

e siamo sempre stati favorevoli alla sperimentazione, che è un passaggio fondamentale. In questo caso si è introdotta una deroga, perché questa sperimentazione, a giudizio degli organi tecnici, non aveva i crismi ritenuti indispensabili dai comitati internazionali (credo fosse meglio chiarire subito questo aspetto).

Non abbiamo partecipato alla votazione degli emendamenti perché da parte del ministro e della maggioranza ci è stata opposta una chiusura assoluta, ma parteciperemo al voto finale proprio perché riteniamo assolutamente indispensabile continuare la sperimentazione.

Ciò premesso, non posso non ricordare il ritardo colpevole che il ministro Bindi ha avuto sul tema in esame. Il ministro, di fatto, ha abdicato al suo ruolo politico. Ci sono stati ritardi e disattenzioni inaccettabili anche da parte degli organismi tecnici che dovevano valutare con attenzione — ed esprimere un giudizio, positivo o negativo, avendo però la coerenza di sostenerlo nel tempo — la possibilità di inserire nella sperimentazione i farmaci del protocollo Di Bella.

A luglio dell'anno scorso era stato espresso un parere negativo da parte della CUF e del Consiglio superiore di sanità e, di conseguenza, un parere negativo da parte anche del ministro. È stata solo la piazza, sono stati l'agitazione ed il dramma di molta gente che ha ritenuto opportuno affrontare una prova di forza che costringesse il Governo ad andare verso la sperimentazione a far sì che si procedesse di fatto in quella direzione.

Questo vuoto politico è stato per forza di cose colmato dalla magistratura e questo fatto ha reso evidente a tutti uno spaccato della vita politica italiana e la grande distanza che ormai separa le istituzioni tutte dai cittadini italiani.

La seconda fase, quella della presentazione del decreto-legge da parte del ministro, è stata ugualmente la conferma di un atteggiamento assolutamente inaccettabile da parte del ministro stesso.

Dopo essere stata costretta ad avviare la sperimentazione, il ministro ha presentato un testo che vorrei definire vergo-

gnoso; un testo che dimenticava 18 mila pazienti in cura con il multitrattamento Di Bella, che criminalizzava i medici ed impediva loro, di fatto, di prescrivere il protocollo Di Bella, tant'è vero che ancora oggi il professor Di Bella e tutti i medici che applicavano quel protocollo non lo stanno prescrivendo. Ciò proprio perché è vigente a tutti gli effetti il primo testo del decreto, in quanto le modifiche apportate dal Senato diverranno attuative solo nel momento della pubblicazione del provvedimento sulla *Gazzetta Ufficiale*. Quei medici, pertanto, si astengono dal fare prescrizioni, perché potrebbero incorrere — anzi, sicuramente incorrerebbero — in sanzioni penali.

Il decreto vieta la libertà di scelta terapeutica, che è un problema complesso che doveva essere affrontato attraverso un disegno di legge. Esso non assume alcun costo a carico del servizio sanitario nazionale, neanche quelli riguardanti l'erogazione del farmaco ai malati in stadio terminale — questo rilievo è stato fatto più volte anche dal Consiglio di Stato, che si è appellato addirittura alla Corte costituzionale — e non garantisce assolutamente l'approvvigionamento dei farmaci.

L'intervista televisiva rilasciata a Modena è qualcosa di veramente improbabile per uno Stato di diritto. Abbiamo un ministro il quale invita addirittura il professor Di Bella a prescrivere i farmaci violando disposizioni di legge da lei stessa emanate. Ciò dà realmente il senso di quale idea questo ministro abbia dello Stato di diritto e quale rispetto per il Parlamento, che è l'unico organo deputato a modificare un decreto-legge in occasione della sua conversione in legge. Si doveva fare solo ed unicamente un decreto deroga, cioè un decreto provvedimento motivato dall'emergenza, riguardante i problemi sociali e la necessità di avviare in tempi rapidi la sperimentazione. Non doveva esser inserita alcuna delega per la tutela dei dati personali, altra cosa inconcepibile, né doveva essere affrontato in questa sede il problema della libertà di scelta: bisognava garantire una sperimentazione più ampia e meglio gestita, la

tranquillità ai malati, la possibilità di operare ai medici, l'approvvigionamento dei farmaci nonché la somatostatina possibilmente a prezzo amministrato ed in parte, almeno per i malati terminali, a carico del servizio sanitario nazionale. Si tratta comunque di provvedimenti necessari ed urgenti.

Il decreto, che è stato emendato dall'altro ramo del Parlamento, alla Camera ci ha dato la sensazione di essere assolutamente « blindato »; ne abbiamo avuta la dimostrazione in Commissione quando emendamenti proposti dai colleghi Saia e Galletti, rispettivamente di rifondazione comunista e dei verdi, appartenenti perciò alla maggioranza, sono stati ritirati dai presentatori stessi su pressione del ministro Bindi. Si è voluta fare una prova di muscoli che in questa materia non era assolutamente necessaria.

I difetti principali consistono nel fatto che questo provvedimento non garantisce un adeguato approvvigionamento dei farmaci e discrimina fra malati gravi; non è infatti possibile pensare che, sulla base di un sorteggio, alcuni ammalati in fase terminale possano utilizzare questa terapia quando esiste di fatto un *fumus* che suggerisce come essa abbia un substrato di validità, o per lo meno un sospetto di validità. È infatti risaputo in tutti gli ambiti medici a livello internazionale che la somatostatina riduce la crescita e la moltiplicazione cellulare e pertanto, almeno dal punto di vista sintomatico, è molto probabile che abbia un effetto.

Non si doveva affrontare il problema della libertà di scelta, perché è molto complesso e presenta molti profili: innanzitutto la libertà del singolo cittadino, poi la libertà, in scienza e coscienza, del medico, il ruolo degli ordini professionali, che dovrà essere ridefinito, nonché la necessità di garantire l'appropriatezza dell'intervento. Questo deve essere il compito dello Stato, il quale deve individuare meccanismi di controllo che non siano per forza emanati dal centro, ma tengano in debita considerazione la tutela del cittadino, che è sottoposto ad un'asimmetria informativa che non gli consente di co-

gliere in tempi brevi l'efficacia o la non efficacia del farmaco e pertanto ha bisogno di essere tutelato.

Questo argomento, così complesso, doveva essere affrontato in un dibattito parlamentare ampio...

DOMENICO GRAMAZIO. Vedo che il ministro della sanità ti segue molto attentamente...!

RAFFAELE COSTA. Il ministro Bogi è come se non ci fosse!

ALESSANDRO CÈ. Signor Presidente, potrei avere l'attenzione...

PRESIDENTE. Signor ministro...

DOMENICO GRAMAZIO. C'è il ministro della difesa... per la difesa della sanità!

ALESSANDRO CÈ. No, io preferisco il ministro Bogi...

PRESIDENTE. Signor ministro, può cortesemente accomodarsi?

ALESSANDRO CÈ. Un altro aspetto negativo è quando di fatto non si consente l'accesso alla sperimentazione a pazienti che versino in stati patologici diversificati.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
ALFREDO BIONDI (ore 17)

ALESSANDRO CÈ. Di fatto sappiamo, dai dati che ci vengono riferiti, che la maggior parte dei pazienti è stata sottoposta a chemioterapia, o addirittura già versa in condizioni terminali.

Altro dato negativo è quando la prescrizione in deroga dei farmaci della multiterapia Di Bella avviene unicamente per la somatostatina, mentre nel protocollo Di Bella sono previsti altri farmaci come la bromocriptina: pertanto questi pazienti non potranno essere sottoposti ad una terapia completa.

Si prevede un tempo di sperimentazione troppo breve, di tre mesi. Nella relazione tecnica ciò è ben precisato e dunque il 17 maggio essa finirà, ma sicuramente non avremo dati sufficienti per valutare l'efficacia di questi farmaci.

In sede di esame degli emendamenti non si è data, poi, alcuna libertà o autonomia alle regioni, che almeno sotto il profilo finanziario avrebbero potuto operare scelte autonome per andare incontro alle necessità di cittadini che, essendo affetti da tumore, indipendentemente dalle loro risorse economiche, dovrebbero essere tutelati dal sistema sanitario nazionale in questo momento di emergenza.

Quello che abbiamo avuto è, di fatto, uno spaccato di un paese allora sfascio, in cui vi è una distanza ormai incolmabile tra le esigenze dei cittadini e le risposte delle istituzioni.

PRESIDENTE. La prego di concludere, onorevole Cè.

ALESSANDRO CÈ. Ho già utilizzato dieci minuti, Presidente?

PRESIDENTE. Il tempo è tiranno!

ALESSANDRO CÈ. Chiedo ancora due o tre minuti, per favore.

Penso che talora si sia esagerato, che lo schieramento di destra abbia qualche volta assunto posizioni populiste, che non condivido, che la maggioranza di sinistra abbia però offerto un sostegno assolutamente acritico alle posizioni del ministro, il quale ha mostrato unicamente una faccia arrogante e dirigista (*Commenti dei deputati del gruppo dei democratici di sinistra-l'Ulivo*): comunque non è stata assolutamente attenta alle esigenze dei pazienti. Noi abbiamo però sempre mostrato grande responsabilità ed equilibrio.

Sulla base di tutte le considerazioni...

PRESIDENTE. Onorevole Cè, concluda, perché lei è andato due minuti oltre il tempo a sua disposizione!

ALESSANDRO CÈ. Sulla base di tutte le valutazioni che sono state fatte in sede di esame degli emendamenti, i deputati del gruppo della lega nord per l'indipendenza della Padania parteciperanno al voto per senso di responsabilità, ma esprimeranno un voto contrario (*Applausi dei deputati dei gruppi della lega nord per l'indipendenza della Padania, di forza Italia e di alleanza nazionale*).

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, vi pregherei di rispettare i tempi che vi sono assegnati, per evitarmi la penosa funzione di « sforbiciatore » della parte finale degli interventi, che peraltro è sempre la più sentita.

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

GIUSEPPE FIORONI. Signor Presidente, signor ministro, con l'approvazione di questo decreto si conclude un iter importante per il nostro paese e soprattutto per quei cittadini che si trovano in una condizione particolare, quella di malati di cancro, malati che soffrono insieme con i loro familiari, malati che vivono in una drammatica situazione psicologica propria di coloro che sanno che le cure attuate hanno prodotto remissioni tali da ritenerli anche da anni sani ma mai completamente guariti. Per questo le loro speranze, rivolte ad ogni nuovo metodo che possa garantire la sicurezza della guarigione, meritano di essere trasformate in certezze, meritano risposte concrete: questo è un obbligo che abbiamo nei loro riguardi, un obbligo prima di natura etica e poi di natura politica.

L'approvazione del decreto vuole mettere un punto fermo nello sforzo costante di ricercare risposte certe, di garantire il diritto alla vita ed il rispetto della dignità della persona che soffre.

Gli sforzi del Governo e del ministro sono stati volti a non assecondare quelli che avevano pensato di avviare non una sperimentazione, ma una speculazione politica ed economico-finanziaria, né il tentativo di quanti, cavalcando le piazze, avevano pensato di creare un *match* tra i

fan di nuovi sciamani e stregoni e sostenitori delle potenti *lobby* mediche sulla pelle dei malati.

Questi tentativi saranno vanificati a vantaggio della tutela della dignità dei malati ed in omaggio al bisogno di sicurezza e di serenità che il malato ha, cioè la sicurezza di sapere finalmente quando è meglio ricorrere ai metodi che definiamo tradizionali — pensiamo alla chemioterapia —, quando ricorrere alla multiterapia Di Bella e quando all'intervento chirurgico.

Altrimenti chi garantirà il malato? Penso al malato di prima linea, a coloro che rispondono completamente alle terapie chirurgiche o a quelle patologie neoplastiche che nel 75-80 per cento dei casi regrediscono con la chemioterapia. Chi garantirà queste persone dal rischio di lasciare una terapia idonea o di ricorrere ad una terapia inutile? Chi sarebbe responsabile di una scelta presa senza un'informazione corretta e senza una conoscenza comparata?

L'odierna conversione in legge del decreto a mio avviso risolve tutti questi problemi. Il Governo si è assunto la responsabilità di avviare la sperimentazione nonostante l'esistenza del metodo Di Bella da circa vent'anni in Italia ed in assenza di una richiesta di sperimentazione, che in tutti questi anni non è venuta né allo sperimentatore né dalle case farmaceutiche interessate.

Si tratta di cominciare una sperimentazione in modo atipico, senza precedenti nel nostro paese, partendo per la prima volta direttamente da una fase seconda avanzata, per certificare l'attività biologica dei farmaci; nei casi positivi sarà poi avviata la terza fase, per la verifica dell'efficacia clinica. Tutto questo — giova ricordarlo — rispettando le norme della comunità scientifica nazionale ed internazionale, in ossequio al diritto del malato di sapere se le attese e le speranze siano illusorie o meno.

È un avvio atipico di sperimentazione, perché — come ho detto — è stato richiesto non dallo sperimentatore, ma dal Governo: un avvio rigoroso, però, sotto il

controllo della comunità scientifica anche internazionale, cosicché i risultati acquisiti potranno finalmente dare risposte certe, confrontabili, verificabili e migliorabili da parte di tutti, ovunque si trovino.

È stata avviata una sperimentazione complessa, perché siamo in assenza di dati certi e di ogni forma di bibliografia. La sperimentazione era quindi possibile solo con il consenso del professor Di Bella, concordando insieme i protocolli, che saranno studiati in tutti i centri del paese, con la supervisione di un comitato guida di cui fa parte anche il figlio del professore e con la valutazione dei risultati da parte di scienziati nazionali e stranieri che non hanno partecipato direttamente alla sperimentazione.

Il decreto consente alla commissione unica del farmaco di mettere a carico del sistema sanitario nazionale i farmaci che si saranno dimostrati utili ed efficaci, prevedendo — cosa di particolare importanza — la facoltà di registrare quei farmaci che dovessero essere ritenuti di qualche utilità, anche palliativa, soprattutto per i malati terminali.

Mi dispiace dell'assenza dell'onorevole Storace, così attento ieri e così veloce oggi nell'assentarsi. Secondo me non ha capito che mai il malato terminale deve essere ritenuto, come spesso anche alcuni colleghi della sua forza politica hanno fatto, una macchina da rottamare.

DOMENICO GRAMAZIO. Mai detto!

GIUSEPPE FIORONI. Anche il malato terminale ha il diritto...

DOMENICO GRAMAZIO. Fioroni, sei un bugiardo!

GIUSEPPE FIORONI. Fatemi finire.

DOMENICO GRAMAZIO. Stai dicendo bugie!

GIUSEPPE FIORONI. Fammi finire!

DOMENICO GRAMAZIO. Fioroni, non lo abbiamo mai detto! Sei un bugiardo!

GIUSEPPE FIORONI. Se mi fai finire capisci...

DOMENICO GRAMAZIO. È sempre Fioroni! È un provocatore, al soldo della Bindi!

GIUSEPPE FIORONI. Vorrei finire!

DOMENICO GRAMAZIO. Provocatore al soldo della Bindi!

GIUSEPPE FIORONI. Gramazio, se ti quieti forse puoi comprendere!
I malati terminali...

DOMENICO GRAMAZIO. Voi avete messo i malati terminali nella sperimentazione.

GIUSEPPE FIORONI. Presidente, l'onorevole Gramazio è un po' intemperante. Forse merita una camomilla...

PRESIDENTE. L'intemperanza qualche volta è una qualità, qualche volta è un vizio. Lei consideri la qualità...

GIUSEPPE FIORONI. In questo caso è un difetto.

DOMENICO GRAMAZIO. Lui è un noto vizioso! A Viterbo lo sanno tutti...

GIUSEPPE FIORONI. Dicevo che non credo sia corretto ritenere che al malato terminale possa essere somministrata qualunque cosa per uso compassionevole, semplicemente dicendo che non c'era altro a cui ricorrere. Non è un atteggiamento corretto, perché non stiamo parlando di qualcuno che va alla rottamazione. A queste persone il medico deve sempre dare il meglio possibile...

DOMENICO GRAMAZIO. Lo dice apposta!

PRESIDENTE. Onorevole Gramazio, la prego!

DOMENICO GRAMAZIO. Ma se dice queste cose! Come fa a fare il medico?

PRESIDENTE. Questa è un'attitudine. Qualche volta anche un titolo.
La prego, onorevole Gramazio!

GIUSEPPE FIORONI. Presidente, visto che l'hanno fatto in tanti credo che alla fine consentiremo anche all'onorevole Gramazio di avere la soddisfazione di fare una prescrizione...

DOMENICO GRAMAZIO. Certo non da Fioroni!

PRESIDENTE. Onorevole Gramazio! Almeno si sposti da un'altra parte se vuole il contraddittorio! Così, a due passi, è anche più fastidioso!
Prego, onorevole Fioroni.

GIUSEPPE FIORONI. È necessario che anche al malato terminale — dicevo — sia somministrato il meglio della terapia possibile e praticabile a livello nazionale ed internazionale.

Alcuni hanno definito questo decreto-legge dannoso perché pieno di violenze esercitate su operatori e malati, dimenticando che questo provvedimento dà contemporaneamente il via alla sperimentazione nei centri e ad un'altra forma di sperimentazione, che definisco osservazionale, la quale rende libera di fatto, per la prima volta, la prescrizione da parte del medico di sostanze prima ancora della validazione scientifica. Proprio per il rispetto di una vera libertà di terapia, si deve richiedere sempre l'assunzione di responsabilità da parte del medico che, quando adempie i propri compiti, non deve guardare solo al *primum non nocere*, come molti hanno ricordato, ma soprattutto al bene del paziente, che è garantito anche e soprattutto dal consenso informato dello stesso, il quale non deve partecipare come cavia ignara, ma esercitare la sua piena e convinta libertà di scelta. Lo stesso invio delle ricette, compilate secondo le norme e nello spirito richiesto dal garante della *privacy*, con-

sentirà di acquisire nuovi elementi, impedendo nel contempo ogni tentativo di strumentalizzazione tesa a delegittimare la sperimentazione stessa e, ovviamente, i suoi risultati. Non si comprende il perché di questa ostilità al consenso informato ed all'assunzione di responsabilità del medico curante nel consigliare una terapia ancora in sperimentazione, nel pieno rispetto etico del paziente: chi agisce secondo scienza e coscienza non ha mai nulla da temere.

Questo decreto-legge evita anche il ripetersi di pericolose interferenze, che hanno portato professionalità inidonee, competenze improprie e ruoli diversi a sostituirsi ed a sovrapporsi in modo indebito ai legittimi responsabili, favorendo confusione ed illusione (ed il riferimento ai tanti magistrati, ai TAR a cui il Consiglio di Stato ha imposto giustizia è veramente inevitabile). Proprio per questo va affermato con forza che con l'approvazione di questo decreto si evita un'ulteriore forzatura da parte di chi riteneva che il Parlamento, al di là dei risultati, dovesse legittimare e validare un metodo senza sapere dalla sperimentazione dove, come e quando esso sia veramente utile.

Signor Presidente, colleghi, nell'annunciare il voto favorevole del gruppo dei popolari e democratici-l'Ulivo, voglio esprimere il nostro ringraziamento al Governo ed al ministro per l'azione seria e corretta, tesa a dare certezza ai malati di cancro, la certezza di sapere, nel più breve tempo possibile, se le proprie speranze saranno supportate da effetti concreti oppure no, di saperlo in modo chiaro e comprensibile, non emotivo, non cavalcando le illusioni o i moti della piazza, non perseguendo obiettivi politici ed economici, ma solo nel rispetto delle procedure severe del metodo scientifico e, soprattutto, nel rispetto che si deve alla persona umana, in modo particolare quando soffre. Si tratta di atteggiamenti oggi apparentemente impopolari, ma che, superate le polemiche strumentali e vanificate le spinte fuorvianti, daranno ragione alla correttezza ed alla serenità del lavoro di chi veramente è stato sempre e solo

dalla parte dei malati e del loro diritto ad una vita sana e migliore (*Applausi dei deputati del gruppo dei popolari e democratici-l'Ulivo*).

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

GIULIO CONTI. Presidente, colleghi, di solito non ci si riferisce mai ad un collega che sta dalla parte del Governo, che quindi, dal punto di vista costituzionale, ha sempre ragione, perché alla fine vince, ma in questo caso voglio riferirmi all'onorevole Fioroni, il quale ha terminato il suo intervento dicendo che non bisogna strumentalizzare questa malattia, il cancro, perché in realtà alcuni l'hanno strumentalizzato facendo cortei, andando per le strade e per le piazze.

Debbo dirti per onestà, caro Fioroni — e mi rivolgo anche al ministro Bindi —, che se non ci fossero state le manifestazioni di piazza la sperimentazione non si sarebbe fatta: tu questo lo sai benissimo e lo sa anche il ministro. La sperimentazione è stata autorizzata all'indomani dell'arrivo a Roma del professor Di Bella, ricevuto dalla Commissione affari sociali della Camera — primo atto ufficiale —, poi dal gruppo parlamentare di alleanza nazionale e poi dal ministro della sanità. Tutto questo, però, è avvenuto sulla spinta dei malati che facevano manifestazioni di piazza quel giorno, dopo averne fatte altre nei mesi precedenti, anche davanti al Ministero della sanità, ricevendo sempre e costantemente — per cinque volte di seguito — risposta negativa, caro Fioroni. È inutile, quindi, che tu maledica l'onorevole Storace che ti ricorda questo! Credo che alleanza nazionale si esprima con la massima responsabilità non dichiarandosi per la cura Di Bella, non affermando che essa è giusta, rivoluzionaria, nuova, soprattutto definitiva. Non siamo contro la chemioterapia, né contro la radioterapia; siamo per sperimentare e fare confronti, o per abilitare anche questa cura contro il cancro. Sono quindi tre le opzioni che noi portiamo avanti: voi non ne portate avanti nemmeno una.

Vogliamo che la sperimentazione sia alla base di tutto ciò, anche di quanto affermate voi della maggioranza, e vogliamo che la sperimentazione non sia drogata. Lo dico perché questo decreto-legge è non solo una droga nei confronti dell'MDB ma è anche una premessa per future tensioni sociali, manifestazioni di piazza, scontri politici tra chi vuole una cura e chi non la vuole. Scendereste in questo caso ad un livello molto basso dal punto di vista politico, non parliamo poi di quello sanitario e medico! Cosa dire poi del rinnovato, ultragrande potere alla CUF? Quest'ultima ha istituzionalmente solo il potere di stabilire la gratuità o meno delle terapie, ma con questo decreto le sono stati attribuiti dei poteri che non aveva e che non dovrebbe avere; e lo sapete bene. Questo decreto-legge, quindi, non è servito solo per curare i malati, è servito per rafforzare alcune istituzioni del Parlamento, del Ministero della sanità con poteri che non avevano, ma che dopo questo decreto avranno.

Entrando nel merito, le medicine del multitrattamento sono date gratuitamente per la sperimentazione: ebbene, i malati oggetto della sperimentazione in questo momento sono 600, più 2 mila arruolati a diverso titolo, per un totale di 2.600. Questo decreto-legge, quindi, prevede la somministrazione dei farmaci gratuiti solo per gli sperimentandi e gli aggregati; gli altri malati, da domani in poi, queste medicine dovranno comprarsele al mercato nero, perché non le troveranno in farmacia, o comunque il medico non potrà prescrivere con i criteri in vigore fino ad oggi e nemmeno attraverso il ricorso alle varie preture d'Italia! Sarà altresì tolto alle regioni il potere di agire autonomamente, come osservava prima il collega dottor Cè.

L'articolo 2 è un concentrato di contraddizioni: i farmaci non possono essere usati per il multitrattamento al di fuori della sperimentazione; inoltre — richiamo l'attenzione di chi conosce bene la materia — i farmaci non sperimentati clinicamente (cioè fino ad oggi nessuno di questi) possono essere prescritti solo dopo il

superamento della sperimentazione clinica di seconda fase, cioè alla fine della sperimentazione. Prima i medici non possono prescrivere ed i farmacisti non possono fornirli, pena provvedimenti disciplinari degli ordini, sia dei medici sia dei farmacisti. Questo lo state votando, lo votate, lo avete scritto e lo accettate! Sono previsioni normative di una violenza unica dal punto di vista professionale, delle competenze mediche, dei malati che sperano!

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
LUCIANO VIOLANTE (ore 18,15)

GIULIO CONTI. In base all'articolo 3, un medico può usare un farmaco per un paziente qualora non vi sia nessun altro medicinale efficace. La legge aggiunge tuttavia: « purché tale impiego sia consolidato e conforme a linee-guida o lavori apparsi su pubblicazioni scientifiche accreditate in campo internazionale ». Fino ad oggi, però, in merito a questi farmaci e a questo tipo di cura nessuna pubblicazione esiste in campo internazionale, sicché, se si rispettasse alla lettera la norma, nessuno potrebbe prescrivere nulla, nemmeno all'interno degli ospedali e nell'ambito della sperimentazione, tanto grande è la contraddizione di questo decreto-legge che state votando! Sempre riferendoci all'articolo 3, commi 3 e 3-bis — che sono poi le uniche modifiche apportate dal Senato, ambedue riferite alla segretezza, come dice il ministro, o meglio alla non segretezza, come diciamo noi —, tali norme prevedono che il paziente sia costretto a dichiarare per iscritto il proprio consenso, dal quale risulti che le medicine usate sono sottoposte « a sperimentazione ». Inoltre, seconda il comma 3-bis, i pazienti devono essere riconosciuti con un riferimento alfanumerico per risalire in qualsiasi momento all'identità del paziente stesso. Cosa significa questo? Innanzitutto, non c'è segretezza, ma questo con la sperimentazione non ha niente a che vedere. Ma soprattutto la violazione di quanto previsto da questi due commi del decreto-

legge costringerà il medico e il farmacista o a non prescrivere le ricette, oppure ad andare incontro a provvedimenti disciplinari. In termini concreti, questo cosa significa? Significa che si cerca in tutti i modi di impedire ai pazienti, che liberamente volessero scegliere questo tipo di terapia, o comunque a medici che volessero suggerirla di farlo, creando tanti di quegli ostacoli per cui questo tipo di trattamento non potrà essere applicato.

Mi soffermo ancora per qualche minuto sull'articolo 5, comma 3, che prevede che il paziente debba dare il consenso al medico. Nella ricetta il medico deve scrivere un riferimento alfanumerico per poter risalire al paziente e se non lo fa è sottoposto a procedimento disciplinare. Non credo che questo sia un buon precedente, visto che la finanziaria di quest'anno e quella di due anni fa prevedono che i medici siano comunque costretti a seguire le linee guida e i protocolli di trattamento per tutte le patologie che dovessero essere individuati durante la professione.

Vorrei fare alcune sottolineature di natura politica. Così facendo, questo decreto non porta la pace sociale tra i malati, come prima dicevano i deputati dichiaranti il voto per i partiti di maggioranza, ma si creano i presupposti per altre proteste. I malati terminali non possono pretendere la cura compassionevole. Gli esclusi dalla sperimentazione non potranno usare più questi farmaci. I medici non potranno prescrivere nulla seconda scienza e coscienza, perché si debbono attenere alle disposizioni protocollari del ministero. La terapia non potrà essere proseguita dopo la sperimentazione. Viene tolto ogni potere di autonomia prescrittiva o di somministrazione gratuita di farmaci alle regioni. Non credo che queste siano norme che portino alla soluzione del problema nel modo migliore.

Termino con la lettura di due documenti che il ministro e la Commissione, pervicacemente, non sono riusciti ad ottenere, nonostante tre richieste ufficial-

mente avanzate dal sottoscritto, ma anche da altri deputati. Mi riferisco ad un documento del 31 gennaio 1998...

PRESIDENTE. Scusi, onorevole Conti, lei ha esaurito il tempo a sua disposizione.

GIULIO CONTI. Un secondo solo per due precisazioni. Dicevo che mi riferisco ad un documento del 31 gennaio 1998 della commissione oncologica. Il coordinatore a verbale ha dichiarato: «generalmente è stato previsto l'impiego del MDB soltanto su pazienti pretrattati con i metodi tradizionali», cioè pazienti che a scelta dell'ospedale possono anche essere terminali o su pazienti tutti terminali. La tabella dell'Istituto superiore della sanità che si riferisce a questa decisione, del 13 febbraio 1998, prescrive che su dieci protocolli soltanto due possano andare incontro a pazienti non pretrattati, per un totale di 126 malati su 600, o meglio su 2.600. Ora, io credo che questo sia un modo per drogare la sperimentazione, perché in questa maniera ogni documentazione percentuale viene falsata rispetto agli altri metodi di terapia, che partono da zero, mentre qui si può giungere al massimo ad un 20-22 per cento...

PRESIDENTE. La ringrazio, onorevole Conti (*Applausi dei deputati del gruppo di alleanza nazionale*).

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

PIERGIORGIO MASSIDDA. Signor Presidente, signori sottosegretari, onorevoli colleghi, credo ormai distratti dopo tante chiacchiere, per qualcuno, dopo un interessante, ma molto stancante dibattito che si è sviluppato in questi giorni, per altri.

È difficilissimo prendere la parola senza ripetere le solite cose e soprattutto al termine di un dibattito franco, e portato avanti con toni accesi ma comunque sempre chiari, un dibattito però sviluppatosi di fronte a dei sordi che avevano deciso di essere tali. Dico questo perché

noi abbiamo sempre affermato come il decreto in esame sia tardivo, ambiguo, confuso e contraddittorio per le ragioni che da qui a poco spiegherò.

Prima di soffermarmi su questo voglio chiarire una volta per sempre un qualcosa che è fondamentale per non prestare il fianco alle strumentalizzazioni. Il gruppo di forza Italia si è sempre espresso, e sempre si esprimerà, a favore di una sperimentazione. Noi abbiamo permesso il mantenimento del numero legale; abbiamo fatto diversi passaggi e voi tutti avete avuto modo di constatarlo, anzi molti di voi, a parole, l'hanno apprezzato. Lo abbiamo fatto proprio perché noi non vogliamo assolutamente confondere la nostra battaglia con un « no » alla sperimentazione. Sappiamo però benissimo che questa sperimentazione non è rigorosa come dice l'onorevole Fioroni in quanto non segue i normali canali e i normali binari, ma è una sperimentazione caratterizzata dalla straordinarietà di tutti gli errori che sono stati compiuti dal ministro e da questa maggioranza che è arrivata in ritardo. È vero che questa maggioranza non è stata stimolata né da una casa farmaceutica (che non avrebbe interesse a stimolarla e a spendere danaro su questo), né è stata stimolata dal professionista che ha ideato questa metodica — questo è sotto gli occhi di tutti e non lo si può negare — ma è stata stimolata dalla piazza, da quelle migliaia di pazienti che credono in tale metodica (secondo taluni sarebbero stati illusi); alcuni pazienti affermano, dichiarano e testimoniano di essere stati curati, ossia di poter convivere con una patologia tumorale, e di poter contare su una qualità di vita superiore a quella ottenibile con altre metodiche.

Ma c'è un altro concetto che intendo chiarire. Forza Italia è favorevole a tutti e tre i metodi seguiti nel campo dell'oncologia; siamo infatti a favore della chirurgia, della chemioterapia e della radioterapia ma desideriamo, come tanti italiani, trovare anche un quarto o un quinto metodo che ci consenta di aumentare l'« arsenale » a disposizione nei confronti di una patologia che è terribile. Relativa-

mente a questa patologia — forse a taluni sfugge questo aspetto — alcuni professori, nel corso di audizioni presso la nostra Commissione, hanno usato dei termini che debbono far riflettere. Fra pochi anni — quindi possiamo dire dietro l'angolo! — queste patologie potrebbero interessare un cittadino su due. Tutto ciò deve far riflettere non in senso negativo... Il mio amico napoletano fa dei gesti e io lo posso capire! Qui dobbiamo capire che nessuno ha scherzato, che nessuno ha voluto fare delle strumentalizzazioni; sicuramente forza Italia non ha voluto fare delle strumentalizzazioni a fini politici.

Chiedo a voi invece: come si può giudicare se non una strumentalizzazione politica un decreto per il quale non è stato accolto un solo emendamento valido e qualificante presentato dalla minoranza al Senato? Un decreto per il quale non si è tenuto conto di un solo emendamento presentato dalla minoranza alla Camera? Tutto ciò nonostante che al termine dell'esame degli emendamenti siano stati presentati degli ordini del giorno il cui contenuto è estremamente più « duro » di quello dei nostri emendamenti. Avete inorridito, vi siete scandalizzati, ci avete fischiato quando abbiamo detto ciò che rappresenta la metà di ciò che hanno sostenuto vostri colleghi negli ordini del giorno! Basterebbe che qualcuno di voi, prima di criticare, leggesse gli atti per avere un po' di pudore e stare zitto, e ciò vale soprattutto per chi ieri ha fatto delle paternali. Ho detto ciò per far capire che il dibattito si è sviluppato in quest'aula senza la possibilità di chiarire a voi e a noi stessi, ma soprattutto ai cittadini, ciò che andava chiarito. Anche noi siamo contrari all'informazione che è stata portata avanti. Ma cosa si è fatto?

Si è risposto con arroganza, con una posizione arroccata e si è contingentato il tempo. Come si possono spiegare certi concetti ai cittadini, ai quali le notizie arrivano distorte dai *mass media*, come rilevate voi stessi, se poi concedete solo ventotto minuti ad ogni gruppo per illustrare 107 emendamenti? Cerchiamo di essere coerenti con quanto affermiamo!

Per parte nostra, ritenevamo opportuno chiarire determinati concetti e determinate posizioni coraggiose e spesso dolorose. Abbiamo criticato il fatto che abbiate posto dal primo momento un filo spinato tra il Ministero e la maggioranza, da un lato, ed il professor Di Bella, dall'altro. Ma non vi accorgete che vi state attorcigliando in quel filo spinato e che vi state facendo del male, ma soprattutto che state facendo del male a quei cittadini per i quali noi ci stiamo battendo? Infatti, noi ci stiamo battendo in difesa di un principio che voi non potete negare: quello della libertà terapeutica, il diritto di cui una persona deve godere di avere la sovranità del proprio corpo, perché nessun cittadino, al momento del voto, ha demandato a voi il compito di scegliere quale debba essere la terapia da adottare e quale debba essere il medico adatto per praticarla. È il cittadino che deve poter decidere. È questa la conquista realizzata attraverso le leggi nn. 502 e 517, che non vi consentiremo di stravolgere, perché ci legheremo ai banchi se tenterete di farlo! Faremo di tutto, perché è un principio che dite a parole di condividere, mentre nei fatti vi assurgete a giudici, assumete il ruolo di genitori di questi cittadini che in realtà sono abbastanza maturi da poter decidere con la loro testa.

Noi ci siamo battuti perché non vi era omogeneità nella distribuzione dei farmaci. Voi avete chiesto la sperimentazione, ma di fatto con mille trabocchetti avete bloccato l'utilizzazione del farmaco al di fuori della sperimentazione. Siete stati poi così sfacciati da proporre di raccogliere tutti i dati inerenti alla sperimentazione realizzata al di fuori della sperimentazione, mentre di fatto state bloccando questa ultima possibilità, perché state impedendo alle farmacie di preparare i galenici.

Sono spariti dei farmaci e molti di voi, che, in quanto parlamentari, in aula votano contro tali proposte, al contempo telefonano alle ditte al fine di disporre dei farmaci e della siringa che sono necessari ai vostri parenti e ai vostri amici (*Applausi dei deputati del gruppo di forza Italia*).

FRANCESCO ALOISIO. Parla per te!

PIERGIORGIO MASSIDDA. Abbiate allora il coraggio di esprimervi anche in questa sede visto che sono cose risapute! Sono cose che abbiamo fatto anche noi, perché è nostro dovere aiutare i cittadini, ma noi lo abbiamo fatto anche con atti legali e non soltanto di nascosto, facendo delle telefonate agli amici.

Ci siamo battuti contro la discriminazione. Infatti, vi sembra giusto che, fino ad oggi, questa terapia fosse concessa solo a chi aveva i soldi, a chi ha venduto la casa per comprare le medicine? Molti non sanno che quelli che voi affermate essere dei venduti e che, a vostro dire, andrebbero a manifestare in quanto pagati da qualcuno, in realtà hanno sborsato un milione e 200 mila lire al giorno perché credevano in questa terapia e volevano portarla avanti. Se oggi essi manifestano è perché, forse, qualcuno ne ha tratto giovamento.

Voi pretendete che chi è stato baciato dalla fortuna e scelto per la sperimentazione debba fare da cavia. Quindi, per l'ennesima volta non si consente di poter scegliere liberamente una terapia a chi non ha i soldi, a chi soffre, a coloro che volete proteggere ma che di fatto state estraniando da questo processo. Infatti, siete voi a decidere quello che sarebbe giusto. Siete stati voi ad aver permesso che venisse lanciato un messaggio sbagliato e siete responsabili come altri delle distorsioni che tale messaggio potrà determinare.

Abbiamo anche detto che le sanzioni previste nei confronti del medico e del farmacista umiliano queste professioni. Ci batteremo sempre in difesa di un principio: quello che il medico debba decidere con libertà di scienza e coscienza, in virtù del giuramento fatto al momento in cui ha abbracciato la sua professione ed in ragione della dignità che ha sempre dimostrato. Lo stesso vale per il farmacista. Non c'era bisogno di prevedere sanzioni speciali visto che esistevano già le normali sanzioni.

Non capisco perché ci sia tanto accanimento intorno alla cura Di Bella se poi non vi è pari accanimento quando qualcuno decide di abbandonare una terapia per ricorrere all'omeopatia o all'agopuntura, che bollavate come stregonerie qualche anno fa e che oggi convenzionate. Per anni avete bollato l'omeopatia come stregoneria, ma spero che al più presto la riconosciate come cura, dal momento che vi sono risultati specifici, anche se probabilmente questi non sono stati ottenuti dai vostri scienziati.

Per tali ragioni non potremo purtroppo votare a favore del provvedimento, pur essendo d'accordo e pur avendo apprezzato molti passaggi dell'intervento del ministro...

PRESIDENTE. Onorevole Massidda, dovrebbe concludere.

PIERGIORGIO MASSIDDA. Vi ringraziamo, ma il nostro voto sarà negativo.

Lasciamo a voi tutta la responsabilità, senza mettere in dubbio, come avete fatto voi nei nostri confronti il vostro senso morale (*Applausi dei deputati dei gruppi di forza Italia e di alleanza nazionale*).

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

FABIO MUSSI. Signor Presidente, nella discussione su questo decreto si è registrato contrasto, ma non bisogna avere mai paura delle battaglie aperte perché lo scontro politico è il sale della democrazia; questa volta però, lo confesso, ho avvertito un particolare timore, un certo scrupolo poiché la materia che trattiamo ha a che fare con la sofferenza, con il dolore, con l'amore, con la speranza delle persone. Entriamo nell'universo di sentimenti di persone che sentono sfuggire la vita, che temono per quella dei più cari e, quindi, bisogna farlo in punta di piedi, quasi chiedendo il permesso, essendo anche noi persone che quei sentimenti purtroppo spesso abbiamo dovuto provare e di cui abbiamo avuto esperienza diretta. Chi non

ha condiviso o vissuto direttamente la disperazione e il senso di impotenza per questa peste moderna — il cancro — che ti porta via un amico, un figlio, una persona cara? Pochi qui dentro hanno avuto la fortuna di restar fuori da quest'esperienza. Capisco quindi anche la passione e l'accanimento, che non mi hanno sorpreso.

Tutti, io credo, ora desideriamo ardentemente ascoltare la buona novella, cioè che la terapia di Di Bella funziona...

DOMENICO GRAMAZIO. Bravo! Hai ragione!

FABIO MUSSI. ...sì, che la terapia Di Bella funziona e che può salvare una, dieci, cento, mille vite: sarebbe una gioia immensa per tutti, una liberazione! Chi è che non prega per non averne la certezza il più presto possibile? Noi abbiamo però la responsabilità politica (*Commenti del deputato Luciano Dussin*) di creare le condizioni per cui vi siano certezze; non dobbiamo noi, responsabili politici, vendere illusioni. Si vive anche di questo, si vive di illusioni e di speranze estreme. Capisco, perché mi è capitato anche personalmente, che si possa voler provare qualunque cosa *in extremis* per un amico o un familiare che soffre, che muore; noi però abbiamo una responsabilità politica, non possiamo cavalcare le illusioni e neanche solo le speranze. Queste non sono per nessuno e non debbono mai essere terreno di caccia elettorale. Qui non si guarda ai voti.

La terapia di Di Bella funziona? Io spero ardentemente di sì, ma se funziona non sono in grado di deciderlo né i magistrati né i congressi di partito, perché non è quella la sede in cui si decide.

Colleghi di alleanza nazionale, ho apprezzato la vostra conferenza di Verona, ma su questo punto ho avvertito qualcosa che stonava, un sovraccarico, una magari involontaria politicizzazione estrema. Anche dal movimento che sostiene questa terapia ci arrivano tanti messaggi, molti dei quali io condivido. Penso al messaggio che vuole una medicina più dolce e più

umana che metta al centro la persona. I grandi sistemi ospedalieri e sanitari moderni sono una conquista dell'umanità, che ha visto anche crescere rapidamente la vita media proprio grazie a tali grandi sistemi, i quali però sono diventati labirinti (lo ricordava la collega Buffo) dove le persone si perdono e il rapporto tra medico e paziente diventa anonimo ed impersonale.

La collega Maura Cossutta in sede di discussione generale ha fatto una bellissima citazione di una straordinaria persona, che anch'io ho conosciuto, Maccacaro. Fra l'altro ho avuto occasione di lavorare a lungo con un amico di Maccacaro, cioè con il medico Giovanni Berlinguer. Si tratta di scienziati che hanno compreso la dimensione di questo problema e nella simpatia per Di Bella io avverto anche questo messaggio.

E poi, questa domanda di libertà di cura è un principio giusto, collega Massidda; ma difendere, per esempio, i cittadini dai prodotti tossici, istituire i controlli e stabilire i divieti, aumenta o diminuisce la loro libertà? Credo che su questo non vi possa essere discussione!

Vi è chi assume droghe come cura per il mal di vivere. Ma quelli che come me ritengono possibile immaginare una politica di depenalizzazione non sosterranno mai che assumere droghe sia un atto di libertà; è invece un atto di schiavitù! E mi stupisce che alcuni dei più accaniti proibizionisti possano qualche volta assumere una posizione estrema sulla libertà di cura che, se fosse seguita con coerenza, dovrebbe lasciare alla libertà del singolo l'assunzione di talune sostanze. E invece no; perché vi è un dovere dei poteri pubblici di dire: questo fa male!

Non è la fase 1 della sperimentazione sui farmaci quella che ne valuta la tossicità? Vi è un dovere pubblico di stabilire se una sostanza sia biologicamente attiva? Non è la fase 2 della sperimentazione, come dettano tutte le regole internazionali? Vi è anche un dovere pubblico di verificare con il massimo scrupolo quali siano gli effetti di una cura, se un trattamento sia effettivamente una terapia

efficace, nella fase 3, cioè in quella attraverso la quale si mettono le persone al riparo — non voglio dire dagli inganni — dagli errori, che possono sempre capitare.

Queste procedure, che gli Stati moderni hanno stabilito da tanto tempo, hanno aumentato o diminuito la libertà delle persone? Hanno aumentato questa libertà!

Lo Stato dovrebbe permettere tutto a scatola chiusa ed assumersene ciecamente gli oneri? Stupisce sentirselo dire, qualche volta, da chi vorrebbe che lo Stato spendesse sempre meno per la sanità e che magari si fa alfiere della sua totale privatizzazione.

La sperimentazione? Non vi è altra via! È certo però che ci imbattiamo in un quesito di enorme portata (Massidda, sono d'accordo con te) e che non può avere una facile risposta: chi ha il potere di decidere? Ho sentito in quest'aula portare attacchi frontali alle baronie ed al mondo della scienza ufficiale, che sono stati esagerati ed ingiusti. Spero comunque che ce ne ricorderemo quando il Governo tenterà ancora — come spero — di aprire il forziere dei privilegi di casta e delle chiusure corporative (*Applausi dei deputati dei gruppi dei democratici di sinistra-l'Ulivo, dei popolari e democratici-l'Ulivo, di rifondazione comunista-progressisti e di rinnovamento italiano*).

Ma chi decide alla fine? Vi ricordate il processo a Galilei? Lo scienziato fiorentino era stato prudente nel far dialogare sui massimi sistemi; era stato prudentissimo quando parlò di Salviati, Sagredo e Simplicio. Non gli bastò, tuttavia, a salvarsi dall'inquisizione. Vi fu un processo e fu condannato.

Quale era il nocciolo della contesa? Chi fosse il titolare della verità: lo scienziato con il suo cannocchiale o il prete con i testi sacri in mano? La scienza moderna ha ribaltato quella sentenza cinquecentesca; sono lo scienziato e la comunità scientifica che alla fine decidono sul moto degli astri o sull'origine e l'evoluzione della specie o sulla struttura della materia, oppure sull'efficacia di un vaccino.

DOMENICO GRAMAZIO. Basta che non sia la Bindi, Mussi!

FABIO MUSSI. Certo, Gramazio, siamo uomini del novecento e sappiamo che la scienza procede per prove ed errori; sappiamo meglio, oggi, che non si sviluppa per accumulo lineare di conoscenze; sappiamo che le vecchie teorie resistono alle nuove e che le comunità scientifiche ufficiali spesso si chiudono alle nuove teorie! Credo che abbiamo molta più esperienza dei nostri antenati, ma la strada non è quella di tornare all'*ipse dixit* di qualunque uomo che sia confortato dal consenso popolare o di un magistrato che torni a vestire l'abito di un tempo degli ecclesiastici dogmatici, o di un partito che firma il certificato di validità... La validazione non può che venire dal mondo della scienza; e l'unica garanzia è nella moltiplicazione degli attori e nello scambio aperto nelle comunità scientifiche, nella internazionalizzazione e nell'adeguato finanziamento della ricerca. Non vi è altra strada!

La strada della sperimentazione è la più seria e la più scrupolosa possibile ed il decreto in esame ha seguito questa via, anche facendo uno strappo giustamente, per l'enormità della questione, a certe regole e prendendosi qualche libertà in più nel gestire un evento ed un problema di questa portata.

Il dolore e le speranze in gioco sono tali che valeva la pena di forzare anche qualche regola. Io penso che il decreto, con tutti i suoi limiti, sia una cosa buona e credo che debba diventare legge. L'attesa per i risultati sarà trepidante per tutti. Il professor Di Bella merita rispetto e vorremmo, con tutto il cuore, che meritasse anche la riconoscenza dell'umanità intera. Quindi voteremo a favore della conversione del decreto.

Desidero infine ringraziare l'onorevole Caccavari per la competenza, la sobrietà, l'umanità ed anche la mitezza con cui da relatore ha trattato questa materia (*Applausi*) e il ministro Bindi per l'intelligenza, la determinazione che gli è nota (*Applausi dei deputati dei gruppi dei de-*

mocratici di sinistra-l'Ulivo, dei popolari e democratici-l'Ulivo, di rifondazione comunista-progressisti e di rinnovamento italiano), il senso forte dei suoi doveri e anche la saldezza di nervi di fronte ad insulti da trivio, come quelli dell'onorevole Cè (*Applausi dei deputati dei gruppi dei democratici di sinistra-l'Ulivo, dei popolari e democratici-l'Ulivo, di rifondazione comunista-progressisti e di rinnovamento italiano*). Insulti, signor Presidente, che hanno colto anche me in un momento di distrazione, quando ero solo a prendere i miei appunti. L'onorevole Parolo della lega ha salito le scale di questi banchi, mi ha insultato, mi ha provocato: cose che non debbono succedere nel libero Parlamento della Repubblica italiana (*Applausi dei deputati dei gruppi dei democratici di sinistra-l'Ulivo, dei popolari e democratici-l'Ulivo, di rifondazione comunista-progressisti e di rinnovamento italiano — Molte congratulazioni — Commenti dei deputati del gruppo della lega nord per l'indipendenza della Padania!*)!

PRESIDENTE. La ringrazio, onorevole Mussi.

UGO PAROLO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. A che titolo, onorevole Parolo?

UGO PAROLO. Per fatto personale, signor Presidente.

PRESIDENTE. Le darò la parola alla fine della seduta.

UGO PAROLO. Mi ha chiamato in causa, Presidente!

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

ANTONINO MANGIACAVALLO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, signori rappresentanti del Governo, sono lieto di aver seguito con grandissima attenzione il dibattito che si è sviluppato al Senato

prima e nella Commissione affari sociali della Camera e in quest'aula successivamente. Ho seguito questo interessante dibattito, che è stato ricco di proposte, di spunti politici, di contributi costruttivi e talora, purtroppo, anche di quei toni non propriamente accettabili cui faceva riferimento il collega Mussi. Credo che la partecipazione emotiva anche in quest'aula possa essere compresa e giustificata principalmente per il clamore che la sperimentazione della multiterapia Di Bella ha suscitato nella cosiddetta società civile.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
ALFREDO BIONDI (ore 17,50)

ANTONINO MANGIACAVALLO. Vasti settori della pubblica opinione e delle istituzioni sono stati coinvolti nel dibattito non sempre costruttivo e spesso polemico. Desidererei ricordare il ruolo che è stato assunto dai rappresentanti dei *media*, che molto spesso, più che mirare all'informazione corretta e costruttiva, hanno mirato al superamento di questo o di quell'altro record di ascolto. Vorrei ricordare il coinvolgimento della magistratura, che impropriamente talora si è sostituita, senza competenza alcuna, a quello che è il ruolo della comunità scientifica e sanitaria. Desidererei ricordare anche il ruolo assunto dal tribunale amministrativo regionale e dal Consiglio di Stato. Non voglio entrare nel merito di tali questioni, ci saranno altre opportunità per farlo.

Desidererei altresì ricordare il coinvolgimento, sentito, accorato, a volte esagerato, di talune forze politiche, che verosimilmente spinte dall'opinione pubblica, da questa marea montante di interessamento ad un fatto strettamente scientifico, si sono lasciate condizionare, oserei dire si sono lasciate strumentalizzare o hanno strumentalizzato un fatto che dovrebbe rimanere solo ed esclusivamente nell'ambito della comunità scientifica, ma principalmente nel rispetto più assoluto della sfera di sentimenti.

Ma principalmente la multiterapia Di Bella ha coinvolto, non solo emotiva-

mente, ma spesso anche economicamente in maniera pesante, i veri protagonisti di questa vicenda, cioè la moltitudine di pazienti affetti da patologia tumorale e i loro familiari, dei quali è stata strumentalizzata la sofferenza, il dolore, non solo in occasione di congressi, non solo in conferenze stampa organizzate presso i gruppi parlamentari o presso il Parlamento europeo, ma nelle più diverse occasioni.

Capisco la tensione emotiva ed anche l'interesse ad occuparsi di questo particolare argomento che, lo ripeto, ha coinvolto 50 milioni o forse più di italiani; ritengo però che proprio per la delicatezza della materia ci si dovesse attenere solo ed esclusivamente al ruolo di questa Assemblea. Sono quindi rimasto particolarmente meravigliato nel corso di questo dibattito del fatto che coloro i quali hanno più volte invocato in quest'aula il rispetto delle competenze non ne abbiano minimamente tenuto conto. Infatti, pur con il rispetto che ho per i colleghi che sono intervenuti, credo fermamente che non sia compito di questa Assemblea stabilire l'attività biologica di un farmaco, né quale sia la giusta procedura per una corretta sperimentazione clinica e nemmeno decidere se nella sperimentazione debbano essere inseriti 300, 600, o 10 mila pazienti.

Gli aspetti scientifici, strettamente sanitari ed assistenziali debbono ritornare doverosamente alla normale competenza della comunità scientifica nazionale, della comunità oncologica italiana che sicuramente ha meditato riconoscimenti particolarmente ambiti e prestigiosi in ambito internazionale, e non solo per il ruolo che ha avuto il professor Veronesi.

Ho sentito in quest'aula ripetute accuse al ministro, al Governo ed alle forze politiche di maggioranza. Non sta a me assurgere a livello di difensore di questo o di quell'altro; desidero solo svolgere qualche riflessione ad alta voce, manifestando ancora una volta la mia modesta opinione.

Non è vero che la sperimentazione è stata voluta dalla piazza. Quest'ultima sicuramente ha avuto un ruolo importante

nella sensibilizzazione, ma desidererei ricordare ai colleghi che, prima ancora che si verificassero le manifestazioni di piazza, nella Commissione affari sociali erano state presentate interrogazioni e risoluzioni, alle quali il ministro Bindi aveva dato completa ed esauriente risposta. Dopo che è intervenuta la pressione della pubblica opinione e dei *mass media* ci si è chiesto, tutt'assieme, che cosa si dovesse fare: cedere alle sollecitazioni della piazza, o rispettare le regole.

Non si può governare né amministrare sotto la pressione di questo o di quell'altro giornale, di questa o di quell'altra manifestazione. Governare significa anche rispettare e far rispettare le regole. Pertanto, è pienamente condivisibile l'operato del ministro che, nel più assoluto rispetto delle regole, ha chiesto, prima di avviare la sperimentazione, se ci fossero le condizioni — evidentemente scientifiche — perché questo avvenisse. Quando poi si è capito che la proposta, la scelta, l'azione di avviare la sperimentazione era inderogabile, si è posto il problema di dare ad essa una regolamentazione; sperimentazione che — desidero ricordarlo a questa Assemblea e non solo — è partita con il pieno consenso del professor Di Bella, tant'è che il figlio, il dottor Giuseppe Di Bella, fa parte del comitato che è chiamato a controllare le varie operazioni che — desidero ricordarlo ancora una volta — non si svolgono in un solo centro. Peraltro, il fatto che si tratti di una sperimentazione multicentrica rappresenta un'ulteriore garanzia di obiettività e di correttezza, qualora vi fosse bisogno di un'ulteriore dimostrazione della correttezza, della credibilità e dell'onestà degli operatori chiamati a sperimentare questo farmaco.

Il ministro è stato tacciato di insensibilità e di negligenza. Ella ha ritenuto opportuno e doveroso regolamentare in deroga, quindi in situazione di emergenza, alla normativa vigente ed alle direttive internazionali, una sperimentazione che, se non regolata, poteva tornare svantaggiosa e pericolosa non tanto per il pro-

fessor Di Bella o per i suoi sostenitori, quanto per i pazienti e per i cittadini.

Il ministro ha fatto di più: ha cercato di evitare con questo decreto, che mi auguro questa sera possa essere definitivamente convertito in legge, le basse speculazioni alle quali abbiamo assistito in precedenza.

A proposito di speculazioni, desidero ricordare che qualche ombra nella gestione della prima fase della questione del metodo Di Bella sicuramente vi è stata: mi riferisco ai corsi di 8-9 milioni per gli operatori sanitari che potevano accedere all'elenco dei seguaci del professor Di Bella, ai corsi di perfezionamento di 8-9 milioni per i farmacisti abilitati a preparare i farmaci, all'uscita di libri che lasciavano intendere un'immediata guarigione dal male del secolo e addirittura alle pagine dei giornali, come *il Borghese*, dalle quali il professor Di Bella rispondeva ai quesiti dei pazienti. Addirittura si è corso il rischio che terapie tradizionali, che hanno ottenuto una convalida scientifica a livello internazionale, venissero messe in seria discussione: qualcuno si è permesso — in maniera disonesta devo dire — di sostenere che la chemioterapia, la radioterapia e la chirurgia non guariscono, mentre il multitrattamento Di Bella rappresenta la panacea, non solo per la patologia tumorale, ma anche per altre patologie. È vero che nessuno può fare anticipazioni in quest'aula circa l'efficacia o l'inefficacia di questa terapia; è vero che non è consentito a nessuno fare ipotesi o prevenire i tempi, ma è altrettanto vero che quando si dice «nessuno» vi si annovera anche chi è acceso sostenitore della multiterapia Di Bella.

Carissimo collega Massidda, capisco il significato dei tuoi interventi ed in parte li condivido, avendo anche preso una posizione all'interno della Commissione affari sociali. Tuttavia libertà di cura non deve significare libertinaggio di prescrizione. Vi è l'obbligo, in maniera particolare per noi, che abbiamo la responsabilità di medici, di riconoscere le regole della scienza e, nel caso specifico, della legge. Dobbiamo ribadire che il significato

del decreto non era quello di riconoscere l'efficacia di questa terapia, bensì solo quello di regolamentarla e di evitare basse speculazioni.

Con il consenso informato, con il rispetto della *privacy*, con il fondo di 5 miliardi messo a disposizione dei comuni, con la tutela dei pazienti credo si sia ottenuto il massimo da un decreto che — lo ripeto — è stato emanato in condizioni di particolare emergenza. Sono grato — concludo, signor Presidente — dell'occasione che ci è stata fornita perché sono stati sollevati problemi ancora più grandi presenti nel mondo della sanità, cioè quello della ricerca scientifica, della prevenzione, del rapporto medico-paziente, a proposito dei quali il Governo ha assunto l'impegno di dare risposte concrete.

Per questi motivi i deputati del gruppo di rinnovamento italiano voteranno a favore della conversione in legge di questo decreto (*Applausi dei deputati del gruppo di rinnovamento italiano*).

PRESIDENTE. Capisco che occorre un po' di tempo per la « frenata », per così dire un tempo psicotecnico: tuttavia, poiché per le dichiarazioni di voto il regolamento prevede dieci minuti, scaduto il tempo occorre fare una bella frenata. Non lo dico in particolare a lei, onorevole Mangiacavallo, che di solito non supera i tempi consentiti ma, come si usa dire, *erga omnes*.

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

ANTONIO SAIA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, signor ministro, in questi giorni ho sentito manifestare tante certezze da una parte e dall'altra: noi abbiamo una sola certezza e una sola esigenza, quella cioè che occorre rispondere presto a migliaia di persone che soffrono e che ci interrogano su questa vicenda.

La posizione del gruppo di rifondazione comunista e mia personale rispetto alla vicenda del cosiddetto metodo Di Bella è stata sempre chiara e lineare sin da quando se ne è cominciato a parlare.

Abbiamo presentato al Governo interrogazioni in cui segnalavamo i sempre più numerosi casi di pazienti i quali, delusi dalla scienza ufficiale o illusi da notizie stampa troppo spesso diffuse senza un adeguato filtro critico, si sono rivolti, come ultima speranza, al metodo Di Bella.

In tutti i nostri atti abbiamo sempre evidenziato i tre aspetti fondamentali del problema. Il primo era quello di non abbandonare questi pazienti a loro stessi, giusta o sbagliata che fosse stata la loro scelta, di non lasciarli soli nella disperazione di aggiungere alla sofferenza fisica il grave danno economico derivante dalla necessità di acquistare farmaci costosi, aggiunto anche al disagio di una ricerca spesso infruttuosa degli stessi, che, come è noto, sono stati in molti casi irrimediabili in Italia, per cui molti pazienti si sono dovuti recare all'estero. Non lasciarli soli nel dramma della scelta. Il dramma di questi uomini, soggetti in carne ed ossa, al di là delle motivazioni e delle giustificazioni, è comunque un fatto reale.

Il secondo aspetto, forse il più preoccupante, è legato al pericolo segnalato da molti colleghi ed anche da noi — e che poi si è puntualmente concretizzato — che molti malati di tumore, spinti da un'informazione incompleta, acritica e di parte, siano stati indotti ad abbandonare terapie sicure e sperimentate per intraprendere una strada incerta, non scientificamente validata.

C'è da chiedersi, a questo punto, e lei ministra dovrà farlo, noi tutti dovremo farlo, per quale motivo tanti pazienti abbiano abbandonato la medicina e la scienza ufficiali per seguire l'illusione e la speranza che emanava dalla figura indubbiamente suggestiva dell'anziano e solitario professore di Modena. Su questo dovrà interrogarsi con serietà anche la comunità scientifica nazionale, il mondo medico del nostro paese, che ha mostrato così un difetto di rapporti, un difetto di credibilità, gravemente ingiustificato per la nostra scienza che — è opportuno ricordarlo — è ai livelli più avanzati del mondo nel