

## **TUMORI ED ESPOSIZIONE PROFESSIONALE**

**Intervista all'Avv. Laura D'Amico, professionista impegnata ed esperta su queste tematiche e difensore nel processo per le vittime dell'amianto di Casale Monferrato.**

**1 – La Rete oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, si occupa da anni di coordinare sul territorio vari servizi, di diagnosi e di cura, al servizio di cittadini colpiti da patologie neoplastiche. Alla luce della sua esperienza giuridica ultratrentennale nel settore della sicurezza degli ambienti di lavoro e dei danni da lavoro (infortuni sul lavoro e malattie professionali), quale a suo giudizio il ruolo che potrebbe essere rivestito dalla Rete di oncologia?**

- Certamente un ruolo di primaria importanza, specie con riferimento alla presenza sul territorio regionale delle varie unità satellite di cui si compone la Rete di oncologia, delle professionalità di elevato livello che in essa vengono espresse, dell'impegno profuso e delle potenzialità ancora inesprese. Ruolo reso di primaria importanza grazie anche all'ancora scarsissima informazione presente tra i cittadini, specie tra i lavoratori, in relazione al loro diritto alla salute e, soprattutto, ai diritti che scaturiscono dall'avvenuta lesione al bene supremo della salute, con i conseguenti danni invalidanti, specie devastanti se si pone mente in particolare ai casi di tumori professionali. Ciò che dovrebbe stupire se si pone mente al fatto che da almeno la metà del secolo scorso il legislatore italiano ha emanato un corpo di norme giuridiche finalizzate a tutelare specificamente la sicurezza negli ambienti di lavoro, sia con riferimento agli infortuni sul lavoro che alle malattie professionali. L'insieme di queste norme, se rispettate, avrebbe preservato la salute dei lavoratori, evitando loro, alle loro famiglie, sofferenze, quando non la perdita della vita. E' bene ricordare come la violazione di quelle norme penali costituisca reato, con conseguente necessità di intervento degli organi dello Stato preposti alla vigilanza (ASL), nonché all'accertamento e alla repressione di eventuali reati, compito precipuo dell'Autorità Giudiziaria penale. Fondamentale peraltro una tempestiva segnalazione, ad opera innanzitutto del personale sanitario chiamato in prima battuta all'accertamento sulla diagnosi, a cui dovrebbe sempre accompagnarsi l'acquisizione di pur elementari informazioni sull'attività lavorativa svolta dal paziente colpito da tumore. Ciò che a tutt'oggi, è bene ribadire con forza, avviene ancora troppo raramente.

**2 – Quali sono, a suo giudizio, le cause che portano ancora oggi ad una scarsa attenzione al tema dei tumori professionali?**

- Le ragioni sono, a mio avviso, di varia natura, sia con riferimento al personale sanitario che con riferimento ai cittadini.

Quanto a questi ultimi è ancora incredibilmente basso il livello di conoscenza dei propri diritti nel caso in cui si venga colpiti da una patologia neoplastica di sospetta natura professionale (si pensi, con riferimento ai casi più frequenti, ai tumori vescicali/polmonari, alle leucemie, ai mesoteliomi pleurici e peritoneali). Il non conoscere l'eventuale nocività delle sostanze a cui per decenni si è stati esposti, in assenza di cautele spesso inesistenti e comunque inadeguate nei luoghi di lavoro, ha di certo provocato la non consapevolezza che una parte delle patologie contratte potesse derivare da pregresse esposizioni lavorative, contrarie alla legge. Da ciò da gran tempo è derivata, e purtroppo deriva spesso tutt'oggi, la non conoscenza sui diritti che possono in tali circostanze essere esercitati. Mi riferisco, innanzitutto, al diritto di poter rivendicare nei confronti dell'INAIL una prestazione assicurativa, sotto forma di rendita pensionistica mensile il cui importo è proporzionato al grado di invalidità permanente accertato. La gran parte dei cittadini, tutt'oggi, non conosce poi il proprio diritto a poter rivendicare il risarcimento di tutti i danni patiti (per le sofferenze fisiche subite, per l'invalidità permanente che ne deriva, per i danni morali per la perdita di un congiunto deceduto a seguito di malattia professionale), danni che possono essere rivendicati nei confronti di chi quei danni ha arrecato in spregio alle legislazioni, penale e civile, che tutela da grandissimo tempo la salute negli ambienti di lavoro. Non molto dissimile, spiace dirlo, è poi la scarsa conoscenza che i sanitari hanno dell'obbligo di denuncia all'INAIL della sospetta natura professionale di un tumore che, in tale loro veste, hanno diagnosticato e son chiamati a curare; per non parlare poi dell'obbligo di referto all'Autorità Giudiziaria, così come disciplinato dall'art. 365 del nostro Codice Penale.

### **3 – In tale situazione quale il ruolo che potrebbe essere rivestito, a suo parere, dalla Rete di oncologia?**

- Di certo un ruolo informativo di grande rilevanza, sia tra i pazienti che soprattutto tra il personale sanitario. Come ho già detto, ancora troppo scarso è il livello culturale e di sensibilità in tema di tumori professionali, per cui qualunque momento di informazione e di confronto sul tema non può che essere salutato con il massimo favore. La Rete di oncologia potrebbe, a mio modesto avviso, farsi promotrice di una nuova prassi "virtuosa", invitando al riguardo i sanitari a raccogliere, come già dicevo, prime informazioni sulle occupazioni svolte, anche in passato, dai pazienti. Informazioni che peraltro, come ben noto a tutti, sono previste nella stessa redazione delle cartelle cliniche. E' poi inoltre importante richiamare con forza l'attenzione dei sanitari sul loro obbligo di denuncia all'INAIL di un gran numero di patologie, anche neoplastiche, a fronte di lavorazioni e sostanze dettagliatamente specificate dalla legge. Testo fondamentale è costituito dal Testo Unico n. 1124/1965 che disciplina i rapporti (anche in tema di diritti/doveri) tra l'INAIL, il lavoratore, il datore di

lavoro e i sanitari. All'interno del Testo Unico è previsto poi un allegato n. 4 che contiene l'elenco delle malattie professionali (ancora recentemente aggiornato) tabellarmente previste, in uno con le corrispondenti attività lavorative. Laddove un sanitario accerti che l'attività lavorativa e/o la sostanza nociva e la conseguente patologia neoplastica corrispondano a quelle previste in tale allegato, ha l'obbligo giuridico, ai sensi dell'art. 139 del citato Testo Unico, di inoltrare denuncia di malattia professionale all'INAIL, quand'anche il sanitario stesso non condivida il giudizio di correlabilità tra quell'attività lavorativa e la malattia neoplastica accertata. E, si badi, l'art. 139 è sanzionato penalmente, il che significa che il sanitario che ometta tale segnalazione commette reato e sarà passibile di essere denunciato in sede penale. La mia lunga esperienza professionale mi insegna che buona parte del personale sanitario non è a tutt'oggi informato al riguardo.

Ma vi è di più: laddove il sanitario (o la Direzione Sanitaria) omettano una tempestiva denuncia all'INAIL, con eventuale conseguente liquidazione ritardata delle prestazioni previdenziali di natura economica, il lavoratore avrebbe titolo per richiedere il risarcimento del danno patrimoniale conseguente all'omessa tempestiva denuncia direttamente in capo a chi quell'obbligo non ha osservato. Anche sotto tale profilo è pertanto di estrema importanza ed attualità fornire adeguata informazione al personale sanitario, compito che potrebbe vedere impegnata in prima fila la Rete di oncologia.

#### **4 – La Rete oncologica può costituire un punto di forza sulla conoscenza del fenomeno dei tumori professionali?**

- La risposta non può essere che affermativa. Proprio il ruolo rivestito dalla Rete, la possibilità di conoscere da vicino la casistica dei tumori in uno con la loro possibile origine professionale, assegna, a mio parere, alla Rete di oncologia un ruolo di primaria importanza in un nuovo auspicabile rapporto di fattiva collaborazione con gli organi di vigilanza (ASL-SPRESAL), con i competenti uffici dell'INAIL e con l'Autorità Giudiziaria penale per le eventuali segnalazioni del caso. Sarebbe, al riguardo, auspicabile che la Vostra organizzazione prevedesse un sistema di monitoraggio del fenomeno dei tumori di sospetta natura professionale, con ciò consentendo, tra l'altro, la possibilità di un data base che raccolga i dati, quantomeno i più significativi, con riferimento ai comparti industriali di maggior importanza che negli ultimi decenni hanno operato sul territorio piemontese. Si pensi, ad esempio, al comparto dell'industria della gomma, della siderurgia e del settore metalmeccanico.

Avv. Laura D'Amico

segreteria@studioavvdamico.it