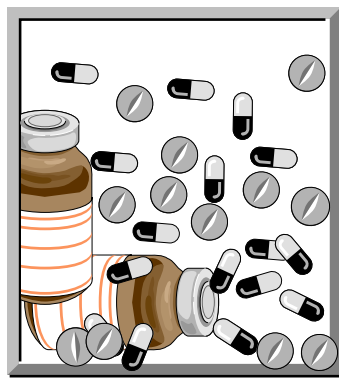


Giovedì 26 febbraio 1998

8 l'Unità

IL CASO DI BELLA



Gli italiani credono al professore

Il professor Luigi Di Bella ispira fiducia agli italiani. Molta al 52,1 per cento e abbastanza al 34 per cento degli intervistati. E in quello che Di Bella dice ci crede l'86,1 per cento. Pochi gli scettici o diffidenti, che oscillano tra l'8,9 e il 9,9 per cento. È quanto è emerso da un sondaggio condotto su un campione rappresentativo della popolazione nel nostro paese da Dadamedia per il quotidiano «Il Tempo». Gli intervistati si sono anche rivelati ben informati e al corrente dell'ultimo contenzioso tra il ministro della sanità Rosy Bindi e il professore modenese. A conoscere il motivo della protesta di Di Bella, infatti, è risultato l'82,2 per cento contro il 17,8. L'inchiesta ha anche confermato che è convinzione della maggioranza degli italiani che per favorire la sperimentazione della cura anticancro del professore, il ministero della sanità non abbia utilizzato tutti i mezzi a disposizione. Se ne è detto convinto il 64 per cento contro il 25,9 per cento.

ROMA. Professor Rodotà, la sua proposta di tutelare la privacy del paziente ha fatto breccia. Il Senato si orienta, infatti, ad accogliere le sue osservazioni e ad emendare su questo punto, e con il consenso del ministro Bindi, il decreto. Sulle ricette potrebbe così non figurare più il nome del malato che intende ricorrere alla cura Di Bella, ma soltanto il suo numero di codicesanitario. È soddisfatto? «Sì, valuto molto positivamente l'intervento del ministro della Sanità al Senato. Perché noi nelle osservazioni inviate martedì alla commissione Sanità di Palazzo Madama avevamo già sollevato il problema generale. Il decreto non disciplina, infatti, soltanto la somministrazione della somatostatina, ma introduce regole generali per tutte le cosiddette "preparazioni magistrali", vale a dire medicine preparate dal farmacista. Per questo motivo noi abbiamo richiamato anche

Scambio di lettere tra il medico modenese e il ministro della Sanità che gli ricorda il «patto» sottoscritto

«È un decreto bavaglio»

Il professor Di Bella rompe con la Bindi e respinge tutto il provvedimento. Ma la sperimentazione non si ferma, comincerà la prossima settimana

ROMA. È rottura. Unilaterale e proprio il giorno che doveva essere dirucitura e riconciliazione. Il professor Luigi Di Bella, in una lettera indirizzata al ministro Bindi, respinge il decreto in blocco: non più gli articoli 3, 4 e 5, ma tutto il provvedimento perché «accettare il decreto equivale a tollerare un odioso, intollerabile bavaglio», perché «è la smentita dei miei quarant'anni di lavoro da parte di chi non ha l'autorità, la competenza e la serenità necessarie», perché «impedisce, secondo me, l'esercizio dei principi fondamentali, elementari, ed irrinunciabili della professione medica». Ma la sperimentazione, con i protocolli e i farmaci del professor Di Bella comunque partirà la settimana prossima. L'annuncio ufficiale l'ha dato in serata lo stesso ministro Bindi, nella lettera di risposta al fisiologo modenese.

Nello scritto indirizzato al ministro il professor Di Bella ributta sul tappeto tutte le questioni risapute: dalla «indecifrabilità» delle disposizioni, ai sospetti nei confronti della Cuf: «La commissione unica del farmaco, così com'è formata, con la presenza di nemici dichiarati del sottoscritto - scrive il professore - quale affidamento di serietà ed obiettività dà?». E ancora, si batte il tasto sulla deficienza di chi dovrebbe giudicare il suo metodo e sulla «schedatura» del paziente, per concludere che «tutti conoscono la competenza, la moralità, le mire degli ispiratori dei provvedimenti, per

cui, accettando supinamente i decreti, vedrei decadere la intangibilità della vera missione del medico».

Dunque, dopo aver riacceso da giorni la miccia, la bomba è stata fatta esplodere proprio ieri, mentre al Senato si era aperto uno spiraglio di revisione del decreto su ciò che accunava tutti: il diritto alla riservatezza. Immediata la reazione del ministro Bindi che risponde con una lettera aperta, in cui ricorda al professor Di Bella il «patto», sottoscritto da entrambi. «Io mi impegnavo a vincere i pregiudizi che hanno accompagnato in questi anni il suo lavoro e a garantire che questo lavoro fosse messo a disposizione della comunità scientifica nazionale - scrive il ministro. Lei, professore accettava di sottoporre il suo metodo alla sperimentazione scientifica, perché potesse diventare patrimonio di tutti i malati di tumore».

Dopo aver ricordato di essersi assunta la responsabilità di proporre una sperimentazione, di aver mobilitato strutture e risorse pubbliche, Rosy Bindi annuncia ufficialmente che la sperimentazione inizierà a partire dalla prossima settimana con i farmaci e i protocolli sottoscritti dallo stesso professore e «saranno i risultati di questa sperimentazione a orientare le future decisioni del governo». La Bindi, nella sua lunga risposta, in cui rassicura il professore sull'atteggiamento del governo («che non ha alcuna vo-

lontà di ostacolare la sua attività professionale, né quella dei medici che con lei collaborano»), ha anche ricordato che il decreto è stato adottato non solo a garanzia della sperimentazione, ma anche per consentire, di seguire il metodo Di Bella, a tutti coloro che non rientrano nei protocolli.

Una cosa è chiara dunque: qualsiasi cosa facciano il professor Di Bella e i suoi sostenitori non potranno impedire l'avvio e lo svolgimento della sperimentazione che partirà, appunto, la prossima settimana nelle strutture prescelte e indicate.

Eppure ieri al Senato, dove il decreto è approdato in sede referente in Commissione sanità, si respirava un'altra aria e all'uscita della riunione molti parlamentari si mostravano soddisfatti. La stessa Bindi aveva annunciato di aver chiesto un incontro con il professor Stefano Rodotà, per discutere una revisione complessiva delle modalità di compilazione di tutte le ricette mediche per tutelare meglio la privacy dei malati. Il decreto quindi, come occasione per rivedere l'intero sistema delle prescrizioni, adeguando alla legge sulla privacy, tutte le ricette mediche. Sull'argomento, in commissione Sanità, erano molti i consensi. A cominciare dal presidente della Commissione, il verde Francesco Carella: nessun dissenso con Manconi, anzi, l'ipotesi di una maggiore attenzione all'aspetto della privacy, come richiesto dal Garan-

te, è soddisfacente. Una «cantanata», invece la sentenza del Consiglio di Stato quando rimanda il decreto alla Consulta con la motivazione che i farmaci di Di Bella, subiscono una discriminazione rispetto ad altri, perché è noto che la Corte costituzionale si occupa di diritti dei cittadini. Se dunque nome, cognome e patologia possono ritenersi lesive del diritto alla riservatezza, si possono trovare altre forme di identificazione del paziente - ha sottolineato la senatrice Anna Maria Bernasconi - come la tessera sanitaria o il codice fiscale.

Per ora il decreto resta così com'è ed è in vigore per 60 giorni, entro i quali il Parlamento dovrà convertirlo in legge (in aula al Senato arriverà

circa il 9 marzo). Durante questo periodo potrà essere modificato nella direzione annunciata e potrà innescare la modifica delle normative che riguardano la prescrizione medica generale. E tuttavia non basterà, aveva preannunciato ieri mattina il ministro: «Non servirà ad accontentare chi parla di schedature degli ammalati e che però non si è preoccupato e non si preoccupa di sbatterli sulle piazze e in televisione. Infine, una risposta anche sulle conseguenze delle decisioni del Consiglio di Stato: la somatostatina non può essere distribuita gratuitamente ai malati terminali ricoverati».

Anna Morelli

«Illustrissimo ministro» «Caro professore»



Luigi Di Bella.
«Il decreto impedisce l'esercizio dei principi fondamentali, elementari e irrinunciabili della professione medica. Per tale precioso motivo sono dolente ribadire che come medico non posso accettarli»



Rosy Bindi.
«Caro professore, la sperimentazione inizierà a partire dalla prossima settimana con i farmaci e con i protocolli da Lei sottoscritti e saranno i risultati di questa sperimentazione a orientare le future decisioni del governo»

Siamo, quindi alla ricetta "anonima", senza il nome del paziente? Una rivoluzione e mille difficoltà burocratiche da superare...

«La Bindi ha detto che ci invierà una lettera perché vi sia al più presto un incontro tra il Ministero e il Garante proprio per affrontare questo problema e già prima di riceverla abbiamo dato la nostra piena disponibilità per un incontro da tenere in tempi rapidissimi. Comunque è ve-

ro, ci sono mille problemi tecnici da risolvere e non si può fare tutto in un giorno. La cosa importante è che si avvii un processo. E che sia chiaro a tutti che è possibile tutelare la riservatezza dei malati senza pregiudicare la finalità di controllo, per evitare speculazioni e frodi che legittimamente il ministro vuole perseguire».

Roberto Monteforte

L. R.

L'INTERVISTA Soddissatto il Garante per la privacy

Rodotà: «Con le ricette anonime si tutela la dignità del malato»

Per ora si è affermato un principio. La soluzione globale arriverà con un decreto del ministro della Sanità. Prossimo un incontro tra il dicastero e il Garante.

quest'articolo e posto esplicitamente il problema di una nuova disciplina delle ricette non limitata al solo "caso Di Bella". Abbiamo anche indicato come via possibile per garantire la riservatezza dei malati quella dell'indicazione del solo numero del Servizio sanitario nazionale. Ma naturalmente non ci vogliamo sostituire al Parlamento nella scelta del sistema. L'importante è che garantisca la privacy».

Eppure la sento polemico. Comemai?

«Infatti, una cosa intendo ribadirla. Non è vero, come ha scritto qualcuno, che quando una persona è ammalata è pronta ad accettare qualsiasi violazione della sua sfera privata. Oggi abbiamo ricevuto molti apprezzamenti da mala-

ti che trovavano assolutamente giusto che il loro sacrosanto diritto ad essere curati non debba essere pagato con una perdita della loro dignità».



«Abbiamo ricevuto molti apprezzamenti da malati per i quali è assolutamente giusto che il loro diritto a essere curati non vada a discapito della loro dignità»

«Ma come si potrà garantire allo stesso tempo la privacy dei malati e il diritto dovere della comunità

scientifica e dei presidi epidemiologici a conoscere la situazione sanitaria del paese. Per esempio quella dei malati colpiti da patologie infettive? E poi non vi è anche la necessità di conoscere per sperimentare o definire adeguate strategie sanitarie?»

«Ci siamo già preoccupati di questi problemi lavorando in stretto contatto con studiosi e responsabili di osservatori epidemiologici. Una soluzione globale verrà da un decreto legislativo già previsto e per il quale il governo ha delegato. Intanto il Garante con l'autorizzazione generale numero 2», proprio sul trattamento dei dati riguardanti la salute, ha già indicato le condizioni in presenza delle quali è possibile continuare la ricerca».

«La delega. Intanto il Garante con l'autorizzazione generale numero 2», proprio sul trattamento dei dati riguardanti la salute, ha già indicato le condizioni in presenza delle quali è possibile continuare la ricerca».

che ha le sue radici nel dolore - quello totale che fa intravedere il limite estremo dell'esistenza, e che quindi ha bisogno della speranza più grande: la possibilità di farcela - è calato un groviglio ormai inestricabile di carte bollate e comunicati, polemiche e risentimenti. L'indecenza è stata sfiorata spesso. E un aspetto così doloroso della vita che fa quasi paura nominarlo si è trasformato in una sarabanda giornalistico-giudiziaria, ha messo in campo le flosiose, ha dato vita al più stupido bipolarismo del mondo, quella tra la somatostatina di destra e la chemioterapia di sinistra.

Dal caso Di Bella è scomparso, man mano, il dolore. Dovrebbero essere gli scienziati, con le loro ricerche, a dirci: sì, questa cura può salvare delle vite umane, adottiamola; oppure: no, non serve, purtroppo non è questa la strada. Dovrebbe esserci il silenzio, proprio perché c'è il dolore di tanta gente, intorno al loro lavoro. Invece anche il cancro - il cancro! - si è scoperto come argomento di polemica (e spesso pretestuosa) sociale e politica. Come se la gente, la piazza o i sondaggi potessero certificare la bontà di una cura, la possibilità di trovare nella fiducia o nell'emotività ciò che è in grado di salvare gli ammalati. Purtroppo così non è. Ma questo risultato non verrà neanche dal pazzesco aggrovigliarsi burocratico-amministrativo che si sta stendendo sulla vicenda.

Fulvio Orlando

La dottoressa Angelini, 200 assistiti: «Non cambiamo atteggiamento, siamo solidali» I dibelliani: «Niente somatostatina»

Il professore non riceve più pazienti. Il sette marzo marcia su Roma delle ambulanze con i malati di cancro.

MODENA. Batte un sole tiepido e falso sulla palazzina di via Marianini, Modena. Il professor Di Bella non riceve nessuno. I pazienti sono spariti d'incanto: alcuni sfiniti dall'attesa, altri fiaccati dall'ultimo rifiuto - cortese, certo, ma comunque fermo - del professore: «Lo studio resta chiuso al pomeriggio» ricorda un cartello appeso alla porta. E questa volta è drammaticamente vero: chiuso per incidente diplomatico.

Chi aveva sperato in una primavera prematura è stato smentito: il sole non dura, sarà di nuovo freddo. Lo si è capito ieri pomeriggio quando Di Bella ha scritto al ministro una nuova lettera: «Mi vedo costretto a persistere nella mia decisione». Nessuna prescrizione, niente Somatostatina, niente di niente. «Il professore sta ripensando» ripetono i suoi collaboratori. C'è silenzio tutt'intorno: nel giardino minuscolo, in strada.

È la prima volta da settimane che qui c'è silenzio: Di Bella non c'è, non vuole esserci, si è dissolto e ha fatto dissolvere i suoi pazienti. Trattative

in corso? «La vedo male - taglia corto Adolfo, uno dei figli del professore - per la prima volta mio padre ha chiamato la Bindi signorina. Signorina, non ministro: è un segnale anche questo».

Signorine, ministri e professori stanno giocando a loro partita. Muovono truppe, difendono posizioni. Anche ieri non un gramma di Somatostatina è stato prescritto dai 70 medici «dibelliani» sparsi per l'Italia. «Non mi pare che nelle ultime quarantott'ore sia cambiata qualcosa - chiarisce, ce ne fosse bisogno, Elisabetta Angelini, medico romano con oltre 200 pazienti in cura - Non possiamo che essere solidali con il professore, perciò non cambiamo atteggiamento. È doloroso, ma non prescriviamo farmaci». E la gente come reagisce, comprende i motivi di questa inestricabile sfida tra diplomazie? «Onestamente non tutti capiscono, anche se nessuno si mette a sbraitare contro i medici, se è questo che vuole sapere».

Già i medici. Qualcuno sostiene

che il problema sono loro, i 70, sempre più spaventati per un'eventuale bocciatura del metodo Di Bella. «Storie - rintuzza Angelini - Non siamo preoccupati per quello che può accadere. Abbiamo bloccato le prescrizioni perché l'atteggiamento del ministero è frutto di un'inclinazione quasi dittatoriale, che ci obbliga a dichiarare sulle ricette che il nostro lavoro non ha sicuri fondamenti scientifici. È come se dicessimo ai pazienti: ci spiacce, ma vi stiamo raggirando».

L'esercizio dei 70 si muove compatto. Senza defezioni. «Non mi risulta che ve ne siano - conferma Michele Tomdo, medico leccese - Il professore? Secondo me ha ragione da vendere: il decreto della Bindi è quasi terroristico, suona come una minaccia per tutti coloro che prescrivono Somatostatina e preparati galenici».

Ma se guerra è (e se è diplomazia) deve esserci spazio per un onorevole armistizio. Lo hanno trovato Saddam e le Nazioni Unite, in fondo. «Lo spazio c'è» assicura un altro medico romano, Paolo Nola, dal '94 convin-

to segue del metodo Di Bella. Bene, e la condizione? «Che venga ritirata quella formula offensiva per noi e soprattutto per il professore. Cada la "non scientifica" del metodo, si riformulino quei tre articoli del decreto e non riparlare».

Ma non ci sono più solo i medici. Anche i malati - alcuni malati - hanno ricominciato a manifestare. Settecento ambulanze con altrettanti 7 pazienti sfileranno per le vie di Roma, in marcia verso il ministro della sanità palazzo Chigi.

Li guiderà l'ex sindaco di Bastia Umbra, Olimpo Lunghi, malato di cancro e sostenitore dei protocolli Di Bella. Ci ha pensato lui stesso, ieri, ad annunciare la protesta organizzata da un "comitato nazionale". «Abbiamo già contattato Avis e Croce Rossa per ottenere le 700 ambulanze, 20 delle quali dovrebbero partire dall'Umbria con altrettanti malati». E si faranno sentire.

La responsabile Pds

Buffo: «Il governo non ha fatto un diktat»

ROMA. «Questo decreto apre una porta, certamente non la chiude». È preoccupata Gloria Buffo, responsabile della Sanità per il Pds, per tutto il can can che si sta facendo intorno al decreto Di Bella e le strumentalizzazioni politiche che ne possono nascere. «Il provvedimento - spiega la deputata - non solo regola la sperimentazione ufficiale, ma permette ai medici di prescrivere la cura anche a quei pazienti che non ci rientrano, in deroga alle normative vigenti. Questo si accompagna a degli obblighi che sono a garanzia del paziente, come è stato chiesto da alcune associazioni che tutelano i diritti dei malati. E sono un richiamo alle responsabilità dei medici che devono ottenere il "consenso informato"».

Insomma, una garanzia contro le truffe e contro gli speculatori?

«Certo, valga per tutti l'esempio del commercio clandestino della somatostatina».

Ma come valuta la minaccia del professore di Modena di chiudere lo studio e di trasferirsi all'estero?

«Va privilegiata la strada del confronto e della cooperazione. È legittimo avere idee diverse, ma è anche necessario trovare una via di dialogo, soprattutto nell'interesse dei pazienti. E i propositi di Di Bella non aiutano certo quei malati che credono nella sua cura».

Il presidente di An, Gianfranco Fini, alza la voce contro la Bindi. Non sente il rischio di una strumentalizzazione politica?

«Dissenso da Fini, che vuole il ritiro del decreto, perché a suo avviso limiterebbe la libertà del medico e aprirebbe la strada ad una schedatura del paziente. Sistemi di controllo sulla prescrizione di alcuni farmaci già sono adottati in molti altri casi. Questo non vuol dire che ci limitiamo a prendere il decreto così com'è. È per esempio possibile garantire il controllo e la correttezza facendo riferimento soltanto al numero di Codice sanitario. L'importante è tutelarsi dagli imbrogli e raccogliere i dati epidemiologici necessari. Su questi temi non è consentito alzare bandiere di partito, come ha fatto l'Alleanza Nazionale».

Ma oltre agli aspetti contingenti legati alla «querelle» Bindi-Di Bella-decreto, questa vicenda, quali problemi pone?

«Intanto quello del rapporto medico-paziente che rischia di essere spesso sacrificato dalla medicina ufficiale. L'ingresso massiccio delle tecnologie non può rappresentare l'alibi per rimuovere il grande tema dell'umanizzazione delle cure. L'altro problema sul quale intervenire è quello del funzionamento della Sanità. Senza le risorse e le riforme necessarie continueremo ad avere un sistema sanitario che funziona a macchia di leopardo. La salute è un diritto troppo importante per essere accessibile solo in alcune parti del paese».

Dalla Prima

In giostra...

Certo, magari serve la Corte Costituzionale. Figurarsi se non è utile l'Avvocatura dello Stato. Avrà la sue ragioni anche il Tar. E il Codaccons si sarà fatto sentire per motivi nobili. E pure il Garante della privacy deve essere tenuto presente. Tutto ha un senso, dal più ignobile punto di vista burocratico a al più nobile punto di vista costituzionale, eppure tutto sembra privo di senso. Ed è nell'ammucchiarsi di carte e faldoni e relazioni pro e contro, la crudeltà che sta cancellando l'essenza del caso Di Bella: la sua radice nel dolore.

Lasciamo stare i meriti e la buona fede del professore modenese. Però la faccenda, fin dall'inizio, ha preso una piega che non doveva prendere. Ma era proprio indispensabile trasformare il dottor Carlo Madaro, pretore di Maglie, che ha imposto alla struttura sanitaria pubblica di fornire la somatostatina, in una specie di Di Pietro in sedicesimo, con tanto di corti sotto il suo ufficio e il popolo del fax, compresa Marta Marzotto, che fa il coro intorno: «Sei un mito». «Non demorda». È stato giusto tutto ciò? Ovvio, colpa dei giornali e delle tv,

ma anche il signor pretore non ha certo mostrato di volersi tirar fuori dalla baraccola, magari evitando di far vedere le missive a lui indirizzate. E la visita a Roma di Di Bella, scortato in ogni dove dallo stato maggiore di An, ugualmente preso dal post-fascismo e dalla post-chemioterapia, non avrebbe potuto avere un carattere più scientifico e meno di rivalse politica?

È un'intera storia che avrebbe richiesto - altro che le ricette mediche che ora allertano Rodotà! - di screezione e penombra. Mettere sotto i riflettori il dolore e le speranze, le rabbie e le emozioni, di tante gente che soffre, è stato un orrendo errore (se errore è stato). Ognuno può legittimamente voler tirare giù la Bindi, ma nessuno può legittimamente usare il dolore altrui come arma di polemica politica. Perché nessuno, davvero nessuno, può dire: ecco, la mia pietà è vera, la tua non lo è. Anche questo, invece, è stato fatto intendere.

E così, di giorno in giorno, tutto si è fatto oscuro e confuso. Una vicenda da coltivare con rispetto come nessun'altra, è diventata strumento di guerra politica e sociale. Tanti, che non avrebbero dovuto avere niente a che fare con essa, ora sono chiamati a decidere. E il diritto di vivere - ovvero il diritto primario di tentare di sopravvivere - si trova ridotto alla miseria di una (pur alta) trafila burocratica. [Stefano Di Michele]