



# Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche

## A.C. T.U. 249 e Abb.-A

Dossier n° 83/1 - Elementi per l'esame in Assemblea  
26 luglio 2023

### Informazioni sugli atti di riferimento

A.C.	T.U. 249 e Abb.-A
Titolo:	Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche.
Iniziativa:	Parlamentare

### Introduzione e dati di contesto

Il **testo unificato in esame** (A.C. 249 ed abb.), recante disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche, introduce misure volte ad assicurare che alla guarigione clinica della persona corrisponda la possibilità di esercitare i propri diritti in condizioni di eguaglianza rispetto al resto della popolazione, con particolare riferimento all'accesso ai servizi finanziari, bancari e assicurativi, nonché alle procedure di adozione di minori.

Dai più recenti **dati disponibili a consuntivo** riportati dal [Piano oncologico nazionale 2023-2027](#), si stima che **nel 2020 in Italia** sono state **diagnosticate con tumore circa 3,6 milioni di persone** (1,9 milioni femmine e 1,7 milioni maschi), ovvero circa il **6% della popolazione italiana**, con un aumento del 36% rispetto alle stime prodotte nel 2010.

La stima è interessata da un incremento pari a tre punti percentuali per anno, anche in considerazione di una correlazione con il **progressivo invecchiamento della popolazione**.

In base ai dati dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) pubblicati nel documento [I numeri del cancro 2022](#), in Italia, nel 2022, sono state stimate 390.700 (di cui 205.000 negli uomini e 185.700 nelle donne) **nuove diagnosi di cancro**, in aumento rispetto al dato 2020, anno in cui sono state 376.600 (di cui 194.700 negli uomini e 181.900 nelle donne). Per tale anno, il maggior incremento è dovuto al carcinoma della mammella (55.700 casi, +0,5% rispetto al 2020), seguito dal colon-retto (48.100, +1,5% negli uomini e +1,6% nelle donne), polmone (43.900, +1,6% negli uomini e +3,6% nelle donne), prostata (40.500, +1,5%) e vescica (29.200, +1,7% negli uomini e +1,0% nelle donne).

Dalle [più recenti elaborazioni della Fondazione AIRC per la Ricerca sul Cancro](#) che aggrega i dati forniti dall'ISTAT e dalle stime dell'ISS, i **decessi per tumore nel 2021 sono valutati in un numero di 181.330**, di cui 100.200 riferiti agli uomini e 81.100 alle donne, con un calo di 1.870 morti rispetto al 2020. Nel complesso, in Italia, la pandemia ha causato un aumento della mortalità dei pazienti oncologici, soprattutto nei maschi, in età avanzata, con tumore diagnosticato da meno di 2 anni e nei tumori ematologici.

Con riferimento alle **aspettative di sopravvivenza ad una diagnosi tumorale**, anche grazie alla ricerca e ai progressi scientifici, l'aumento è stato particolarmente **marcato per coloro che vivono da oltre 10 o 15 anni dalla diagnosi**. Nel 2020, circa 2,4 milioni, il 65% del totale e il 3,8% della popolazione, hanno avuto una diagnosi da più di 5 anni, mentre 1,4 milioni di persone, pari al 39% del totale, hanno ricevuto la diagnosi da oltre 10 anni.

Tra le persone che vivono dopo una diagnosi di tumore, il 53% sono donne (cioè il 6% per cento della intera popolazione femminile italiana) e il 47% uomini (vale a dire il 5,6% della popolazione maschile).

Il provvedimento in esame intende far fronte al fenomeno ricorrente per cui, nonostante l'avvenuta **guarigione clinica**, una consistente parte di persone guarite dal tumore sperimentano **discriminazioni nell'esercizio dei propri diritti**, in particolare con riferimento all'accesso a servizi finanziari, bancari e assicurativi, rimuovendo, ai sensi dell'articolo 3 della Costituzione, gli ostacoli che limitano l'eguaglianza di questi soggetti la cui aspettativa di vita è aumentata, incluse le limitazioni all'accesso alle procedure di adozione di minori.

Sul tema, come rilevato dall'[Osservatorio permanente sulla condizione assistenziale dei malati oncologici](#), si riscontrano diverse prassi contrattuali che impediscono ai guariti l'**apertura o il**

**mantenimento di un'assicurazione sanitaria per malattia o di una polizza vita** o che impongono oneri o garanzie accessorie per accedere a servizi finanziari o bancari, quali tipicamente l'accensione di mutui, come ad esempio la prassi commerciale di subordinare l'accensione di mutui alla sottoscrizione di una polizza assicurativa sulla vita, pena il rigetto della richiesta.

Più in generale, è comune prassi la richiesta al consumatore di informazioni relative alle pregresse condizioni di salute con riferimento alle patologie oncologiche, con il rischio che, in caso di omissione, la compagnia assicurativa opponga un rifiuto al pagamento dell'indennizzo ovvero, fornendo tali informazioni, l'istituto finanziario o assicurativo neghi la sottoscrizione del contratto oppure apponga clausole aggiuntive allo stesso, con un maggiore aggravio di costi e oneri.

Il testo unificato in esame è diretto inoltre a recepire le istanze della [Risoluzione del Parlamento europeo del 16 febbraio 2022 su rafforzare l'Europa nella lotta contro il cancro – Verso una strategia globale e coordinata](#) (2020/2267(INI)). Infatti, tale Risoluzione, nell'affermare che "le compagnie di assicurazione e le banche non dovrebbero considerare la storia clinica delle persone colpite da cancro", chiede che i Paesi membri modifichino la normativa interna garantendo che i **sopravvissuti a patologie oncologiche non vengano discriminati** rispetto al resto dei consumatori. In particolare, si chiede che "entro il 2025, al più tardi, tutti gli Stati membri garantiscano il **diritto all'oblio** a tutti i pazienti europei dopo 10 anni dalla fine del trattamento e fino a 5 anni dopo la fine del trattamento per i pazienti per i quali la diagnosi è stata formulata prima dei 18 anni di età". Le disposizioni in esame sono in linea con il [Piano europeo di lotta contro il cancro – COM\(2021\) 44 final](#) finalizzato a garantire che i pazienti oncologici sopravvivano alla malattia e continuino a vivere a lungo, senza discriminazioni e ostacoli iniqui (v. [Dossier di approfondimento n. 8 RUE del 14 febbraio 2023](#)).

## Contenuto

Il **testo unificato in esame** (A.C. 249 ed abb.), recante *Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche*, è stato elaborato dalle relatrici sulla base del contenuto delle diverse proposte di legge all'esame della XII Commissione, ed è stato adottato come **testo base** nella seduta del 28 giugno 2023; il provvedimento ha subito alcune modifiche a seguito dell'approvazione di emendamenti. Qui di seguito si procederà ad un'illustrazione sintetica del contenuto del testo come risultante dagli emendamenti approvati.

Il provvedimento si compone di **5 articoli**.

**L'articolo 1** definisce **l'oggetto e le finalità dell'intervento normativo**, recante disposizioni in materia di parità di trattamento, non discriminazione e garanzia del diritto all'oblio delle persone guarite da patologie oncologiche, in attuazione degli articoli 2 (riconoscimento dei diritti inviolabili dell'uomo), 3 (eguaglianza e pari dignità sociale) e 32 (diritto fondamentale alla tutela della salute) della Costituzione e degli articoli 7 (rispetto della vita privata e della vita familiare), 8 (protezione dei dati di carattere personale), 21 (non discriminazione), 35 (protezione della salute) e 38 (protezione dei consumatori) della [Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea](#), del [Piano europeo di lotta contro il cancro –](#) , di cui alla Comunicazione della Commissione europea [COM\(2021\) 44 final](#), (cfr. *supra*) nonché dell'articolo 8 (diritto al rispetto della vita privata e familiare) della [Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali](#), firmata a Roma il 4 novembre 1950 e resa esecutiva nel nostro ordinamento dalla [legge 4 agosto 1955, n. 848](#) insieme al Protocollo addizionale alla Convenzione stessa, firmato a Parigi il 20 marzo 1952 (**comma 1**).

Viene poi definito il **diritto all'oblio oncologico (comma 2)**, come il diritto delle persone guarite da una patologia oncologica di non fornire informazioni né essere oggetto di indagini sulla propria pregressa condizione patologica, nei casi di cui alla presente legge.

**Gli articoli 2, 3 e 4** disciplinano le condizioni per il rispetto del diritto all'oblio oncologico in diversi ambiti.

In tema di **accesso ai servizi bancari, finanziari ed assicurativi** l'**articolo 2** prevede che ai fini della stipula o del rinnovo dei relativi contratti non è ammessa la richiesta di informazioni relative allo stato di salute della persona fisica contraente concernenti **patologie oncologiche** da cui essa sia stata affetta in precedenza, qualora il trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di dieci anni alla data della richiesta; tale periodo è ridotto della metà nel caso in cui la patologia sia insorta prima del **ventunesimo anno di età** (così modificato in sede referente). Con una precisazione aggiunta in sede referente viene poi chiarito che le citate **informazioni non possono essere acquisite neanche da fonti diverse dal contraente** e , qualora siano nella disponibilità dell'operatore o dell'intermediario, non possono comunque essere utilizzate per la determinazione delle condizioni contrattuali (**comma 1**).

In tutte le fasi di accesso a tali servizi, ivi comprese le trattative precontrattuali e la stipula o il rinnovo di contratti, le banche, gli istituti di credito, le imprese di assicurazione, gli intermediari assicurativi e finanziari devono fornire alla controparte **adeguate informazioni circa il diritto a non fornire informazioni sulle pregresse condizioni di salute** come indicato al precedente comma: di tale diritto deve essere fatta **espressa menzione nei moduli o formulari** predisposti e utilizzati ai fini della stipula o del rinnovo di detti contratti (**comma 2**).

Viene poi espressamente sancito il divieto di applicare al contraente, nei casi previsti ai commi 1 e 2, , limiti, costi ed oneri aggiuntivi, o trattamenti diversi rispetto a quelli previsti a legislazione vigente per la generalità dei contraenti (**comma 3**), e quello di richiedere l'effettuazione di visite mediche di controllo e di accertamenti sanitari, nei casi di cui al comma 1, per la stipulazione dei contratti ivi indicati (**comma 4**).

Se precedentemente fornite, le informazioni di cui al comma 1, peraltro, non possono avere un rilievo ai fini della **valutazione del rischio dell'operazione** o della solvibilità del contraente, una volta trascorso il termine di cui al medesimo comma. A tal fine il contraente deve comunicare tempestivamente ai contraenti (mediante raccomandata con ricevuta di ritorno o posta elettronica certificata) la certificazione della sussistenza dei requisiti per l'applicazione della legge in esame, di cui all'articolo 5, comma 1. Entro trenta giorni da tale comunicazione le banche, gli istituti di credito, le imprese di assicurazione, gli intermediari assicurativi e finanziari in possesso di tali dati procedono alla **cancellazione** degli stessi (**comma 5**).

Si prevede che **nei contratti** concernenti operazioni e servizi finanziari, bancari, di investimento o di assicurazione stipulati successivamente alla data di entrata in vigore della presente legge. la violazione delle disposizioni di cui ai precedenti commi determina la **nullità delle singole clausole difformi dai principi di cui al comma 1 e di quelle ad esse connesse**, senza determinare la nullità dell'intero contratto che rimane valido ed efficace per il resto. La nullità opera soltanto a vantaggio della persona fisica contraente, può essere **rilevata d'ufficio dal giudice** in ogni stato e grado del procedimento (**comma 6**).

Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il [Comitato interministeriale per il credito e il risparmio](#) - CICR, con propria delibera, sentito il garante per la protezione dei dati personali, individua le modalità di attuazione del comma 1 eventualmente predisponendo formulari e modelli. Entro il medesimo termine analogo provvedimento è adottato dall'[Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni](#) - IVASS, sentito il Garante per la protezione dei dati personali (**comma 7**).

L'**articolo 3** apporta alcune modifiche alla [legge 4 maggio 1983, n. 184](#) che detta la disciplina per **l'adozione e l'affidamento dei minori**, in particolare:

- all'articolo 22, in tema di indagini riguardanti coloro che intendono adottare a seguito di presentazione della domanda di adozione al tribunale per i minorenni, dopo il primo periodo del comma 4 - che definisce l'ambito di tali indagini tra cui in particolare la salute (oltre che la capacità di educare il minore, la situazione personale ed economica, ambiente familiare e motivi dell'adozione) -, si inseriscono le nuove disposizioni che **limitano l'ambito delle indagini relative allo stato di salute di coloro che intendono adottare un minore**. Viene in particolare stabilito che tali indagini non possono avere ad oggetto **patologie oncologiche trascorsi 10 anni dalla fine del trattamento terapeutico**, in assenza di recidive o ricadute, ovvero 5 anni se la patologia è insorta prima del compimento del **ventunesimo anno di età** (così modificato in sede referente). (lett. a));
- vengono inseriti i riferimenti al nuovo principio delle **limitazioni delle indagini relative allo stato di salute** di coloro che intendono adottare, innovando con tale disposizione, rispettivamente:
  - l'articolo 29-*bis*, comma 4, lettera c), in tema di **acquisizione di elementi** sulla situazione personale, familiare e sanitaria degli aspiranti genitori adottivi, da parte dei servizi socio-assistenziali degli enti locali (lett. b));
  - e l'articolo 57, terzo comma, lettera a), che riguarda la **verifica del tribunale dei minori** dei requisiti di idoneità e capacità dei genitori che intendono adottare (lett. c)).

La definizione delle modalità per l'attuazione delle disposizioni citate viene rimessa ad un decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia e sentita la Commissione per le adozioni internazionali, da emanare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della legge in esame.

L'**articolo 4** estende **all'accesso alle procedure concorsuali**, quando nel loro ambito sia previsto l'accertamento di requisiti psico-fisici o comunque concernenti lo stato di salute dei candidati, **il divieto di richiedere informazioni sullo stato di salute degli interessati concernenti patologie oncologiche** da cui essi siano stati precedentemente affetti e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di dieci anni dalla data della richiesta; anche in tal caso il termine è ridotto alla metà nel caso in cui la patologia sia insorta prima del **ventunesimo** (così modificato in sede referente) **anno di età** (comma 1).

Viene rimessa ad un decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute, sentite - così aggiunto in sede referente - le organizzazioni di pazienti oncologici che siano iscritte nella sezione [Reti associative](#) del [Registro unico nazionale del Terzo settore](#), ai sensi dell'art. 41 del [D.Lgs n. 117/2017](#), o che abbiano la forma giuridica di associazioni di secondo livello iscritte al predetto Registro, da adottare entro 6 mesi dalla data di entrata in vigore della legge in esame, la promozione - nell'ambito delle risorse disponibili e legislazione vigente - di specifiche politiche attive per assicurare, a ogni persona che sia stata affetta da una patologia oncologica, uguaglianza di opportunità nell'inserimento e nella permanenza al lavoro, nella fruizione dei relativi servizi, e nella riqualificazione dei percorsi di carriera e retributivi (**comma 2**).

L'**articolo 41** del [D.Lgs n. 117/2017](#), definisce le reti associative come enti del Terzo settore costituiti in forma di associazione, riconosciuta o non riconosciuta, che associano, anche indirettamente attraverso gli enti ad esse aderenti, un numero non inferiore a 500 enti del Terzo settore, o, in alternativa, almeno 100 fondazioni del Terzo settore, le cui sedi legali o operative siano presenti in almeno cinque regioni o province autonome. Le reti associative hanno il compito di svolgere attività di coordinamento, tutela, rappresentanza, promozione o supporto degli enti del Terzo settore loro associati e delle loro attività di interesse generale, anche allo scopo di promuoverne ed accrescerne la rappresentatività presso i soggetti istituzionali. Possono promuovere partenariati e protocolli di intesa con le pubbliche amministrazioni e con soggetti privati. Le reti esercitano, tra le altre, anche l'attività di monitoraggio dell'attività degli enti ad esse associati, anche sotto forma di autocontrollo e di assistenza tecnica, eventualmente anche con riguardo al loro impatto sociale, e predispongono una relazione annuale al Consiglio nazionale del Terzo settore.

Le reti associative possono accedere alle risorse del *Fondo per il finanziamento di progetti e di attività di interesse generale nel Terzo settore* (di cui all'art. 72 del provvedimento in esame) a condizione che siano iscritte in un'apposita sezione del Registro unico nazionale del Terzo settore, siano costituite e operative da almeno un anno e che i loro rappresentanti legali e amministratori non abbiano riportato condanne penali passate in giudicato per reati che comportano l'interdizione dai pubblici uffici. In attuazione di quanto disposto dalla norma istitutiva del Fondo (art. 9, co.1, lett. g) della legge 106/2016) tali risorse non potranno essere destinate, direttamente o indirettamente, ad enti diversi dalle organizzazioni di volontariato, dalle associazioni di promozione sociale e dalle fondazioni.

È condizione per l'iscrizione delle reti associative nel Registro unico nazionale del Terzo settore che i rappresentanti legali ed amministratori non abbiano riportato condanne penali, passate in giudicato, per reati che comportano l'interdizione dai pubblici uffici. L'iscrizione, nonché la costituzione e l'operatività da almeno un anno, sono condizioni necessarie per accedere alle risorse del Fondo di cui all'articolo 72 che, in ogni caso, non possono essere destinate, direttamente o indirettamente, ad enti diversi dalle organizzazioni di volontariato, dalle associazioni di promozione sociale e dalle fondazioni del Terzo settore. Alle reti associative operanti nel settore della protezione civile, in ragione della peculiarità della materia, anche alla luce dell'attuazione della legge delega 30/2017, le disposizioni dell'articolo in esame si applicano nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di protezione civile

#### **L'articolo 5 detta le disposizioni transitorie e finali.**

In primo luogo viene rimesso ad un decreto del Ministro della salute, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentite - così aggiunto in sede referente - le organizzazioni di pazienti oncologici che siano iscritte nella sezione [Reti associative](#) del [Registro unico nazionale del Terzo settore](#), ai sensi dell'art. 41 del [D.Lgs n. 117/2017](#), o che abbiano la forma giuridica di associazioni di secondo livello iscritte al predetto Registro, la disciplina delle modalità e delle forme, senza oneri per l'assistito, della certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'applicazione delle disposizioni in esame (**comma 1**).

Il Ministro della salute è chiamato ad individuare, con proprio decreto, da emanare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della legge, le eventuali patologie oncologiche per le quali si applicano termini inferiori rispetto a quelli previsti dagli articoli 2, comma 1, 3, comma 1 e 4, comma 1. In assenza del citato decreto si applicano in ogni caso i termini previsti dalla legge in esame (**comma 2**).

Viene attribuita al [Garante per la protezione dei dati personali](#) la **funzione di vigilanza sulla corretta applicazione delle disposizioni** di cui alla legge in esame (**comma 4**).

Infine è inserita la clausola di invarianza degli oneri finanziari (**comma 5**).

### **Discussione e attività istruttoria in Commissione in sede referente**

Nella seduta del 3 aprile 2023 la XII Commissione ha avviato l'esame, in sede referente, della pdl A.C. 413 (*Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche*), alla quale sono state successivamente abbinare diverse pdl sullo stesso tema (A.C. nn. 249,690, 744, 885, 959, 1013 ,1066, 1182 e 1200). Nella seduta del 28 giugno è stato adottato dalla commissione come testo base il testo unificato delle diverse pdl all'esame elaborato dalle relatrici (On.le Boschi ed On.le Marrocco).

Il provvedimento ha poi subito alcune modifiche a seguito dell'approvazione di emendamenti.

### **I pareri espressi dalle Commissioni in sede consultiva**

Sul testo hanno espresso parere favorevole le Commissioni I (Affari costituzionali), II (Giustizia), V (Bilancio), VI (Finanze), X (Attività produttive), XI (Lavoro), XIV (Unione europea).

