

scuso con i colleghi, soprattutto riguardo all'ultima espressione che rende quasi incomprensibile la tesi che si intende sostenere, anche se la si può ricavare dal contesto.

PRESIDENTE. Infatti, è comprensibile proprio dal contesto.

Non vi sono iscritti a parlare e pertanto dichiaro chiusa la discussione.

**(Dichiarazioni di voto
— Doc. IV-ter n. 34/A)**

PRESIDENTE. Passiamo alle dichiarazioni di voto.

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

MICHELE SAPONARA. Signor Presidente, i deputati di forza Italia voteranno e propongono ai colleghi di votare contro la deliberazione della Giunta, assunta per altro a maggioranza. Si tratta di una vecchia questione ormai superata dalla giurisprudenza, nel senso che ci occupiamo di un dibattito politico avviato da Bossi nei confronti delle altre forze politiche. Infatti, quando egli afferma: « Da sempre sono in rapporti di contiguità con la mafia, siete qui perché volete dal nord i soldi, non potete più raccogliere quei soldi come facevate una volta con Andreotti e Craxi » in sostanza sostiene il discorso del federalismo...

GENNARO MALGIERI. Ma stai scherzando!

MICHELE SAPONARA. Un momento!

PRESIDENTE. Colleghi, l'onorevole Saponara è un avvocato eccellente, come sapete.

MICHELE SAPONARA. Sto sostenendo la tesi che si trattava di un dibattito politico (*Commenti dei deputati Landolfi e Napoli*).

PRESIDENTE. Onorevole Napoli, poi potrà prendere la parola.

MICHELE SAPONARA. Quando si sostiene che l'onorevole Bossi non ha diritto ad invocare l'insindacabilità di cui all'articolo 68 della Costituzione poiché si trattava di un comizio, è chiaro che quando un parlamentare tratta argomenti politici in quella sede si può invocare proprio l'articolo 68, primo comma, della Costituzione e dichiarare insindacabili il comportamento, le manifestazioni di pensiero dell'onorevole Bossi.

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

DOMENICO BENEDETTI VALENTINI. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, vorrei fare una breve dichiarazione di voto...

PRESIDENTE. Onorevole Conti, ascolti l'onorevole Benedetti Valentini, così poi sa come votare!

GIULIO CONTI. Io so già come votare, Presidente!

PRESIDENTE. Non tutti!

GIULIO CONTI. Io lo so bene. Qualcun altro non lo sa — ha ragione — ma io lo so bene!

DOMENICO BENEDETTI VALENTINI. Se l'acuta battuta del nostro Presidente si riferisce a qualche altro confuso episodio...

PRESIDENTE. No, non sono così maligno!

DOMENICO BENEDETTI VALENTINI. Potrebbe darsi!

PRESIDENTE. Non arrivo a questo.

DOMENICO BENEDETTI VALENTINI. Vede, Presidente, garbo per garbo, non

avrà mancato l'altra volta di rilevare che io mi astenni dall'esprimere — credo — un motivato dissenso rispetto alla sua personale decisione di reiterare un voto, ad esempio! Debbo ricordarle che la sua giurisprudenza — se così mi è lecito esprimermi — è decisamente contraria a reiterare i voti una volta che essi, sia pure in un contesto piuttosto agitato, siano stati espressi. In quella particolare circostanza alla quale mi riferisco lei ritenne invece — per motivi di opportunità — di reiterare una votazione; e fu in quel contesto che si verificò una certa situazione che forse offre sponda a qualche battuta estemporanea.

PRESIDENTE. Le assicuro che non ricordavo neanche quell'episodio.

DOMENICO BENEDETTI VALENTINI. Ciò non di meno, posso dirle che il voto che esprimiamo noi in questa circostanza come gruppo di alleanza nazionale è favorevole alla determinazione assunta a maggioranza dalla Giunta, così come nell'altra circostanza ci esprimemmo a favore dell'autorizzazione a procedere.

Debbo ora brevissimamente motivare questo nostro atteggiamento, molto chiaro e non revocabile in dubbio.

Noi siamo, per nostra mentalità e per nostro costume, molto aperti riguardo alla possibilità di esprimersi del parlamentare e — se ci consentite — dell'esponente politico perfino in senso lato. Dirò di più: noi riteniamo tollerabile anche l'utilizzo di espressioni estremamente pesanti nell'ambito della lotta politica, perché — ci permetterete di dirlo con molta fermezza, anche se con molta serenità — la nostra tradizione è quella di fronteggiare, virilmente e civilmente, anche le aggressioni verbali e — ahimè — la nostra storia non solo recente ci ha visti sopportare con serenità e fermezza i fronteggiamenti non solo verbali dei nostri avversari politici. Non è dunque trincerandosi soltanto dietro gli scudi istituzionali che noi abbiamo tutelato la nostra dignità, la nostra integrità e soprattutto il nostro diritto democratico di essere, parlare e manifestarci in politica.

Il problema che lega questo episodio, del quale ci occupiamo questa sera, a quello precedente è che tutto in democrazia può essere messo in discussione, meno che la libertà sovrana di manifestare il proprio pensiero. Così nel caso precedente, minacciare gli elettori di un partito è un fatto di una gravità straordinaria! Noi possiamo tollerare insulti al dirigente o all'avversario (dico con molta cordialità ai colleghi della lega, in questa circostanza, o a colleghi di altri partiti o movimenti politici magari anche avversari, che non ci facciamo scrupolo di ricevere particolari insulti o ingiurie in un contesto particolarmente agitato; possono non farci piacere, ma non ci turbano più di tanto), ma non la minaccia all'elettore! Non possiamo tollerarla perché l'elettore non è tenuto ad obblighi di militanza o ad eroismi; l'elettore deve essere rispettato nella segretezza del suo voto, nella libertà della sua coscienza e della massima espressione in democrazia, che è quella del voto! Così è avvenuto in quell'episodio e, al di là di ogni tatticismo politico, quelli in discussione sono principi rispetto ai quali non può fare corrispettivo sinalgma nessun ricambio di voto, nessuna compiacenza e nessuna strategia di schieramento.

Questa è la nostra posizione, che qui ribadisco, e che vale ancora oggi dal momento che possiamo accettare qualunque attacco, qualunque critica, qualunque fronteggiamento, ma non quello sul piano morale. Dire ad un movimento come il nostro, a parlamentari e militanti come i nostri, di essere — sul piano morale, prima che politico — contigui o in rapporto di contiguità con la mafia — quindi non tanto l'ingiuria di « canaglie allo stato puro », che può essere anche generica —, dire di essere intrinseco o contiguo alla mafia ad un partito che ha fatto della lotta a tutte le mafie la sua bandiera, non può essere tollerato da chi ha a cuore i valori morali prima ancora di quelli politici.

Per queste ragioni, travalicando l'espressione del pensiero anche polemico, anche pesante, e trasmodando invece in

quel caso nella minaccia, in questo nella gratuita ingiuria esulante dall'espressione del pensiero, noi, con molta chiarezza, diamo indicazione di votare favorevolmente all'indicazione assunta a maggioranza dalla Giunta (*Applausi dei deputati del gruppo di alleanza nazionale*).

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

ROLANDO FONTAN. Le motivazioni adottate dal relatore circa la colpevolezza dell'onorevole Bossi sono sostanzialmente due. Parto dalla seconda, cioè quella per la quale si dice che Bossi non sarebbe soggetto all'immunità in quanto si trattava di un comizio pubblico, quindi non rientrante nella previsione dell'articolo 68 della Costituzione. Ebbene, mi pare che questa sia una affermazione nettamente in contrasto con l'articolo 68. Sul piano parlamentare è infatti ormai riconosciuto che si tutela anche la cosiddetta attività *extra moenia*. Le decisioni assunte sia dall'Assemblea, ma il più delle volte dalla Giunta per le autorizzazioni a procedere, sono nel senso di riconoscere tutta una serie di attività, di momenti esterni a quelli...

PRESIDENTE. Colleghi, per cortesia!

ROLANDO FONTAN. ...che riguardano esclusivamente le aule parlamentari, di riconoscere cioè che in quei frangenti il deputato pronuncia parole e fa ragionamenti da parlamentare. Questo è ormai riconosciuto pacificamente.

Che dovremmo dire, allora, di altri casi, ove viene riconosciuta l'immunità parlamentare quando le frasi vengono prodotte sui giornali, o addirittura in programmi televisivi, o addirittura in comizi elettorali? Faccio l'esempio — e mi rivolgo all'onorevole Benedetti Valentini — più volte citato e che anch'io nei giorni scorsi ho richiamato, dell'onorevole Fini,...

GENNARO MALGIERI. Cambia esempio!

ROLANDO FONTAN. ...il quale ha reso dichiarazioni in un comizio tenuto a Palermo per le quali la Giunta per le autorizzazioni ha riconosciuto l'insindacabilità (*Commenti del deputato Malgieri*).

PRESIDENTE. Onorevole Malgieri!

GENNARO MALGIERI. Fa sempre lo stesso esempio!

ROLANDO FONTAN. L'onorevole Fini, ripeto, ha reso quelle dichiarazioni in un comizio!

Mi pare, quindi, che in tutte le decisioni finora assunte dalla Giunta e da quest'Assemblea sia emerso che pronunciare discorsi nei comizi sia da considerare sicuramente attività rientrante nell'esercizio della funzione parlamentare.

L'altra questione entra più nel merito ritenendo che le parole, il ragionamento svolto siano oltremodo dispregiativi, comunque non rientranti in una logica parlamentare. C'è però da tener presente che ci sono stati altri casi in cui sono stati fatti attacchi forti a movimenti politici contrari ad altri movimenti politici, nei confronti sia di persone sia di partiti. Ancora una volta devo chiamare in causa l'insindacabilità su cui si è espressa la Giunta sempre nei confronti di espressioni pronunciate dall'onorevole Fini, che attaccava duramente il PDS, facendo anche in questo caso riferimento a contiguità con la mafia, eccetera, che tuttavia la Giunta per le autorizzazioni ha giustamente riconosciuto come insindacabili.

Non si possono, allora, usare due pesi e due misure.

Voglio rivolgermi in particolare al gruppo di alleanza nazionale, che capisco si senta attaccato politicamente; questo, però, è appunto nella logica politica. I colleghi di alleanza nazionale sappiano però che la Giunta per le autorizzazioni ha assunto e proposto a suo tempo anche decisioni diverse da quella che indica oggi. Ecco perché chiedo all'Assemblea un voto contrario al parere della Giunta.

Un'ultima riflessione concerne il fatto che le parole in questione sono state pronunciate nel corso di un comizio il 13 agosto 1995, in un periodo storico e politico, come è noto, di notevole acredine e di scontro politico fortissimo. Ricordiamo che si trattava di una fase in cui il Governo Berlusconi non era nelle migliori delle condizioni e vi era un contrasto fortissimo tra la lega ed alleanza nazionale. Si è trattato, quindi, di parole forti, che però trovano collocazione all'interno di un comizio e la giurisprudenza della Giunta per le autorizzazioni a procedere è nel senso dell'insindacabilità, ex articolo 68 della Costituzione. Per questo ribadisco la richiesta di voto contrario sulla proposta della Giunta.

VITTORIO SGARBI. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Onorevole Sgarbi, come sa l'ultima dichiarazione è quella del rappresentante del gruppo cui appartiene il deputato interessato, cosa per la quale lei si è battuto molto spesso.

VITTORIO SGARBI. Perché non dovrei parlare? Roba da pazzi!

PRESIDENTE. Sono così esaurite le dichiarazioni di voto.

(Votazione - Doc. IV-ter n. 40/A)

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione. Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sulla proposta della Giunta di deliberare nel senso che i fatti per i quali è in corso il procedimento di cui al documento IV-ter n. 40/A, non concernono opinioni espresse dall'onorevole Bossi nell'esercizio delle sue funzioni, ai sensi del primo comma dell'articolo 68 della Costituzione.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	428
Votanti	411
Astenuti	17
Maggioranza	206
Hanno votato sì	230
Hanno votato no ...	181

(La Camera approva - Applausi polemici del deputato Chiappori - Vedi votazioni).

GIUSEPPE CALDERISI. Signor Presidente, desidero segnalare che intendevo votare contro la proposta della Giunta, mentre ho votato a favore.

PRESIDENTE. Ne prendo atto.

Si riprende la discussione del disegno di legge di conversione n. 4996 (ore 18,20).

(Dichiarazioni di voto finale - A.C. 4996)

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

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

ALESSANDRO CÈ. Nel corso del dibattito e durante la discussione sugli emendamenti ho già espresso molte delle motivazioni che porteranno me ed il mio gruppo ad esprimere un voto...

PRESIDENTE. Colleghi! Onorevole Saraceni, per cortesia!
Prego, onorevole Cè.

ALESSANDRO CÈ. Come dicevo, ho già espresso molti degli argomenti che porteranno il gruppo della lega nord per l'indipendenza della Padania a votare contro il decreto-legge in esame. Riassumerò pertanto solo i concetti essenziali. Innanzitutto, è ormai un dato di fatto che questo tipo di sperimentazione non funziona assolutamente. Abbiamo dati, ormai certi, secondo i quali dei 2.600 pazienti che dovevano essere inclusi nella speri-

mentazione, ad oggi, ne sono stati « reclutati » solo 700 e questo la dice lunga sul comportamento di coloro che sono responsabili dei centri che gestiscono questa sperimentazione.

Allo stesso modo, negli ultimi giorni, abbiamo notato...

PRESIDENTE. I colleghi che si trovano alle spalle dell'onorevole Cè la smettano! Un minimo di buona educazione!

ALESSANDRO CÈ. Si susseguono continue indiscrezioni riguardo agli esiti presunti della terapia in questione e tutto questo non fa che confermarci che questa sperimentazione non è condotta in modo neutrale. Il ministro Bindi, che dovrebbe intervenire per garantire la correttezza, la trasparenza ed anche la neutralità della sperimentazione, non si è mai fatta sentire, al punto che neanche oggi è presente in aula; probabilmente avrà impegni più importanti rispetto a quelli della cura e della tutela dei molti ammalati tumorali che ormai stanno peregrinando da un medico all'altro per riuscire a portare avanti la multiterapia Di Bella.

Gli aspetti più negativi di questo decreto-legge sono rappresentati, in primo luogo, dalla sua mancata utilizzazione da parte del ministro allo scopo di apportare quelle migliorie...

PRESIDENTE. Scusi, onorevole Cè. Colleghi, per cortesia, mi costringete a sospendere la seduta, se continuate in questo modo! Onorevole Landolfi! Onorevole Becchetti!

Prego, onorevole Cè, mi scusi.

ALESSANDRO CÈ. Il ministro, dicevo, non ha apportato quelle modifiche indispensabili per rendere effettivamente praticabile la sperimentazione nei termini adeguati.

Un altro importante aspetto negativo è rappresentato dal fatto che all'inizio si era prevista, in effetti, una copertura finanziaria assolutamente inadeguata ed inconstituzionale, ponendo a carico degli ammalati, con l'aumento dei ticket sulle

ricette, il costo di questa sperimentazione. Oggi, dopo che è stato presentato da parte del gruppo della lega nord un emendamento che è stato poi recepito dal relatore, è chiaro che almeno da questo punto di vista il provvedimento è migliorato. Noi abbiamo però presentato un emendamento che è stato dichiarato inammissibile e le motivazioni di questa inammissibilità non ci convincono assolutamente. Chiedevamo la restituzione, come si conviene in quello che dovrebbe essere uno Stato di diritto, delle cifre che erano state estorte ai cittadini. Sappiamo bene che ciò comporterebbe da un punto di vista amministrativo e burocratico complicazioni molto difficili da superare, però sappiamo altrettanto bene che l'amministrazione italiana, pur brillando spesso per inefficienza, alcune volte è anche protagonista di rilievi che vanno a scovare le cinque, le dieci o le venti lire non pagate dal contribuente. Crediamo, allora, che in questo caso si sarebbe dovuto dare al paese un segnale positivo molto forte, in modo da riallacciare i giusti rapporti tra le istituzioni ed i cittadini, i quali invece spesso si vedono solo vessati e non ritengono di essere trattati come si dovrebbe in uno Stato di diritto.

Vi è poi un altro aspetto molto importante, che a mio parere condurrà ancora una volta la questione davanti alla Corte costituzionale, il che magari ci costringerà tra breve a sederci ancora attorno a questi tavoli per discutere di un altro decreto-legge che andrà a sanare eventuali profili incostituzionali. Mi riferisco alle mancate garanzie in favore dei pazienti che, pur non essendo inseribili nei dieci protocolli concordati con il professor Di Bella, attualmente versano in condizioni terminali, dopo essere stati sottoposti a chemioterapia, ormonoterapia, radioterapia e terapia chirurgica, che di fatto hanno come unica speranza l'utilizzo, almeno in questa fase di sperimentazione, della multiterapia Di Bella. Pensiamo che, almeno in questi casi, sarebbe stato opportuno garantire l'erogazione gratuita, a carico del servizio sanitario nazionale, considerato che uno dei presupposti che

stanno alla base della sperimentazione è dato dall'esistenza di un *fumus* di efficacia della somatostatina, che, anche secondo la letteratura internazionale, inibisce la moltiplicazione cellulare, almeno in tutti quei tumori che presentano cinque SS di recettori particolari e considerato anche che il cosiddetto privilegio che si potrebbe dare a coloro che entrano nella sperimentazione non è di fatto controbilanciato, come succede invece nella maggior parte delle sperimentazioni, dal rischio di effetti collaterali. Dico questo perché, di fatto, tutti i farmaci inseriti nel *cocktail* della multiterapia Di Bella sono perfettamente conosciuti, sono tutti farmaci già sperimentati e che hanno ricevuto l'autorizzazione all'immissione in commercio, salvo subire limitazioni riguardo alle finalità per cui possono essere usati.

Per tutte queste motivazioni, e per molte altre che ho già espresso durante la discussione generale e l'esame degli emendamenti, dichiaro a nome del gruppo della lega nord per l'indipendenza della Padania un voto contrario sul provvedimento.

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

GIUSEPPE DEL BARONE. Signor Presidente, colleghi deputati, penso che sulla terapia Di Bella ne siano state dette di cotte e di crude e, se mi è consentito, forse in misura eccessiva. Sono intervenuto più volte sulla materia, sia in passato sia nel corso delle votazioni sugli emendamenti, per cui penso che sarò costretto a ripetermi in qualche considerazione, che cercherò comunque di svolgere il più brevemente possibile.

Se dovessi dire a me stesso qual è la cosa che mi ha maggiormente colpito, essendo un vecchio medico, direi che mi ha colpito in negativo il fatto che, entrando nel campo della terapia Di Bella, siano stati eliminati concetti che dovevano essere considerati classici dai laureati in medicina e chirurgia e dagli specialisti in oncologia: abbiamo infatti visto che, in un

campo specifico, non vi è stato né il cartellino giallo, né tanto meno il cartellino rosso per chi, come la Corte costituzionale, i giudici e i pretori, invadeva un campo che a mio modo di vedere non doveva assolutamente essere invaso.

Difatti, ci siamo trovati dinanzi al primo provvedimento che faceva riferimento al recupero dei 36 miliardi con l'aumento di 6 mila lire per ricetta (con le 200 e le 500 lire a seconda che si trattasse di un pezzo o due pezzi); successivamente ci siamo trovati a dover rettificare il tiro grazie all'amico Scantamburlo, che è stato molto abile nel reperire nelle pieghe di altri bilanci la possibilità di risparmiare qualcosa. Non appartengo alla scuola dei sofisti, per cui non andrò a vedere se inizialmente i miliardi erano 10 o 8, e se poi successivamente sono diventati 18: direi che il fatto è di secondaria importanza, perché sono stati trovati dei soldi che hanno alleggerito quella che poteva sembrare una punizione. Una punizione, signor Presidente, se mi permette, che passava per un assurdo tecnico: si trattava di pagare 200 e 500 lire in più per avallare una cura incerta, per la quale si reperivano i soldi a carico di cure che erano certe (in quanto i medicinali prescritti ai pazienti obbedivano indiscutibilmente ai dettami scientifici più recenti e validi).

**PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
LORENZO ACQUARONE (ore 18,35)**

GIUSEPPE DEL BARONE. Si è provveduto allora ad una riparazione che accetto, e mi complimento con il collega: in Commissione abbiamo svolto un'ampia discussione al riguardo, per cui rimangono ora degli aspetti collaterali negativi che, a mio modo di vedere, sono stati avallati da certi atteggiamenti non del professor Di Bella ma di suo figlio. A costui contesto in maniera netta e precisa certe affermazioni, per lo meno avventate, visto che sostanzialmente si è permesso di dire « i soldi prendiamoli dalla chemioterapia », cosa che io respingo. Questo signore,

quindi, ha dato prova di voler affermare, direi con cattiveria, l'esistenza di elementi negativi in cure che, invece, pur presentando indiscutibilmente aspetti negativi, altrettanto indiscutibilmente rappresentano, nel campo della terapia dei tumori, un punto fermo, conclamato, avallato dai risultati positivi ottenuti.

Questo fatto ha aggravato la sensazione (a mio avviso veniva ipertrofizzata) che la sperimentazione partisse già in chiave negativa, perché la si voleva così e perché le risposte che si preventivavano dovevano essere, quasi per dettame divino, in chiave negativa. Respingo questa impostazione nella maniera più netta, perché come parlamentare, come medico e come cittadino dico che nel momento in cui dovesse aversi un esito positivo sulla cura per il cancro, quel giorno indiscutibilmente per me sarebbe uno dei più lieti, ben conoscendo la tristezza delle famiglie in cui entra una malattia come il tumore (e purtroppo per la mia famiglia questa evenienza si è verificata per un fratello).

Ci potremmo trovare ad esaminare il problema politicamente, e se lo si esamina politicamente si è portati alla ipertrofia delle proprie posizioni e quindi a pronunciare un « sì » che potrebbe essere « no » o un « no » che potrebbe essere « sì ». Ero convinto — l'ho detto negli altri interventi e lo ripeto in questo momento — che la questione deve essere esaminata semplicemente in chiave tecnica e tecnico-scientifica e in questa chiave, onestamente, non vi è da esasperare gli aspetti negativi, ammesso che vi siano.

Se la sperimentazione dovesse essere artatamente collocata tra le negatività, dichiaro nel senso più ufficiale, come componente del comitato centrale della federazione nazionale degli ordini dei medici, che non esiterei un secondo a portare quei medici che si fossero marchiati di un atteggiamento così nefando, cioè di opporsi a qualcosa che potrebbe essere positiva per la terapia dei tumori, davanti agli ordini di appartenenza per denunciare quella che sarebbe una attività negativa nel senso più pieno della parola. Ma io penso che questa interpretazione

potrebbe essere solo frutto di esasperazione politica, perché il medico può sbagliare, come sbagliano tutti, ma a mio modo di vedere non potrebbe mai scientemente sbagliare per dir di no ad una terapia che potrebbe dare dei risultati.

Desidero ripetere quello che ho detto all'inizio del mio intervento. Abbiamo già avuto ampi esempi, nella nostra vita politica, di giudici che si sono trovati, grazie a loro prese di posizione circondate da consenso, ad invadere campi politici e, nell'ambito di questi, ad ottenere seggi, cadreghini, lasciamo perdere se al Senato o alla Camera. Non vorrei che adesso, dopo episodi passati, ci trovassimo di fronte ad una forma che potrei definire di « madarismo acuto », che poi nel futuro potrebbe portarci ad avere al nostro fianco persone che potrebbero anche avere qualche merito, il principale dei quali però sarebbe stato quello di sfruttare demagogicamente un campo serio come quello della terapia Di Bella. Questo non me lo auguro, anche se purtroppo sembra che sia già avvenuto.

Ho cercato di svolgere una gamma di considerazioni in maniera certamente non completa, ma individuando quelli che secondo me potevano essere gli aspetti principali e accusando il ministro della sanità solo di una cosa, cioè di non aver guardato bene tra le pieghe del bilancio dove sarebbe stato possibile reperire quei soldi, prima di far spendere le 200 e le 500 lire ai malati cronici, ai cardiopatici, agli artropatici, eccetera. Va invece riconosciuto merito al collega di partito della Bindi, che questi soldi è riuscito a trovare per altra strada.

Ebbene, detto questo in chiave estremamente negativa, dinanzi a queste argomentazioni, che sono polivalenti e non tutte positive, dichiaro l'astensione del gruppo dell'UDR.

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

FRANCESCO PAOLO LUCCHESE. Signor Presidente, onorevoli colleghi, spe-

riamo che questa cosiddetta vicenda Di Bella prima o poi possa concludersi. È una vicenda emblematica, che ha coinvolto un po' tutti noi, i *mass media*, i magistrati, i giornalisti, con trasmissioni televisive speciali. Senza dubbio tutta la vicenda ha subito molti condizionamenti a causa dell'emotività e della suggestione collettiva suscitate nell'opinione pubblica.

Voglio entrare nel merito del decreto-legge citando ancora una volta un detto della scuola salernitana: *Res divinum est lenire dolorem*. Significa che non bisogna rifiutare neanche la speranza di una terapia per le persone che soffrono, sulla pelle di molte delle quali noi abbiamo discusso a lungo, per mesi. Mi sembra quindi che dobbiamo un po' rientrare nei ranghi.

Ho ascoltato con molta attenzione l'intervento di questa mattina del collega Petrella, il quale ha detto che bisogna fare qualche passo indietro. Direi che ognuno di noi ha fatto i suoi passi indietro o avanti. Ma non si tratta di questo: qui occorre compiere i passi giusti ed avere un certo buon senso, senza entrare nella stoltezza di una decisione sbagliata nei confronti degli ammalati.

Mi pare che il decreto in esame ripeta la logica perversa del primo decreto-legge: non dare speranza agli ammalati; la sperimentazione continua con la stessa impostazione sbagliata. Curare ammalati che sono quasi « morituri » non garantisce che la terapia possa dare risultati confortanti né che la sperimentazione sia sicuramente condotta con serietà e con scientificità.

Come diceva Goethe, il sonno della ragione genera mostri, illusioni e spettacoli che oscillano tra il dramma e la farsa. Parafrasando questo pensiero viene da dire che oggi ci troviamo tra il dramma di chi soffre e la farsa di certi atteggiamenti e di certi decreti che vengono portati avanti e che non sono risolutivi del problema. Lo stesso decreto di cui ci stiamo occupando non affronta in modo serio e risolutivo la questione.

È stato dato atto al relatore di aver modificato in corso d'opera la normativa, abbassando la tassa di 36 miliardi che i

malati ed i bisognosi avrebbero dovuto pagare per la terapia Di Bella. Abbiamo detto che la scelta era scorretta, anticonstituzionale ed immorale. Ma anche di fronte a questo errore il ministro non ha avuto l'umiltà di affrontare il problema e non ha presentato un emendamento a nome del Governo. Lo ha fatto il relatore. Ci si è accorti, comunque, che era sbagliato portare avanti una sperimentazione sulla pelle di altri malati.

Siamo contrari a questo provvedimento perché esso presuppone, analogamente al primo decreto, una logica perversa: non si permette una sperimentazione seria e si colpiscono con 10 miliardi i cittadini bisognosi. Questi ultimi avrebbero dovuto essere risarciti attraverso l'intervento che noi abbiamo proposto con i nostri emendamenti: destinare 10 miliardi alla ricerca scientifica su alcune malattie ed affezioni di massima importanza per la nostra popolazione. Ma non lo si è voluto fare. Si è detto che i 10 miliardi andranno a finire nel calderone; quindi non si sa come saranno utilizzati. Sarebbe più serio, invece, che il ministro si sforzasse di adottare un decreto per utilizzare queste risorse in modo diverso.

In conclusione, vorrei ripetere una riflessione che ho già svolto durante la dichiarazione di voto per il primo decreto sulla terapia Di Bella. Noi speriamo che questa sperimentazione porti qualche vantaggio per la salute dei cittadini. Però — dicevo — sarebbe auspicabile che il caso Di Bella, nei suoi tempi e nei suoi modi, quali che siano le risposte che attende, non faccia testo, non crei precedente e che costituisca anche un'eccezione ammonitrice. Solo così questo caso avrà insegnato qualcosa e la cronaca di una cura potrà passare decorosamente alla storia (*Applausi dei deputati del gruppo misto-CCD*).

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

GIACOMO BAIAMONTE. Presidente, colleghi, annuncio subito che in merito a

questo provvedimento mi asterrò dal voto, proprio nel rispetto degli ammalati di tumore.

Colleghi, questa mattina ne ho sentite di tutti i colori e questo mi ha profondamente turbato.

La problematica investe l'ammalato di tumore, il tumore nelle sue diverse manifestazioni, il medico che ha il dovere secondo scienza e coscienza di curare l'ammalato.

Il tumore non è sempre così semplice da curare, perché presenta diversi gradi di gravità e si manifesta in forme diverse: il tumore maligno, infatti può avere differente gravità e localizzazione, può trovarsi in uno stadio di evoluzione il più diverso, può interessare un organo o anche tutto l'organismo.

Ecco perché il medico deve, secondo scienza e coscienza, curare sulla base di quanto la comunità scientifica ha già constatato e deve proporre la cura all'ammalato, chiedendogli un consenso informato onesto e corretto: è poi l'ammalato che, liberamente, decide la terapia.

Questo non può avvenire con i decreti-legge, non può avvenire con false terapie — come la terapia Di Bella che, a mio giudizio, non porterà nessun risultato —, non può avvenire con protocolli anch'essi falsati. Allora, signori miei, cerchiamo di vedere come stanno esattamente le cose: abbiamo il dovere di farlo dal punto di vista umano e sociale, ma anche perché — certo non lo auguro a nessuno — il problema potrebbe un domani toccarci personalmente.

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

PIERGIORGIO MASSIDDA. Questa sera, signor Presidente, parliamo per l'ennesima volta del metodo Di Bella. Questo Governo ha affrontato la questione — lo abbiamo dichiarato più d'una volta — in termini errati e superficiali. Diventa peraltro sempre più forte il sospetto di un tentativo di boicottaggio.

È un argomento che avremmo voluto trattare in maniera scientifica, senza dar-

gli peso politico. Mai, almeno per quanto riguarda il mio gruppo, mi creda, onorevole Petrella — desidero peraltro dirle che ricambio la stima e l'affetto — si è fatto riferimento a schieramenti politici o partitici, come lei potrà verificare dal resoconto. Ho richiamato, invece, l'attenzione dei colleghi sui problemi etici e sul sistema per affrontare politicamente un problema di questa gravità.

Credo quindi che entrambi abbiamo espresso l'auspicio di esaminare il tema in altro modo. Questo spirito, peraltro, ci ha contraddistinti anche nella scorsa legislatura, quando chiedemmo all'allora ministro Guzzanti di poter ricevere gli ammalati ed il professor Di Bella, perché già da allora la metodica si stava facendo largo e stava creando notevoli aspettative.

Voglio ricordare che successivamente il gruppo di forza Italia, attraverso il suo rappresentante, che oggi è deputato dell'UDR, il mio amico e collega Del Barone, presentò la sua prima interrogazione, alla quale altre ne seguirono. In essa chiedevamo di affrontare il problema in una sede tecnica, per evitare che questo argomento, diciamo così, muovesse la piazza e sfuggisse di mano a delle scelte politiche. È ciò che è accaduto, a dimostrazione della superficialità con cui è stato affrontato il problema.

Non credo che il ministro abbia affrontato la questione in oggetto per sua scelta ma su consiglio di alcuni tecnici, che sicuramente meno attenti e sensibili del ministro lo hanno tratto in inganno. Se così non fosse, risulterebbero incomprensibili tutti quei passaggi successivamente compiuti da parte del ministro, quale ad esempio quello di non ricevere gli ammalati ma di andare a Modena per cercare di avere un incontro con Di Bella, naturalmente enfatizzando questo incontro ed una convergenza che di fatto non c'è mai stata.

Siamo d'accordo sul fatto che la sperimentazione non debba mai essere « mossa » dalla piazza e che debba seguire i binari della scientificità, però è anche vero che non siamo stati noi a creare l'emergenza ma un'insensibilità che ha

fatto sì che la piazza prendesse il sopravvento. A quel punto, quando decine di migliaia di ammalati sono scesi in piazza si è creata un'emergenza. Nemmeno al più sciocco e al più ottuso può sorgere il dubbio che decine di migliaia di persone prendano il pullman e si mobilitino per arrivare nella città di Roma perché esclusivamente trainate o mosse da un sogno o da un interesse di qualcuno. È chiaro che molti di loro venivano a Roma a rappresentare con la loro esperienza e con la loro presenza la validità di questa terapia.

Abbiamo assistito ad una miriade di posizioni, le più divergenti. Naturalmente questo intervento mi dà l'opportunità di ribadire ancora una volta che nessuno deve permettersi di mettere in bocca a noi di forza Italia ciò che non abbiamo mai detto. Noi abbiamo un grande rispetto per i professionisti che fino ad oggi hanno lavorato e combattuto contro le malattie, in particolare quelle tumorali. Siamo a favore della chemioterapia e ne riconosciamo i grandi meriti; siamo a favore della ormonoterapia ed anche della radioterapia e naturalmente siamo a favore della chirurgia. Forse siamo degli inguaribili ottimisti, ma comunque desideriamo verificare se esistano altri presidi terapeutici, altre armi in grado di affrontare una patologia come questa, così dilagante, così straordinariamente pericolosa e pertanto noi non potevamo rifiutarci di affrontare questo problema nelle dovute maniere.

La critica che abbiamo mosso è sempre stata quella in ordine all'orientamento della sperimentazione. Il ricercatore di Di Bella ha affermato più di una volta che, quanto più uno è stato sottoposto a terapia chemioterapica, tanto meno è in condizione di ottenere dei risultati dalla multiterapia Di Bella. Ebbene, non posso pensare che grandi oncologi abbiano fatto questa scelta politica, ossia quella di orientare la sperimentazione esclusivamente sui malati terminali che sono stati imbottiti doverosamente di farmaci chemioterapici ed hanno subito tutti i tentativi legittimi e doverosi al fine di strapparli ad una morte certa, ad una malattia in progressione.

Noi siamo ancora convinti che la scelta è stata più che altro di tipo ragionieristico. Ciò è confermato dall'ultima scelta che avete fatto, quella di rispondere ad un dettato della Corte costituzionale cercando di creare un'« antipatia » e ponendo un balzello sui ticket e quindi sui malati, sui malati cronici, sui disoccupati, sui pensionati per i quali 200 o 300 lire rappresentano una cifra non indifferente. È questo ciò che dovete mettervi in testa! Per un disoccupato ogni lira da pagare è un peso. Chi paga il ticket, chi ha bisogno di medicinali, naturalmente è anche chi subisce un maggiore onere per la propria cura e questo balzello non può che essere inteso come un'ingiustizia, come un qualcosa di antipatico. Infatti, avete fatto subito marcia indietro. Nonostante voi oggi ci additiate come dei provocatori o come dei demagoghi, in realtà avete fatto quello che vi chiedevamo di fare fin dal primo minuto. Sarebbero bastate una maggiore attenzione ed una pausa di riflessione prima di compiere la scelta del balzello per dare una risposta alle esigenze della gente. In realtà, la risposta che viene data con questo provvedimento è parziale, perché la cifra di 10 miliardi che entrerà nelle casse dello Stato sino a luglio, in ragione del balzello di 200 e di 500 lire che continuerà ad essere imposto fino ad agosto, non si basa su un giusto fondamento. A nostro avviso, avreste potuto evitare di adottare tale misura.

In secondo luogo, continuiamo a dire che questa non è una cura gratuita in assoluto. Infatti, ci troviamo di fronte ad un grande equivoco. Questa cura è gratuita esclusivamente per le persone che si trovano quasi ad uno stadio terminale, perché solo così possono essere definite quelle persone per le quali un medico è pronto a scrivere e a testimoniare che non esiste alcuna terapia che ne consenta il recupero.

In tal modo si determina un danno nei confronti di quelle persone per le quali è attestato, checché ne dicano alcuni organi di stampa, il fatto che si stanno conseguendo grossi risultati. Mi riferisco a quei pazienti per i quali il professore ha

sempre detto che si sarebbero potuti conseguire i risultati migliori. Si tratta delle persone che si trovano in prima linea, di quegli individui che, prima di arrivare alla chemioterapia e prima di arrivare ad altre metodiche, hanno preferito optare per la metodica del Di Bella.

Nutriamo dei sospetti che, dietro alla buona scelta e dietro alle cattive scelte compiute in buona fede, vi sia anche qualche piccolo interesse per il semplice motivo che le terapie ed i farmaci legati al metodo Di Bella non procurano grandi guadagni alle ditte farmaceutiche per le quali sta scadendo il *copyright*, trattandosi di farmaci che possono essere prodotti direttamente in farmacia e quindi a bassissimo costo. Invece, i farmaci tradizionali richiedono grandissimi investimenti. Questi ultimi sono vincenti in alta percentuale, ma sappiamo benissimo che nei casi terminali mostrano gli stessi limiti che oggi volete addebitare esclusivamente al metodo Di Bella.

Quindi, quando si obietta che non sarebbe vero quanto asseriamo, vale a dire che con il metodo Di Bella si risparmia, si dimostra di non aver coscienza del fatto che nessun paziente che si trovi allo stadio terminale può essere mandato a casa e che non può essere soccorso in ospedale o a domicilio se non con farmaci adatti allo scopo ed estremamente costosi.

Per tali ragioni, anche al fine di migliorare il decreto-legge in esame, il gruppo di forza Italia avrebbe voluto astenersi ma, visto il vostro atteggiamento ottuso e per l'ennesima volta aggressivo nei confronti di chi dissentiva dalla vostra scelta, voterà contro (*Applausi dei deputati dei gruppi di forza Italia e di alleanza nazionale*).

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

ANTONIO SAIA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, signor sottosegretario, l'approvazione di questo disegno di legge di conversione come già l'approvazione del disegno di legge 12 febbraio 1998,

n. 23, determinano nel nostro gruppo un po' di amarezza. Infatti, se guardiamo al passato, ci rendiamo conto di essere stati facili profeti di quanto sarebbe successo, però sia allora sia oggi dobbiamo registrare una mancanza di attenzione da parte del Governo rispetto alle questioni da noi poste.

Già nel settembre-ottobre 1996 e successivamente nel gennaio 1997 abbiamo denunciato il dilagare del fenomeno Di Bella. Reputavamo necessario che il Governo affrontasse la vicenda prima che la stessa diventasse incontrollabile e cadesse nelle mani dei *mass media* e successivamente delle preture.

Così, per quanto riguarda il decreto che stiamo convertendo oggi, quando fu approvato il decreto-legge n. 23 segnalammo che c'era un'anomalia: dopo aver giustamente fissato dei protocolli, dopo aver individuato quali pazienti e quali patologie potevano essere selezionati per questa terapia, quel provvedimento aveva in sé un limite che lo rendeva profondamente ingiusto. Mi riferisco all'aver affidato al sorteggio la selezione concreta dei pazienti cui consentire questa ultima *chance*, la terapia Di Bella.

A conclusione di quel dibattito dicemmo che selezionare i pazienti attraverso il sorteggio significava ridurli al ruolo di cavie; a coloro i quali, per questo perverso meccanismo, erano stati esclusi dal sorteggio era stata rifiutata l'ultima speranza, quella che poteva essere l'unica possibilità residua, anche se forse ingiustificata.

Se fossimo stati ascoltati allora, avremmo evitato questi giorni di discussione; il Governo avrebbe evitato la sentenza della Corte Costituzionale e l'adozione del decreto in esame. Tuttavia oggi il provvedimento esiste e recepisce le indicazioni della sentenza della Corte del maggio del 1998: ben venga, quindi.

DOMENICO GRAMAZIO. Pure l'altra volta!

ANTONIO SAIA. Voteremo a favore di questo decreto perché riteniamo che sia

comunque un grande passo avanti. In ogni caso, non condividiamo alcune osservazioni fatte in questa sede soprattutto dalle opposizioni. Si è osservato — a mio avviso ingiustamente — che i casi selezionati nell'allegato B sono solo quelli terminali: non è vero. Certo, sono selezionati dei casi di tumore all'ultimo stadio, ma anche casi di tumore resistenti all'ormonoterapia e alla chemioterapia. Non si può affermare — come ha fatto qualcuno questa mattina — che in questi casi si tratta di soggetti già trattati con quelle terapie.

GIULIO CONTI. Come accerti la resistenza ?

ANTONIO SAIA. Tutti sappiamo, per esempio, che per quanto riguarda il tumore della mammella già in partenza si può sapere, sulla base della presenza o meno dei recettori, se esso sia o meno resistente all'ormonoterapia.

È perfettamente, scientificamente, moralmente giusto che, in presenza di terapie valide e sperimentate, non si possa consentire al servizio sanitario nazionale di trattare pazienti in modo diverso. Vorrei chiedere ai colleghi Conti e Massida: se ci trovassimo di fronte ad un paziente malato di tifo, potremmo pensare di curarlo con delle vitamine e negargli il cloranfenicolo solo perché tossico? Oppure, negando questo farmaco, commetteremmo — come credo — un reato penale, oltre che un atto immorale nei confronti del paziente? È giusto che, in presenza di cure alternative validate, sperimentate con il metodo scientifico, il sistema sanitario nazionale debba indurre i pazienti a seguirle. Altra cosa è la libertà di scelta: essa certamente attiene alla libertà di ogni individuo, anche a quella di scegliere se curarsi o meno, se sottoporsi o meno ad indagini, accertamenti, interventi chirurgici, terapie. Ma questa libertà di scelta non può significare automaticamente diritto ad essere curati dal servizio sanitario nazionale; altrimenti saltano le regole, viene meno la possibilità di controllare la spesa e, per un sistema sanitario serio, di somministrare a tutti secondo le regole

scientifiche le cure veramente indispensabili.

Mi convince il fatto che sia stata operata una selezione, mi convince il fatto che siano stati opportunamente posti dei limiti. Collega Conti, non dobbiamo dimenticare che vengono trattati tumori non solo nella fase terminale o solo dopo aver fatto le terapie tradizionali. Mi riferisco al tumore del pancreas esocrino o a quello cervico-facciale per i quali si può optare subito per la multiterapia Di Bella. Da questo punto di vista non dobbiamo scegliere noi parlamentari, anche se in qualità di medico giuridico opportuna la scelta operata dalla commissione scientifica di selezionare i casi da sottoporre a sperimentazione proprio perché non hanno altre possibilità, mentre da questa potrebbero avere qualche *chance*.

Condivido le perplessità di alcuni colleghi per il fatto che in alcune regioni sia stato individuato un solo centro di sperimentazione; è una scelta che contrasta con la libertà del cittadino di curarsi presso ospedali situati in zone diverse da quella di residenza. Prendiamo atto comunque che questa previsione del decreto è stata migliorata in questa sede con un emendamento.

Non condividiamo alcune osservazioni che sono state qui espresse, in particolare quelle relative al fatto che i primari di determinati centri di sperimentazione manifestino apertamente la propria contrarietà alla terapia!

DOMENICO GRAMAZIO. Mica uno!

ANTONIO SAIA. È legittimo che un primario manifesti la propria opinione e in scienza e coscienza sconsigli ai pazienti questo trattamento.

DOMENICO GRAMAZIO. Così la boicotta!

ANTONIO SAIA. Una volta intrapresa la sperimentazione, bisogna accettarne le regole ed applicarle. Di questo dobbiamo chiedere conto al ministro. Caro collega Gramazio, anche noi chiediamo che il

ministero controlli che le procedure di sperimentazione vengano eseguite correttamente, nel senso che, se vi sono pazienti che hanno diritto e sono disposti a seguire il trattamento Di Bella, è bene che essi vengano accolti e curati. Chiediamo che il Governo eserciti una sorveglianza al riguardo perché anche a noi giungono notizie di pazienti che si recano presso i centri di sperimentazione da dove, a causa di lungaggini burocratiche, vengono di fatto allontanati.

DOMENICO GRAMAZIO. Bravo! Era ora!

ANTONIO SAIA. Onorevole sottosegretario, quando i malati bussano alle porte dei centri di sperimentazione, essi devono essere accolti ed aiutati. Ciò non significa che essi debbano essere incoraggiati ad optare per un metodo che fino ad oggi non ha avuto alcuna valutazione scientifica.

Infine, vorrei spendere alcune parole sul problema del finanziamento. Fin dall'inizio la Commissione non ha condiviso la scelta contenuta nel testo originario di reperire il finanziamento attraverso l'imposizione di ticket e bene ha fatto la Commissione a modificare questa parte poiché era ingiusto che passasse il principio di addossare interamente sui malati il costo della sperimentazione. Grazie al contributo del nostro gruppo politico, la copertura finanziaria è stata cercata altrove per cui, non appena il decreto verrà convertito, verrà soppresso l'iniquo ticket aggiuntivo posto a carico dei malati (*Applausi dei deputati del gruppo di rifondazione comunista-progressisti*).

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

GIULIO CONTI. Caro Presidente, colleghi, vorrei fare un ragionamento con voi che non rientra proprio nel discorso delle 500 lire, delle 200 lire o dei 10 miliardi. Credo che questo sia un fatto comunque marginale nella sostanza, sebbene molto

antipatico nella forma. Perché? Perché su questo tipo di patologia il ministro Bindi non doveva avere quella alzata di ingegno e apparire punitiva verso i malati di cancro, mettendoli in cattiva luce — come in effetti è accaduto — nei confronti degli altri malati che dovevano contribuire a curare un altro tipo di malato. È stata una scelta di pessimo gusto, però io credo che il problema non sia solo questo.

Noi siamo molto preoccupati per quanto previsto nella lettera *b*) del comma 1 dell'articolo 1 del decreto-legge, nel testo modificato dalla Commissione, che così recita testualmente: « Il medico attesta in base a dati documentabili, la inefficacia, nello specifico caso, di medicinali o trattamenti già autorizzati o sperimentati ». Si aggiunge poi la seguente previsione: « e richiede, con il consenso informato del paziente, l'accesso al multitrattamento Di Bella (MDB) ». Le parole « caso specifico » significano caso singolo; quindi, quelle parole non significano che, poiché viene realizzata una sperimentazione su quel tipo di malato, quella sperimentazione valga per tutti i tipi di malato che hanno quella malattia o quel tipo particolare di cancro. Nel testo che ho letto si parla di caso « specifico » e questa parola significa « singolo »! Se questo è il significato di tale parola, vuol dire che si presuppone che questi malati siano stati trattati con chemioterapia o con la ormonoterapia, in particolare con un tipo di protocollo.

Il discorso allora è molto diverso ed è molto pericoloso perché in realtà in questo modo si sostiene che il malato deve essere un malato terminale o, usando una parolaccia, un « semiterminale ». Come dobbiamo infatti chiamare chi si reca in ospedale a piedi e viene considerato non terminale, vista l'ultima trovata di un « esperto » (lo dico ovviamente tra virgolette, in senso dispregiativo) del Ministero della sanità?

Ritengo che questo sia il fatto importante da valutare.

Noi vorremmo allora che finalmente il Ministero — ma non è il caso di questa legge — comprendesse quanto sia importante seguire la via indicata da questo

medico, professore di fisiologia; così come negli Stati Uniti viene praticato dal punto di vista sperimentale un analogo tipo di terapia che è quella del professor Folkman.

Non capisco (ed è questo il dato essenziale che vorremmo che gli oncologi sottolineassero; nonostante i continui tentativi, nessuno ne ha però parlato, perché non conviene farlo in tutti i sensi) la diversa metodica ed il diverso tipo di approccio che le due scuole seguono. Quella tradizionale, della quale state cercando di salvare le sorti, manifestando una notevole cecità intorno al problema e non una apertura mentale, consiste nella distruzione delle cellule maligne che si sono formate e di quelle che precipitosamente si riformano; il concetto di distruzione è quello proprio della chemioterapia, della radioterapia e di altre terapie: quello di non permettere lo sviluppo di nuove cellule e di ritardarlo è il concetto nuovo che deve essere comunque valutato. È il concetto che si sta studiando e verificando negli Stati Uniti e che non si vuole verificare in Italia, ma è lo stesso criterio che si sta valutando per lo sviluppo del virus dell'AIDS.

Ritengo allora che sia questo il significato della sperimentazione, caro rappresentante del Governo, e non se costi cento lire in più o in meno, o se l'oncologo si incavola perché dovrà fare meno visite e quindi guadagnare meno! Credo che il problema di fondo sia quello di verificare questa strada, questo nuovo criterio di approccio alla malattia e del modo in cui il medico può porsi di fronte ad essa. Forse il *cocktail* Di Bella non è sufficientemente in grado di seguire questa via, forse è poco in grado, forse ci vorrà un altro farmaco, forse un altro sistema di farmaci, ma credo che questa via debba essere seguita, provata e riprovata. Si continui pure a studiare la via tradizionale, ma non mi pare che per il momento offra risultati in più, salvo la falsificazione di alcune statistiche.

L'appello che noi facciamo, quindi, è che si segua anche un'altra via dal punto di vista della verifica scientifica, nel ten-

tativo di sperimentare nuove strade. Ritengo che questo sia un appello al buon senso, non allo schieramento politico del quale parlava questa mattina l'onorevole Pittella, perché quello è un discorso superato, che non ha alcun senso. Non ha alcun senso parlare per schieramenti politici sulla sperimentazione, è una violenza alla cultura e all'intelligenza di ciascuno di noi, voluta e imposta da questo Governo, soprattutto da un ministro imprevedente, improvvido e, secondo me, anche poco capace. Faccio questi apprezzamenti, come ho fatto altre volte, anche in presenza del ministro, che difficilmente possiamo «catturare» nella discussione di questi problemi (molto spesso, però, la «catturano» i magistrati), perché vorremmo che ci fosse un'apertura mentale nel valutare se si tratti di una via alternativa che può essere praticata o meno, o se si debba tentare ancora di trovare un'altra via.

Non vedo perché, quando si è parlato di radioterapia e poi di chemioterapia, non vi è stata guerra tra i due sistemi, si è cioè tentato di risolvere il problema attraverso la chemioterapia, dopo la radioterapia, senza alcuna guerra di religione, mentre per un metodo alternativo di questo tipo, che potrebbe prevedere la chiusura di un numero enorme di reparti oncologici ed anche la possibilità di curare questa malattia a domicilio, si sia scatenato un vero e proprio blocco da parte di chi non ha studiato, di chi non ha sperimentato, da parte di scienziati che dopo un mese e mezzo di metodo osservazionale, come si suol dire, hanno già emesso sentenze definitive. Credo che non si possa emanare una sentenza dopo un mese e mezzo neppure su una recidiva di broncopolmonite, e qui si parla addirittura di sentenza definitiva sul cancro da parte dell'Istituto superiore di sanità e di alcuni «scienziati» del Ministero della sanità trasferiti in Lombardia!

Ritengo che questa sia una forzatura e che, rispetto a questo modo di affrontare il problema, bisogna fare un passo indietro. Bisogna aprire la mente e non essere faziosi in ordine al tentativo di trovare

comunque qualcosa in più, che ci possa dare un risultato in più rispetto a quello che abbiamo. È questo, per me, il significato del rinvio alla Camera di questo decreto-legge, non le 200 lire! Ogni malato d'Italia è stato contento di pagare 200 lire in più per aiutare i malati di cancro ad essere curati gratuitamente. Questa è la verità; non è questo il problema! A tale riguardo mi trovo d'accordo con il collega Di Capua ed altri colleghi; non è questo il problema, ma quello di verificare se con le 200 lire in più possiamo ottenere qualcosa in più per risolvere la malattia, senza scontrarci come cani arrabbiati su quelle 200 lire in più che il malato deve pagare! Infatti, questo criterio nell'affrontare una malattia letale, ad espansione continua, come quella di cui ci occupiamo è veramente riduttivo. Non si vuole tenere conto dei dati né, soprattutto, del criterio di approccio a quella malattia; può trattarsi anche di un criterio errato, ma dobbiamo verificarlo, perché non mi sembra che sia seguito in pochi istituti di ricerca. Peraltro, viene seguito anche in Italia, di nascosto, in alcuni istituti di ricerca. Si è scoperto finalmente, rotto il *black out*, che 249 studi internazionali affermano, come ricordavano questa mattina l'onorevole Del Barone ed altri, che da anni si attuano sperimentazioni in questo senso. Perché, allora, condannare prima? Credo che su questo il Ministero debba essere estremamente serio.

Lo pseudo-studioso che legge statistiche in televisione quando ancora la legge non ha fissato il giorno in cui verrà conclusa la sperimentazione è una persona in malafede, caro ministro, e voi dovete impedire queste vergogne, queste porcherie. Ancora non è iniziata la sperimentazione e già ci sono le sentenze! Che effetto fa questo giudizio su un malato di cancro che è sottoposto a sperimentazione con la terapia Di Bella? Voglio avere una risposta onesta dal Governo. Voglio sapere se questo allarmismo e questa strumentalizzazione politica sono vergognosi, oppure no, sono legittimi e morali. Dovete dirmelo. È una cosa scandalosa. Quello che sostiene l'Istituto su-

periore di sanità può non essere vero, perché in un mese e mezzo non si sperimenta nulla sul cancro, proprio nulla. È ridicolo! Il Ministero della sanità, allora, deve intervenire presso i propri dipendenti, che in questo momento sono corrotti o non sono affatto seri, per impedire che vengano lette statistiche di questa natura, con sentenze già emesse, in televisione.

Per quale motivo si dice che tanto a Milano quanto a Roma è guarito solo un paziente? Perché uno a Milano ed uno a Roma? Perché, che motivazione scientifica c'è? Vorrei saperlo da voi. Dal punto di vista scientifico osservazionale dopo un mese e mezzo di studio è più credibile che non sia guarito nessuno, piuttosto che un malato a Roma ed uno a Milano. Allora, se mi permettete, non ci vedo molto chiaro e pretendo non tanto come deputato, ma come medico e come cittadino, che venga impedita questa strumentalizzazione, soprattutto da parte di organismi ufficiali del Ministero della sanità.

Per questi motivi alleanza nazionale voterà contro il provvedimento, soprattutto perché con esso non si è voluto consentire al malato di scegliere liberamente, con il consenso informato del medico, la via da seguire rispetto agli otto protocolli (nel frattempo sono diventati otto) indicati nell'allegato 1 (*Applausi dei deputati del gruppo di alleanza nazionale*).

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

GIOVANNI FILOCAMO. Signor Presidente, poche parole perché non vorrei ripetere quanto ho detto quando, purtroppo, è stato varato il provvedimento sulla sperimentazione del metodo Di Bella. Ricordo di aver detto allora che quel provvedimento sulla sperimentazione era anticostituzionale, ossia contro i principi della Costituzione, contro gli ammalati, contro la scienza e contro la sperimentazione clinica.

Adesso, purtroppo, si sta avverando tutto quello che avevo detto. La Corte

costituzionale, infatti, ha deciso in base alla Carta fondamentale che quel decreto non andava bene e quindi doveva essere corretto. Il Governo e la maggioranza, invece di correggere quel decreto, ci hanno ripetuto anche oggi le stesse cose che avevano detto allora.

Noi non siamo qui come medici né come oncologi, ma come politici, quindi non vedo perché quasi tutti dicano che questo non è un provvedimento politico, ma invece un provvedimento di sperimentazione medica. È un provvedimento politico, perché dovrebbe mettere in pratica la norma della Costituzione la quale afferma che la salute è un bene irrinunciabile al quale tutti hanno diritto. Lo Stato ed il Governo devono quindi assicurare a tutti i cittadini questo diritto. Ma attraverso chi viene assicurato questo diritto? Attraverso i medici, che hanno il potere ed il dovere di prescrivere i farmaci secondo scienza e coscienza, mentre il paziente ha il diritto di curarsi dal medico che gli ispira più fiducia e che ritiene il migliore sulla piazza. È questa la libertà di scelta, è questa la libertà del medico, che non è stata inventata da noi, ma che viene affermata nella Costituzione italiana. Il problema è quindi politico, perché voi della maggioranza e del Governo volete risolvere i problemi che la gente vi pone secondo la vostra ideologia, che è totalitaria, centralista, dirigista. Volete imporre persino al medico che cosa deve prescrivere al suo paziente: questo state facendo con il decreto in esame, mentre noi siamo dei liberali, dei democratici, per cui vediamo e risolviamo i problemi in modo diverso da voi. Questo è il punto fondamentale, che non si è capito! Questo è quello che chiede la gente: non chiede a noi politici come deve essere sperimentato il farmaco! Questo non lo dobbiamo decidere noi, altrimenti dovrete dirmi — e ve l'ho chiesto anche questa mattina — come mai si è scoperto che l'aspirina, che è un farmaco antireumatico, è anche un fibrinolitico: c'è stato qualche decreto ministeriale che ha stabilito per che cosa si deve prescrivere l'aspirina? Se si può prescrivere come

fibrinolitico, chi lo ha determinato, lo Stato, il Governo o la sperimentazione fatta dai medici, secondo i criteri scientifici, che non devono essere indicati dal Governo con i decreti-legge? Si sa come si deve fare la sperimentazione! Mi dovete dire come sono stati scoperti i chemioantibiotici, i chemioterapici, come si è deciso che sono efficaci nella cura dei tumori. È stato forse stabilito in qualche decreto elaborato dalla Bindi o dai soloni della *lobby* degli oncologi, che si trovano anche qui, in quest'aula, e che questa mattina ci volevano spiegare come si cura l'ammalato? È l'esperienza che ci insegna come si deve curare l'ammalato, non il protocollo. Ho già detto, infatti, che non esiste la malattia, ma esiste l'ammalato, nella sua evoluzione, nelle sue caratteristiche psichiche, oltre che fisiche. Questa non è una cosa che interessa al Parlamento: al Parlamento interessa stabilire se la cura debba essere prestata gratuitamente o meno. Questo dovete stabilire, non cercare di prendere 200 o 500 lire al povero ammalato, né sentire cosa dicono l'oncologo o la commissione ministeriale di turno, che sicuramente avranno interessi diversi da quelli scientifici! Quelli non sono interessi scientifici, perché la scienza deve essere libera, deve sempre scoprire nuovi farmaci! Anche se abbiamo farmaci efficaci, ne vogliamo ancora altri. Perché abbiamo cominciato, per esempio, ad usare la papaverina, che non era indicata per l'ipertensione? Perché attraverso l'uso della papaverina sono stati scoperti poi i calcioantagonisti. Questo dovete dirmi! Allora, voi, con questo decreto, continuate a prendere in giro i poveri ammalati: gli ammalati che chiedono salute, che chiedono di essere curati in uno Stato libero, che vogliono cure per migliorare... (*Applausi polemici dei deputati dei gruppi dei democratici di sinistra-l'Ulivo e dei popolari e democratici-l'Ulivo*).

Grazie sinistra, grazie sinistra totalitaria, grazie sinistra comunista: fate così, andate sempre bene; speriamo che la prossima volta il popolo italiano vi dia un calcio nel sedere (*Applausi dei deputati dei gruppi di forza Italia, di alleanza nazionale*