

CAMERA DEI DEPUTATI N. 3561

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato **TRIZZINO**

Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone guarite da malattie oncologiche

Presentata il 19 aprile 2022

ONOREVOLI COLLEGHI! — Secondo i dati riportati dall'Associazione italiana registri tumori, nel 2020 in Italia erano più di 3.600.000 le persone vive che avevano avuto una diagnosi di tumore (il 6 per cento della popolazione), un numero che sta aumentando di anno in anno (del 3 per cento) per due motivi fondamentali. Il primo riguarda l'aumento della popolazione con età superiore a 65 anni, dato destinato ad aumentare nei prossimi decenni. Il secondo è legato all'incidenza dei casi tumorali negli uomini e nelle donne proprio in questa fascia di età. Inoltre, dai dati in oggetto si evincerebbe che il 50 per cento delle nuove diagnosi di tumori maligni fatte nel 2020 riguarderebbero le persone con età superiore a 70 anni. A questi dati va aggiunto un elemento rilevante: oggi grazie ai progressi diagnostici e terapeutici è aumentata la sopravvivenza delle persone che hanno avuto una diagnosi di tumore, e con l'aumento dell'aspettativa di vita aumentano

anche le loro esigenze, bisogni che devono essere ascoltati, necessità che vanno affrontate e risolte. È una fetta di popolazione che ha dovuto convivere con un carcinoma della prostata o del colon retto o al seno, eppure fra loro una grossa fascia, circa un milione e mezzo, è rappresentata da persone che hanno avuto una diagnosi da oltre dieci anni e il 27 per cento può essere considerato guarito. Il dottor Paolo Tralongo, direttore del reparto di oncologia all'ospedale Umberto I di Siracusa, sostiene che oltre 3 milioni e mezzo di italiani vivono con una diagnosi di cancro e, dopo una fase acuta, circa un milione di questi può essere considerato guarito. Questo contesto porterebbe il paziente a richiedere di poter rientrare in un vissuto di quotidianità normale; eppure, alla guarigione clinica, difficilmente corrisponde quella sociale; così le persone guarite dal tumore devono spesso affrontare ostacoli e discriminazioni dovuti per lo più ad una sorta di

stigma sociale che impedirebbe agli stessi di accedere ad alcuni servizi, fra cui quelli finanziari, tanto da determinare difficoltà nell'accesso alla stipula di assicurazioni o mutui. Lo stesso Tralongo afferma che l'attesa di vita è oggi cambiata, tant'è che si utilizza una nuova definizione, « guarito e cronico », e che « l'attesa di vita è tale che non trova giustificazione alcuna discriminazione di accesso ai servizi finanziari ». Ma le stesse difficoltà si riscontrano, tutt'oggi, per i cittadini non più soggetti a cura tumorale che tornano nel mondo del lavoro, o a confrontarsi con l'acquisizione di certificazioni attestanti lo stato di salute, idonee ad un semplice rinnovo di una patente o utili per la stipula di un contratto bancario o, ancora, fondamentali per intraprendere percorsi finalizzati all'adozione di minori. Secondo quanto dichiarato da Elisabetta Iannelli, avvocato segretario generale della Federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia (FAVO) e membro del comitato scientifico dell'Osservatorio permanente sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, queste persone sarebbero discriminate nell'accesso ai servizi finanziari perché hanno, ad esempio, difficoltà a sottoscrivere o mantenere sia una copertura assicurativa per le malattie, sia una polizza vita per il caso di morte, spesso tra l'altro richiesta come garanzia accessoria e, quindi, in sostanza, *condicio sine qua* non per accendere un mutuo. Insomma, avere avuto un cancro, anche per chi lo abbia superato, è un fatto della storia personale che potrebbe ritornare rilevante qualora si volesse accedere a una polizza o a un mutuo perché, se non dichiarato al momento della sottoscrizione, in caso di sinistro, la compagnia potrebbe rifiutare di pagare la prestazione assicurativa affermando che il rischio fosse alterato. L'ex malato di cancro si troverebbe nella difficile condizione di non sapere se dover dichiarare la pregressa patologia, con la possibilità di vedersi rifiutata la sottoscrizione della polizza, oppure omettere di essere stato malato, con il rischio poi di vedersi negare, a causa dell'omissione, la prestazione assicurativa per cui ha pagato i relativi premi.

Armando Santoro, direttore di Humanitas Cancer Center dell'istituto clinico Humanitas IRCSS di Rozzano, ha dichiarato che, sotto l'ampia definizione di sopravvissuti al cancro, oggi sono inclusi pazienti che vivono con neoplasie caratterizzate da remissione alternata e recidiva. Eppure, il sistema finanziario si regge sulla quantità di vita, a discapito del recupero funzionale del paziente, eppure il mondo scientifico e gli oncologi si sono espressi con chiarezza inequivocabile tanto da sostenere che i guariti da cancro avrebbero la stessa aspettativa di vita della popolazione generale di uguale sesso e di pari età.

Antonella Campana, vicepresidente della Fondazione AIOM e membro del coordinamento dei volontari di « IncontraDonna », ha più volte ribadito la necessità di muoversi verso un futuro libero dallo stigma della malattia oncologica, perché la tutela dei diritti dei pazienti oncologici passa anche attraverso il riconoscimento giuridico di una « guarigione dal cancro »; tale concetto è sostenuto anche da Monica Forchetta, membro del consiglio di amministrazione di Fondazione Aiom e presidente dell'Associazione pazienti Italia melanoma (APAIM), secondo la quale « la neoplasia spesso diventa un'etichetta, anche quando non c'è più. Oggi, però, le persone guarite sono così tante che è necessario rendersi conto dell'entità del problema e intervenire per risolverlo ». È recente la campagna nazionale « Io non sono il mio tumore », promossa dalla Fondazione AIOM, finalizzata all'approvazione del « diritto all'oblio oncologico », sul modello di quanto già previsto in Francia, Lussemburgo, Belgio, Olanda e Portogallo. L'obiettivo, secondo il presidente della Fondazione, Giordano Beretta, sarebbe quello di definire « una legge che tuteli quanti hanno combattuto contro una neoplasia e che ora, proprio per questo motivo, devono confrontarsi con le discriminazioni sociali »; « nel nostro Paese sono 3,6 milioni i cittadini che vivono con una diagnosi di cancro. Il 27 per cento di essi è guarito ».

Un intervento legislativo « su misura » consentirebbe a queste persone di non essere più considerate pazienti oncologici dopo

cinque anni dalla fine delle cure – se il tumore è stato evidenziato in età pediatrica – e dopo dieci anni se la malattia è insorta da adulti. Per questo non si può più aspettare, è tempo di intervenire per sradicare il dogma per cui la parola cancro necessariamente debba significare « morte », ed è quindi evidente la necessità di tutelare anche tutte le persone che terminano con successo un percorso di terapie oncologiche. Ogni neoplasia richiede un tempo diverso perché chi ne soffre sia definito « guarito »: per il cancro della tiroide sono necessari meno di cinque anni dalla conclusione delle cure, per il melanoma e il tumore del colon meno di dieci. Molti linfomi, mielomi e leucemie e i tumori della vescica e del rene richiedono quindici anni. Per essere « guariti » dalle malattie della mammella e della prostata ne servono fino a venti.

Il Piano europeo contro il cancro, presentato nel febbraio 2021 (Comunicazione della Commissione europea al Parlamento europeo e al Consiglio COM(2021) 44 final), è la risposta dell'Unione europea volta a sostenere il lavoro degli Stati membri per prevenire il cancro e garantire un'elevata qualità della vita ai malati di cancro, ai sopravvissuti, alle loro famiglie e ai loro assistenti; tra le raccomandazioni formulate in questa materia, gli eurodeputati hanno chiesto di garantire il « diritto all'oblio » (in base al quale gli assicuratori e le banche non dovrebbero tenere conto della storia clinica delle persone affette da cancro) a tutti i pazienti dell'Unione europea dieci anni dopo la fine del trattamento e cinque anni dopo per i pazienti i cui tumori

sono stati diagnosticati prima dei diciotto anni di età. Negli ultimi due anni, molti Paesi europei hanno approvato leggi che garantiscono agli *ex* pazienti il diritto a non essere rappresentati dalla malattia: la Francia è stato il primo Paese a stabilire per legge che le persone con pregressa diagnosi oncologica, trascorsi dieci anni dalla fine dei trattamenti, o cinque, per coloro che hanno avuto il tumore prima della maggiore età, non sono tenute ad informare gli assicuratori o le agenzie di prestito sulla loro precedente malattia. Dopo la Francia è intervenuto il Belgio con una norma simile. In Lussemburgo, anche se non vi è una legge, vige dal 29 ottobre 2019 un accordo tra il Governo e le assicurazioni, in Olanda il « diritto all'oblio oncologico » è stato adottato con decreto-legge il 2 novembre 2020 e più recentemente il Portogallo, con la legge 18 novembre 2021, n. 75, ha rafforzato l'accesso ai contratti di credito e assicurativi da parte delle persone che hanno superato o mitigato situazioni di aggravamento del rischio sanitario o di invalidità, vietando pratiche discriminatorie.

Oggi con questo testo si pongono le basi per definire un diritto di equità sociale che attui in pieno il principio costituzionale secondo il quale nessun cittadino può essere discriminato per il proprio stato di salute. Le patologie, a maggior ragione se le stesse risultino pregresse, non possono essere causa di disparità di trattamento, il diritto all'oblio oncologico è un atto di civiltà e la sua definizione normativa non può più essere rimandata.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

(Finalità)

1. La presente legge è finalizzata a garantire il diritto delle persone guarite da patologie oncologiche a non subire discriminazioni di alcun genere, in attuazione degli articoli 2, 3 e 32 della Costituzione, degli articoli 7, 8, 21, 35 e 38 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea nonché dell'articolo 8 della Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali.

Art. 2.

(Accesso al diritto al lavoro e all'acquisizione di certificazioni)

1. Al fine di tutelare il diritto al lavoro delle persone guarite da patologie oncologiche, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute, sono definite le modalità per la cancellazione dalle banche di dati gestite da datori di lavoro pubblici e privati o a cui i medesimi datori di lavoro possono avere accesso dei dati personali e di tutte le altre informazioni relative a patologie oncologiche pregresse, quando siano trascorsi dieci anni dalla conclusione del trattamento attivo della patologia, in assenza di recidive o ricadute, ovvero cinque anni se la patologia è insorta prima del ventunesimo anno di età.

2. In sede di rilascio o rinnovo di certificazioni richieste per lo svolgimento di funzioni o attività di qualsiasi genere o che comunque attestano l'idoneità fisica a tale svolgimento o lo stato di salute dell'interessato, non possono essere richieste all'interessato informazioni sul suo stato di salute relative a patologie oncologiche pregresse, quando siano trascorsi dieci anni

dalla conclusione del trattamento attivo della patologia, in assenza di recidive o ricadute, ovvero cinque anni se la patologia è insorta prima del ventunesimo anno di età.

Art. 3.

(Accesso ai servizi bancari, finanziari e assicurativi)

1. In sede di stipulazione di contratti riferiti a operazioni e servizi bancari, finanziari o assicurativi, non possono essere richieste al consumatore informazioni concernenti il suo stato di salute relative a patologie oncologiche pregresse, quando siano trascorsi dieci anni dalla conclusione del trattamento attivo della patologia, in assenza di recidive o ricadute, ovvero cinque anni se la patologia è insorta prima del ventunesimo anno di età.

2. L'impresa bancaria, finanziaria o assicurativa che stipula i contratti di cui al comma 1 non può richiedere l'effettuazione di visite mediche di controllo o accedere a banche di dati concernenti lo stato di salute del consumatore.

3. Trascorso il periodo di cui al comma 1, le informazioni relative a patologie oncologiche eventualmente fornite in sede di stipulazione dei contratti di cui al medesimo comma 1 non possono più essere considerate ai fini della valutazione del rischio o della solvibilità del consumatore.

4. Le imprese bancarie, finanziarie o assicurative in possesso di documenti contenenti le informazioni di cui al comma 3 li distruggono, previa comunicazione al consumatore.

5. Nei casi di cui ai commi 1, 2 e 3, non possono essere applicati al consumatore limiti, costi e oneri aggiuntivi rispetto a quelli ordinariamente applicati alla generalità dei consumatori.

6. Il consumatore che si trovi nelle condizioni di cui al comma 1 deve essere informato in modo esaustivo dagli operatori bancari, finanziari e assicurativi, in tutte le fasi della stipulazione del contratto, dei diritti derivanti dalle disposizioni della presente legge.

7. Entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute, con proprio decreto, definisce l'elenco delle patologie oncologiche per le quali si applicano termini diversi da quelli previsti dal comma 1 ovvero particolari requisiti terapeutici ai fini dell'applicazione delle disposizioni del presente articolo, nel rispetto delle sue finalità.

8. Il Ministro della salute, con proprio decreto, aggiorna l'elenco di cui al comma 7 con cadenza biennale.

7. Entro quattro mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Comitato interministeriale per il credito e il risparmio e l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni, con proprie deliberazioni, adottano le disposizioni necessarie per l'attuazione del presente articolo.

8. I contratti bancari, finanziari o assicurativi stipulati successivamente alla data di entrata in vigore della presente legge in violazione del presente articolo sono nulli e l'operatore dell'impresa bancaria, finanziaria o assicurativa responsabile della stipulazione del contratto è punito con l'ammenda di 5.000 euro.

Art. 4.

(Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, in materia di adozione)

1. Alla legge 4 maggio 1983, n. 184, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 22, dopo il comma 4 è inserito il seguente:

« 4-bis. Le indagini di cui al comma 4 concernenti la salute dei richiedenti non possono riportare informazioni relative a patologie oncologiche pregresse quando siano trascorsi dieci anni dalla conclusione del trattamento attivo della patologia, in assenza di recidive o ricadute, ovvero cinque anni se la patologia è insorta prima del ventunesimo anno di età »;

b) all'articolo 29-bis, comma 4, lettera c), dopo le parole: « familiare e sanitaria » sono inserite le seguenti: « , nel rispetto di quanto disposto dall'articolo 22, comma 4-bis, »;

c) all'articolo 57, terzo comma, lettera a), dopo le parole: « la salute » sono inserite le seguenti: « , nel rispetto di quanto disposto dall'articolo 22, comma 4-bis, ».

Art. 5.

(Autorità competente per il controllo)

1. Il Garante per la protezione dei dati personali provvede al controllo dell'applicazione delle disposizioni di cui alla presente legge.



18PDL0183740