



DALLA REDAZIONE

MODENA. «Basta, me ne vado via dall'Italia». Il clamoroso annuncio del professor Luigi Di Bella è l'ennesima tappa di un calvario polemico che oppone il medico modenese al ministro Rosy Bindi. Motivo dell'esternazione è il decreto sulla prescrizione dei farmaci previsti dalla terapia anticancro del medico modenese. Ma le parole di Di Bella, affidate a una intervista Tv, cadono come macigni soprattutto sui suoi malati: «Sì, per fortuna ho ricevuto offerte per andare all'estero e sono orientato ad accettarle». Altro Di Bella senior non lo dice, e affida i suoi pensieri ai figli. Ieri pomeriggio, davanti allo studio modenese di via Marianini c'era Adolfo, il minore. «No, lui non c'entra nulla con la medicina» - fa il bancario ma per raccontare la rabbia di suo padre non ha bisogno di conoscerne i metodi di cura. «Mi ha chiesto di dirvi - ha esordito - che se questa storia del decreto va avanti, se non viene ritirato, chiuderò il mio studio. Non prescriverà più nulla. Il ministro Bindi? Beh, dopo l'accordo sul protocollo di sperimentazione non si sono più parlati, altro che collaborazione...».

Dietro le porte chiuse del suo studio il professore, dunque, medita vendetta. Contro un decreto che lui stesso ritiene inapplicabile, lesivo della sua dignità. «Ho regalato la mia formula - dice sempre attraverso il figlio - ho messo tutti i medici in condizione di applicarla, qualora la ritengono utile e giusta. In cambio non ho preso un soldo. E adesso mi offendono, nella mia dignità professionale, con un decreto che di fatto schiaccia i pazienti, i farmacisti, gli stessi medici. Ma mi do-

vesse costare la vita andrò fino in fondo con le mie ricerche».

E' a questo punto che il professor Di Bella distilla l'estrema minaccia contro un paese che non gli dimostra rispetto e riconoscenza: «Me ne vado, mollo la sperimentazione, sono stanco». Non dice dove andrà, il professore. Ma suo figlio conferma: «Sì, mio padre ha per fortuna ricevuto molte e concrete proposte sia d'oltreoceano che d'oltreoceano». E a convincerlo a partire c'è proprio l'inaspettato contenuto del decreto, i cui articoli sono stati per lui una «sorpresa». Una brutta sorpresa. Tanto brutta e inaspettata che il professore, per spiegarla, pensa a una Bindi «condizionata» da poter forti, più forti di lei. Quali? Il figlio Adolfo, che fa da irato tramite

tra suo padre e il mondo, non lo spiega. «E' il secondo tempo di film» - continua - «continua Adolfo - con l'atto dell'Ordine nazionale dei medici, che mise all'indice la cura di mio padre». Ma sembra di capire che il professore continua a fidarsi del ministro della sanità se - come riferisce il figlio - non può credere che quel decreto sia stato voluto e sottoscritto da lei. Secondo Di Bella, quel decreto è talmente offensivo e impraticabile che non è possibile emendarlo. «Va cancellato, abolito tout-court» chiede il professor Luigi. «Bisognerebbe spiegare Adolfo - che intervenisse un costituzionalista, per dirimere la questione. Perché questo decreto è eminentemente anti-costituzionale, viola le norme fondamentali della privacy e del segreto professionale dei medici. E' una vera e propria schedatura, una briglia esasperatamente burocratica messa attorno al collo di chi vuole seguire il metodo di



Il professor Luigi Di Bella

Monteforte/Ansa



Ho regalato la formula a tutti e adesso mi offendono

la sanità, secondo quanto impone il nuovo decreto. E il blocco delle prescrizioni da parte dei medici è confermato anche dalle telefonate dei pazienti al tribunale per i diritti del malato. Secondo l'altro figlio del professore, Giuseppe Di Bella, «è in atto una strategia su due fronti: l'intimidazione dei medici e il boicottaggio del metodo attraverso la mancan-

za di farmaci basilari». Ieri, però, altri pazienti sono entrati nello studio di via Marianini. «Visito, ma non prescrivo», ha detto il professore. «Sono offeso, ma continuo a studiare e a fare ricerca» - ha continuato - «perché è questa per me la cosa più importante». E cosa studia il professore? Lo racconta il figlio Adolfo: «La rabbia per quello che

è successo oggi è per mio padre ancora più cocente perché è un passo da altre fondamentali scoperte su particolari tipi di patologie. Questa sperimentazione gli aveva ridato fiducia e slancio, ma adesso è talmente avvilito...». Del resto che l'ambito di ricerca del professor Luigi non fosse solo il cancro, era noto: «Le sostanze che studio - aveva detto in passa-

to - stanno dando straordinari risultati anche per altre malattie». Cosa succederà? Per il figlio del professore modenese «scoprirà una rivoluzione. Come accadde ai tempi della rivoluzione francese: il popolo rovesciò il re perché si moriva di fame. Oggi non si muore di fame, ma di cancro».

S. Fabbri G. Medici

La titolare della Sanità difende il suo provvedimento «a tutela sia dei medici che dei malati»

Bindi: «È incomprensibile»

Il ministro risponde: «Quel decreto è contro le speculazioni»

Federfarma Inviare ricette è una prassi

Non è la prima volta che i farmacisti inviano alle istituzioni sanitarie le ricette con la prescrizione di alcuni medicinali così come previsto dal decreto legge sulla sperimentazione del metodo Di Bella. A ricordarlo è il segretario della Federfarma Franco Caprino secondo il quale già per alcuni farmaci come l'ossigeno liquido, l'interferone alfa e beta, l'ormone somatotropo e alcuni farmaci psichiatrici il farmacista è tenuto ad inviare due ricette, una del medico specialista e l'altra del medico di base alle aziende sanitarie di competenza. Quanto alle generalità del malato al quale vengono prescritti i farmaci, alcune ricette mediche come per esempio quelle per le specialità medicinali per la cura dell'Aids, non riportano il nome e cognome del paziente ma solo le sue iniziali e il numero di codice sanitario regionale. Questo per tutelare la riservatezza del malato. Intanto i medici continuano a visitare i pazienti, ma non prescrivono più i farmaci della cura Di Bella. Quasi all'unanimità gli oltre 80 medici che seguono il metodo Di Bella stanno protestando così, ha detto l'Aian, contro il cosiddetto «decreto della discordia» dello scorso 17 febbraio.

ROMA. Una decisione «incomprensibile». Questa la prima reazione del ministro della Sanità Rosy Bindi di fronte alla decisione di Di Bella di chiudere lo studio, in polemica col decreto che regola la sperimentazione della sua cura. «Il decreto - ha dichiarato il ministro - è stato adottato per contrastare le speculazioni, il mercato nero e le truffe ai danni dei malati di tumore; per assicurare rigore e serietà alla sperimentazione, ma soprattutto per consentire al professor Di Bella e ai medici che intendono praticare il suo metodo di prescrivere una terapia che non è stata ancora validata. Che senso avrebbe avuto trattare con Farmindustria e impedire poi la prescrizione della terapia? Del resto - ha proseguito Bindi - lo stesso Di Bella ha messo in guardia da quanti prescrivono la sua terapia troppo alla leggera e senza conoscerla. Il decreto è stato fatto anche per questo, per tutelare i medici e garantire anche i pazienti sulla competenza e la serietà dei professionisti a cui si rivolgono». Una parola di rammarico il ministro l'ha spesa anche per «gli sforzi che abbiamo fatto e stiamo facendo in collaborazione con il professore e che sono scambiate per un attentato alla libertà dei medici o dei farmacisti. Mi auguro che il professor Di Bella ci ripensi e sia convinta che queste incomprensioni saranno superate perché, come al professore, a noi sta a cuore solo la salvaguardia dei malati».

A disapprovare, anche se con tono non polemico, la scelta di Di Bella e dei suoi seguaci, è anche il professor Leonardo Santi, direttore dell'Istituto dei tumori di Genova e membro della commissione oncologica istituita dal ministero. «Non so se sono stati male interpretati gli articoli del decreto del ministro Bindi, ma non ci sono motivazioni possibili alla decisione del professor Di Bella di chiudere il suo studio». «Vi sono norme generali - prosegue Santi - che limitano i medici nella prescrizione delle loro ricette. Medici e farmacisti devono riferire al ministero della Sanità, devonovi inviare le ricette prescritte per i pazienti, ma questa è una prassi che vale per tutti, in ogni periodo di sperimentazione farmacologica. Anzi, le deroghe nel caso della cura con la so-

matostatina sono già state molte». Cosa avrebbe determinato allora la scelta di Di Bella? «Francamente mi sfugge il motivo della protesta. Forse i medici non hanno una conoscenza approfondita della norma che regola il loro operato, probabilmente hanno male interpretato il decreto, vivendolo come una sorta di «schedatura» dei loro nomi. La verità è che in queste situazioni occorre molta pazienza. Ne hanno dimostrata molta le strutture pubbliche e le istituzioni: non vedo perché non dovrebbero farlo anche i medici». Come crede che evolverà la situazione nei prossimi giorni? «Si tratta di cose che elevano di molto il tono dell'emozione, dei pazienti e dell'opinione pubblica. Gli studi medici chiusi creeranno ulteriore allarme e preoccupazione nei malati che aspettano una risposta alla loro malattia. Ognuno di noi dovrebbe essere pronto a prestarsi all'osser-

vanza di norme che allevino la preoccupazione dei malati, tutti dobbiamo contribuire a dare una mano in una situazione così complicata, a rispondere a regole anche se non le condividiamo fino in fondo. Il dottor Di Bella avrebbe potuto chiedere al ministro chiarimenti sulle norme da applicare piuttosto che reagire in questo modo». Lei crede che esista già un «partito» intorno a Di Bella? «Non lo so, vi sono delle situazioni, come questa, che sfuggono alla comprensione ordinaria quando l'emozione prende il sopravvento ed è difficile valutare esattamente le cose. Oggi molti di noi hanno aderito alla sperimentazione proprio per dare più risposte ai malati, per non lasciare nell'incertezza chi da noi si aspetta delle risposte. La cosa fondamentale è non lasciarli mai nell'incertezza».

Monica Luongo



Il ministro della Sanità Rosy Bindi

Lo scontro dei malati davanti allo studio del professore: «Perché non ci fanno entrare?»

«Diteci che non è vero, abbiamo solo questo»

Davanti alla palazzina di Modena, ieri sera, si è riunito un piccolo gruppo di pazienti.

MODENA. Via Marianini, venti metri dalla via Emilia, ma ad un battito di ciglia dal confine che separa la vita e la morte per migliaia di malati di cancro. Davanti alla piccola palazzina a tre piani che ospita lo studio del professor Di Bella, alle sei di sera, ci sono una mezza dozzina di persone. Sono i parenti dei malati che tentano di farsi ricevere dal medico più famoso d'Italia, senza risultato. «Riceviamo 150 lettere al giorno che non riusciamo neanche a leggere, non abbiamo una struttura alle nostre spalle che ci permetta tutto questo - spiega Adolfo Di Bella, uno dei figli del professore di origine siciliana che si improvvisa portavoce, mentre il cellulare che porta nella tasca della giacca suona senza risposta - Continuiamo a dire a tutti che qui non si accettano più appuntamenti ma è inutile». Così come è inutile cercare di farsi spiegare da

chi è lì e si è magari sobbarcato centinaia di chilometri fino ad una anonima villetta modenese il perché di tutto questo. Ci si scontra con sguardi muti che ti fanno capire che si è già provato tutto e che il piccolo medico dai capelli bianchi è l'ultima possibilità di speranza. È il caso della coppia umbra che proprio alle sei parcheggia il suo monovolume blu e si avvicina fiduciosa al cancelletto. «Siamo qui per un parente, arriviamo adesso, sappiamo che non accettano più visite, ma...». Si suona il campanello, arrivano poche parole di Rodolfo: «Non accettiamo nuovi pazienti», parole ripetute mille volte, ma che non ottengono nessun effetto. Si rimane sul marciapiede di via Marianini, dove c'è una sorta di piccola corte dei miracoli che attende: quando Luigi Di Bella si mostra per qualche secondo alla porta gli occhi sono calamitati dalla

minuta figura che si vede attraverso la fessura. Ci dicono che Di Bella in questi giorni sia intrattabile, che sia impossibile parlargli. Dopo la trasmissione di venerdì scorso con Alan Friedman, «Maastricht Italia» suo padre, dopo essersi tolto l'auricolare con il quale era collegato con gli studi Rai, era sbottato: «È finita». Detto fatto. Di Bella si è asserragliato nel suo studio, si è reimmerso nelle sue ricerche, ha deciso che questo decreto non è roba che lo riguarda. «In nessun paese al mondo, sotto alcun tipo di regime, si arriva ad una schedatura simile, dei pazienti ma anche dei dottori e dei farmacisti, che vengono praticamente intimiditi» - spiega Adolfo Di Bella. E adesso? «Il metodo di mio padre è diventato una bandiera di parte, anche se abbiamo cercato in tutti i modi di fare in modo che questo non avvenisse».

In via Marianini intanto il «popolo di Di Bella» attende. Quando sentono dai giornalisti che la sperimentazione è in pericolo, che il professore è venuto nella Sicilia a Modena nel 1937 non firma più ricette, che forse addirittura si prepara ad espatriare si diffonde lo sconcerto. «Diteci che non è vero, ci rimane solo questo, se Di Bella se ne va noi che facciamo?». Le due signore stringono tra le mani cartelle cliniche e documenti sanitari. «Non ci fanno entrare, ma non molliamo, torniamo anche domani». E mentre i giornalisti corrono via, loro rimangono lì a guardare la luce accesa nei tre piani della palazzina. Nel palazzo di fronte si spengono le luci degli uffici. Gli 85 anni di Luigi Di Bella sono di nuovo chini sulle sue carte, decreto o non decreto.

G.M.

Prescrizioni e farmacisti gli articoli della discordia

Sono tre gli articoli del decreto sulla sperimentazione del metodo Di Bella che hanno sollevato le proteste del professore e dei medici che seguono il suo metodo.

L'articolo 3 indica ai medici le regole per la prescrizione. Ricorda che i farmaci vanno prescritti secondo le indicazioni per cui sono stati registrati. Tuttavia è prevista (comma 3) una deroga per il solo periodo della sperimentazione: per i soli malati di tumore il medico può prescrivere farmaci a base di somatostatina e octreotide al di fuori delle indicazioni. Ciò è possibile dopo avere accertato che il malato non può più essere curato con medicinali autorizzati e con il consenso informato scritto da parte del paziente.

L'articolo 4 prevede che i farmacisti invino al ministero della Sanità copia delle ricette in cui sono prescritti somatostatina e octreotide (ogni due settimane) e quelle di preparati galenici di melatonina e vitamine (ogni mese).

L'articolo 5 prevede che il medico possa prescrivere i preparati galenici purché questi siano contenuti in una farmacoepa europea, in una specialità medicinale registrata in Europa, in una specialità registrata ma non più presente più sul mercato perché «revocata o non confermata» per motivi che non siano di salute pubblica.

IL CASO

Telefonate di protesta al Tribunale

«No, mi spiace, il decreto vieta la cura». «No, le medicine glielo do soltanto se un oncologo certifica che per lei non c'è nient'altro da tentare». È scattato il blocco delle prescrizioni. Cioè, una interpretazione del decreto sulla sperimentazione del metodo Di Bella in senso restrittivo: la cura deve essere l'ultima spiaggia, alla quale si approda dopo che si sono tentate, e si sono viste fallire, tutte le altre vie. Altrimenti, i medici, probabilmente proprio quelli che dovrebbero fare parte della famosa lista di suoi sostenitori, non accettano più di mettere in pratica il metodo del professore. Più precisamente, richiedono, per prescrivere, la certificazione di un oncologo, che affermi che non ci sono altre terapie utilizzabili.

È questa la fotografia che dà il senso della giornata di ieri, secondo quanto è stato rilevato da quel particolare osservatorio sul fenomeno che è il centralino telefonico del tribunale per i diritti del malato. Il servizio Pif salute, in funzione dal giugno del 1996, dalla fine del mese di gennaio di quest'anno lavora in particolare per raccogliere le segnalazioni sul caso Di Bella. E ieri ha registrato una variazione importante nei contenuti delle telefonate: mentre nei primi giorni, quelli in cui si è raggiunto il picco massimo di richieste, anche 400 al giorno (ora si sono stabilizzate intorno a una media di 180-200 per ogni giornata) le telefonate riguardavano soprattutto richieste di informazioni, e successivamente denunce di abusi, in particolare sul mercato nero della somatostatina e delle siringhe a tempo, e sui medici che si spacciavano, senza averne i titoli, per accolti del professore modenese, ieri si è trattato in molti casi di richieste di chiarimenti riguardo ai contenuti precisi del decreto. Insomma, gli interessati vogliono poter andare dal proprio medico portando con sé il testo, gli articoli contesi quali è partita la protesta dei «belliani», in modo da poter contestare, documento alla mano, le ragioni del rifiuto.

Che cosa vuole dire? Perché alcuni medici, che si può supporre facciano prevalentemente parte della associazione Di Bella, hanno scelto questa linea di condotta? E questa scelta è, sia pure in una forma diversa, assimilabile a quanto ha fatto lo stesso professore, cioè chiudere lo studio alle richieste dei pazienti, riservandosi invece di continuare il lavoro di ricerca e di pubblicazione dei risultati?

Stefano Inglese, responsabile studi e ricerche del Tribunale diritti del malato, ritiene che si possa procedere soltanto per «deduzioni». La sua associazione infatti, spiega, non è mai entrata in possesso dell'elenco dei nomi dei medici che applicano a pieno titolo la cura Di Bella. Dunque, che a rifiutare le prescrizioni siano proprio loro, si può soltanto supporre. Ma è ragionevole supporre che questa sia una scelta precisa, vicina ai comportamenti del professore? Inglese è convinto che si tratti di una «presa di distanza dalla sperimentazione», destinata a creare «un grosso problema in prospettiva». Perché la sperimentazione, a giudizio di Inglese, non solo va fatta, ma va fatta con il consenso più ampio possibile. Cosa potrebbe succedere a questo punto, infatti, se i risultati si dovessero discostare da quelli che il professor Di Bella e i suoi sostenitori si attendono? E se si potesse sostenere che non è avvenuta nel modo giusto?

E per i malati, la cosa che conseguenze avrà? Non dovrebbero essere rilevanti, risponde Inglese, perché la prescrizione per uso compassionevole è possibile, anche da parte di medici «qualunque», non necessariamente oncologi. Il problema può essere, al solito, la conoscenza, o meno, del protocollo da applicare.