.

Stamattina ho parlato con un collega medico cattedratico il quale mi ha spiegato che nell'antica Cina i medici venivano pagati quando i pazienti erano sani, mentre smettevano di esserlo quando i pazienti si ammalavano. Evidentemente questo è il punto teorico di arrivo della nostra riflessione, quello della prevenzione primaria e non solo dell'informazione e della diagnosi precoce. Una cura efficace è importantissima, ma è soprattutto per la prevenzione che il Governo e il Parlamento devono mettere in campo tutte le risorse. Noi dobbiamo rimuovere molte delle cause che determinano le malattie sociali e quelle ambientali; dobbiamo, ad esempio, approvare in fretta una legge sui fitofarmaci per ridurre la presenza di sostanze cancerogene negli alimenti. Dobbiamo normare con serietà tutte le sostanze che si diffondono nell'aria inquinandola; dobbiamo intervenire anche nelle nuove frontiere come quelle dell'inquinamento elettromagnetico.

La prevenzione primaria, quindi, è essenziale anche per ridurre, in prospettiva, la spesa sanitaria, per diminuire la necessità di ricorrere alla ospedalizzazione e per affrontare la questione in modo più umano ed articolato.

La medicina non può limitarsi a curare una macchina o, meglio, alcuni pezzi di una macchina quando questa si rompe. È una visione meccanicistica sbagliata, che ha prodotto dei risultati nell'immediato, ma che in prospettiva non può essere seguita perché non è una concezione degna di un paese civile e moderno.

Alla luce di quanto esposto, annuncio il nostro voto favorevole sul disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 23, con l'auspicio che, d'ora in avanti, vi sia quella apertura cui ho fatto riferimento, in modo da affrontare simili problemi in maniera più aperta rispetto al passato e con risultati più soddisfacenti soprattutto per quanto attiene al rapporto tra medicina e ambiente e medicina e società (*Applausi dei deputati del gruppo misto-verdi-l'Ulivo*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Lucchese. Ne ha facoltà.

FRANCESCO PAOLO LUCCHESE. Signor Presidente, signor ministro, onorevoli colleghi, il caso Di Bella è emblematico della situazione di caos esistente nel paese, in particolare nella sanità. Nella vicenda è stata vistosa la carenza del ministero ed, in particolare, le contrastanti posizioni del ministro che non ha saputo operare una scelta di campo per certi versi tempestiva e congruente.

Esiste una grave responsabilità per l'odierna contrastante situazione. Infatti, si è persa di vista la serietà cui deve obbedire la medicina. Tutti si sono inseriti nella vicenda, addirittura i magistrati ed i giornalisti, senza alcuna conoscenza dell'abc della medicina. Ognuno ha pontificato, rendendo anche un cattivo servizio alla sperimentazione, che deve essere rigida e seria. Si è addirittura alimentato un tifo da stadio nella stessa popolazione, senza che vi sia stata alcuna indicazione seria. Infatti, vi è smarrimento non soltanto tra la gente più equilibrata, ma soprattutto tra gli ammalati, sulla pelle dei quali si gioca una brutta partita.

Bisogna allora uscire dal pressappochismo per guardare la realtà per quella che è, restituendo alla medicina quella serietà che le compete, garantendo la possibilità di effettuare la sperimentazione senza spinte, speculazioni, demagogia né arretramenti.

Bisogna riconoscere che la stessa sperimentazione viene effettuata sotto la

spinta della emotività e della suggestione collettiva, così come suggestione collettiva ed emotività sono state alla base del sorgere e del montare dell'intero caso Di Bella. Non si possono accettare le posizioni di un determinato pensiero culturale e scientifico che si mobilita contro il rigore metodologico tradizionale, considerato addirittura sclerotico e giudicato da alcuni non più accettabile e da altri fuorviante.

Sulla stampa sono apparse critiche sommarie al cosiddetto rigore metodologico, mentre occorrerebbe perlomeno accettare che nella sperimentazione medica il rigore non sia mai troppo e che esso costituisca un insostituibile alleato della fiducia nel nuovo. Oltre tutto il percorso sperimentale viene codificato da autorevoli organismi internazionali, in particolare dai rapporti del *Council for international organization of medical science*, in collaborazione con l'Organizzazione mondiale della sanità.

Vorrei citare il detto latino della scuola medica salernitana che dice: *res divina est lenire dolorem*. Pertanto, non bisogna rifiutare qualsiasi tipo di speranza che possa venire da una qualsivoglia terapia, ma occorre anche non dimenticare un altro detto della stessa scuola salernitana che dice: *primum non nocere*. Quindi, ogni tipo di terapia, anche sperimentale, non deve mettere a repentaglio l'incolumità dell'essere umano. Solo in questo modo la cosiddetta libertà di scelta, che è stata strombazzata negli ultimi mesi, può garantire il diritto inalienabile del cittadino alla tutela della propria salute. Infatti, quale libertà di scelta può avere un cittadino privo delle cognizioni tecniche di fronte ad una cura non collaudata, rispetto alla quale neanche il suo medico curante dispone degli strumenti necessari per esercitare con credibilità la sua funzione di tutela della salute del cittadino a lui affidata? Come si può firmare un consenso informato senza la necessaria presenza degli strumenti e delle condizioni essenziali sopramenzionate?

Non mi sembra tra l'altro serio, da un punto di vista deontologico, accettare mes-

saggi volti al rifiuto dei normali trattamenti chemioterapici, dei quali è nota la funzione antitumorale, né si possono accettare altri tipi di messaggi, lanciati da trasmissioni televisive, in cui vengono realizzate semplicemente delle forme di spettacolo.

Occorre ridare spazio alla tecnica e alla scienza, evitando che il caso Di Bella diventi un caso politico, capace di dividere destra e sinistra, quasi si trattasse di una questione ideologica e non, invece, di un fatto serio, di natura terapeutica e non umorale, avente come oggetto la tutela della salute dei cittadini e la dignità della persona umana.

Alla luce di queste riflessioni e considerazioni in questo delicato passaggio del decreto in discussione pensavamo di poter apportare alcune importanti modifiche che ritenevamo necessarie perché, nonostante tutto, si potesse dare una risposta adeguata alle molte aspettative e richieste dei malati. Di fronte alla netta ed inconcepibile chiusura da parte della maggioranza, che rimane arroccata sulle proprie posizioni non accettando l'apporto della minoranza al miglioramento del testo in discussione, non ci rimane che esprimere il nostro dissenso e quindi annuncio il nostro voto contrario.

Nella speranza che la vicenda Di Bella porti un reale vantaggio alla salute dei cittadini, mi piace concludere con quanto il professor Burgio, illustre pediatra, ha concluso un suo articolo pubblicato sulla rivista *Pediatria Notizie*: « Sarebbe auspicabile che il caso Di Bella, nei suoi tempi e nei suoi modi, quali che siano le risposte che attende, non faccia testo, che non crei precedente, che costituisca anche un'eccezione ammonitrice. Solo così anche questo caso avrà insegnato qualcosa e la cronaca di una cura potrà passare decorosamente nella storia. *Sic est in votis (Applausi dei deputati del gruppo del CCD e del deputato Biondi)*.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Del Barone. Ne ha facoltà.

GIUSEPPE DEL BARONE. Signor Presidente, signor ministro, colleghi deputati, nel momento in cui dovesse essere fatta una graduatoria di ciò che maggiormente ha interessato l'opinione pubblica negli ultimi mesi, probabilmente gli undici Oscar del *Titanic* e tutte le manifestazioni di varia natura, più o meno folkloristiche, cadrebbero in non cale perché decisamente il caso del professor Di Bella è riuscito ad interessare i *mass media* in una maniera estremamente violenta.

In un intervento di ieri, signor ministro, ho ricordato che fui il primo a presentare in questa XIII legislatura un'interrogazione su questa vicenda, interrogazione che nasceva da un episodio che ritenevo inaccettabile. Ebbi motivo di leggere su un giornale un numero di telefono, il quale risultò collegato ad una società che trattava problemi riguardanti la cura delle neoplasie e, quando ebbi la risposta per sapere che cosa questo gruppo antineoplasie volesse, mi fu risposto così: cittadini, se volete curare con la terapia Di Bella il cancro, datevi da fare, muovetevi, agitate i *mass media*, recatevi al Ministero della sanità, recatevi alla Camera e al Senato, andate dovunque si parli di sanità per fare in modo che questo metodo venga accettato!

Da quel momento non ho avuto risposta e ciò rappresenta, a mio parere, l'aspetto più negativo di questo incontro tra i *mass media*, la cura Di Bella, il Parlamento ed il Ministero della sanità. Signor ministro, lei si è dimostrata in moltissimi campi attenta; mi riferisco alle notizie di questa mattina sul sanitometro, che mi riservo di verificare nella sostanza, cioè in quale misura potrà turbare la legge n. 833, dato che non oso sperare che il ministro voglia considerare il sanitometro come un pesce d'aprile, vista la giornata in cui è stata data la notizia. Vedo con soddisfazione che lei sorride e il sorriso le sta meglio dell'espressione arcigna che qualche volta assume (*Commenti dei deputati Biondi e Trantino*). Se da quel momento lei avesse dato retta al modesto interrogante che le parla, probabilmente non saremmo giunti alle conclu-

sioni che ieri hanno visto una *bagarre* indescrivibile nella quale la discussione serena è stata soppiantata dalla violenza delle argomentazioni zigzaganti di tematiche proprie di un Azzecagarbugli che, per quanto mi riguarda, sta molto meglio in un libro del Manzoni che non nel nostro Parlamento.

Signor ministro, sono profondamente convinto che la sperimentazione sia un passaggio obbligato per affermare in termini estremamente chiari tutto ciò che di positivo o di negativo si potrà dire sulla cura Di Bella. Di questo ne sono convinto; ma ne sono convinto con una parità di ragionamento che mi porta a sostenere che in fin dei conti questa cura era in attuazione già da 25 anni (questo periodo ci è stato ricordato «condito» in tutte le salse). Questi 25 anni hanno fatto maturare in me il convincimento che la bontà di questa cura fosse legata più ad un autogiudizio del Di Bella che non ad un etero giudizio che potesse dare una validità scientifica ad un qualche cosa che non voglio respingere, ma che non mi sento neppure di accettare a scatola chiusa, perché le volte che mi è capitato di giocare una partita a *poker*, ho aborrito l'idea di «giocare al buio»! Le carte le voglio vedere e, nella fattispecie, noi non abbiamo visto niente!

Signor ministro, ci siamo trovati dinanzi anche a posizioni che hanno visto interessati i medici. Lei avrà notato che io non ho parlato eccessivamente dei medici perché mi trovo nella situazione di avere grosse responsabilità nel comitato centrale delle FNOM, nella presidenza dell'ordine dei medici di Napoli e nella segreteria nazionale della FIMMG; se mi fossi espresso su di essi, mi sarebbe sembrato paradossale dover spendere una parola di difesa quando io questa la attuo da quando, un minuto dopo la laurea, mi sono interessato di tali questioni.

Per maggiore chiarezza leggerò il testo dell'ordine del giorno che il consiglio nazionale della FNOM ha approvato il 18 gennaio di quest'anno. Badi bene, signor ministro, vi è stato un passaggio in un intervento del mio personale e carissimo

amico Aldo Pagni, presidente della FNOM, del 29 dicembre 1997 che non ho gradito completamente perché, probabilmente, quel passaggio era stato leggermente avventato. Ed io ho l'orgoglio di affermare che presso l'ordine dei medici di Napoli sono riuscito a far passare un ordine del giorno con il quale si prevedeva di consentire ai medici la libertà di cura ed anche quella tutela che il medico doveva avere quando questa libertà di cura interessava, come nella fattispecie, una posizione anomala di cura perché i prodotti, dalla melatonina alla somatostatina ed al *cocktail* tanto reclamizzato, presentavano certamente delle positività terapeutiche le quali, però, non erano sicuramente accertate e ubicabili nella cura dei tumori.

Non volendo abbandonarmi alla memoria, darò lettura di quel documento che ho citato, che è del seguente tenore: «Al momento attuale non esiste, nell'ambito della comunità scientifica mondiale, della relativa letteratura, alcuna certezza o evidenza che i farmaci usati dal professor Di Bella per la cura dei tumori abbiano documentata efficacia nel loro trattamento e che, altresì, almeno nel medio e breve periodo, il trattamento oggi proposto non pare comportare effetti collaterali o controindicazioni gravi da renderne inaccettabile l'azione. E la prescrizione di un farmaco è parte integrante del rapporto di collaborazione tra medico e paziente e delle reciproche aspettative fortemente influenzate dalla fiducia e dal vicendevole rispetto».

Si aggiungeva poi che «il medico deve comprendere le ragioni della richiesta del paziente e, del pari, quest'ultimo non può sostituirsi al medico pretendendo di decidere come deve essere curato, pena il fallimento dell'alleanza terapeutica; che il principio di autonomia del paziente riserva allo stesso il diritto di rifiutare cure scientificamente validate e che il medico non potrà costringerlo là dove il paziente stesso è adeguatamente informato dei rifiuti. È tuttavia d'obbligo che il medico verifichi la reale consapevolezza del paziente, con un approfondito colloquio e ne ottenga specifico consenso scritto». Si

aggiunge poi un aspetto che voglio sottolineare e sul quale voglio insistere, signor ministro. Il consiglio nazionale sottolinea ancora con forza che «nessun medico dovrà mai e per nessun motivo, e tanto meno a scopo di lucro, sottrarre i propri pazienti alle consolidate, documentate ed efficaci cure disponibili».

Ho voluto sottolineare questo, signor ministro, perché alle sanzioni per il medico io do un significato esattamente opposto. Infatti, nel momento in cui il medico non dovesse essere rispettoso, dovesse cioè derogare dalle regole della sua federazione, di chi lo rappresenta, si potrebbe trovare nella situazione tristissima di non avervi adempiuto e in caso di morte del paziente potrebbe trovarsi i familiari contro, ed essere ritenuto responsabile e colpevole di aver dato al paziente prodotti scientificamente non sperimentati e non sicuramente validi per questo tipo di terapia.

Aggiungo inoltre, signor ministro, che ho avuto la sfortuna — ho il dovere di usare questo termine perché probabilmente sarei meno cattivo se non avessi ascoltato alcune argomentazioni — di incontrare il professor Di Bella in sede di XII Commissione. Non sono giovane, ma mi inchino al professore anziano, mi inchino al fisiologo, mi inchino a qualcuno che sicuramente ha dei titoli scientifici, ma non mi inchino a certe argomentazioni legate ad una violenta ed insopportabile ipertrofia del proprio io, che buttavano a mare tutte le cognizioni, che parlavano della chemioterapia come se fosse una sedia elettrica e che soprattutto negavano ogni validità chirurgica alle terapie contro il cancro. Mi sono trovato ad entrare nell'aula della Commissione con dei dubbi e ne sono uscito sommerso da dubbi a fronte di argomentazioni che non mi convincevano.

Vengo dunque alla parte politica, perché la parte tecnica...

PRESIDENTE. Deve concludere, onorevole Del Barone!

GIUSEPPE DEL BARONE. Sto per concludere, Presidente, mi conceda tre minuti.

PRESIDENTE. Due!

GIUSEPPE DEL BARONE. Venendo alla parte politica, non ho capito, signor ministro perché, sapendo che tanti di noi queste cose gliele avevano anticipate, e sono stati garbatissimi nei suoi riguardi non cedendo mai alla *bagarre* o alla voglia di dire le cose con toni acuti, lei ha voluto mantenersi nella strettoia di un qualcosa che ha ritenuto valido, sapendo che molti di noi erano per la sperimentazione in maniera convinta, aperta, leale.

Non solo, signor ministro. Contemporaneamente lei oggi ci ha dato la prova, accettando ordini del giorno che in pratica contenevano quei dettami che noi in maniera aperta e sempre leale le avevamo sottoposto, o che gli ordini del giorno non servono a niente — quindi starei per dire, da buon napoletano, che ci ha presi per fessi — oppure che gli ordini del giorno presentati sono formulati senza avere quel contenuto che Pirandello avrebbe definito la realtà costituita del suo cervello.

Sono questi i motivi, signor ministro — ed io sarei stato apertissimo ad attendere una prova che poteva essere di validità della sperimentazione — per i quali annuncio il voto di astensione dei deputati del gruppo per l'UDR-CDU/CDR. Questo voto di astensione sta a significare due cose: un «sì» convinto alla sperimentazione, un «no» altrettanto convinto alle strettoie del suo decreto. Se la sperimentazione, così come mi auguro, procederà sulla strada della realizzazione a favore dei pazienti, quel giorno per me e per i miei amici sarà un giorno felice (*Applausi dei deputati del gruppo per l'UDR-CDU/CDR*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Cè. Ne ha facoltà.

ALESSANDRO CÈ. All'inizio del mio intervento vorrei precisare che noi siamo