



Con sentenza del 13 maggio 2021 il Tribunale adito dichiarava l'inammissibilità del ricorso per intervenuta prescrizione e condannava il ricorrente al pagamento delle spese di lite.

Con ricorso depositato presso questa Corte il 21 giugno 2021 [REDACTED] ha proposto appello avverso la sentenza di primo grado, lamentando l'errore del giudice nell'accogliere la sollevata eccezione di prescrizione, così disattendendo il principio secondo cui, rispetto al termine fissato dall'art.112 del dpr 1124/1965, dovessero operare la speciale causa sospensiva regolata dal precedente art. 111 e le cause di interruzione previste dal codice civile, così che nessuna prescrizione poteva dirsi maturata in danno di esso assicurato, che aveva inoltrato molteplici istanze in sede amministrativa, idonee ad interrompere il decorso del termine prescrizione oltre che a sospenderlo ex art. 111 DPR 1124/1965, a far data dal 19 gennaio 2016, data di presentazione della richiesta di revisione, alla quale erano seguite una richiesta di accesso agli atti del 15 maggio 2019 e un'altra richiesta di provvedere in merito all'istanza del 18 giugno 2019, di poco precedente il deposito del ricorso giudiziale. L'appellante ha insistito, pertanto, affinché, in riforma dell'impugnata sentenza e previo espletamento di C.T.U., venisse accolta la domanda avanzata in primo grado, con vittoria di spese.

L'Inail ha contestato la fondatezza dell'appello chiedendone il rigetto.

Disposta ed espletata CTU medico-legale, alla scadenza del termine per il deposito delle note sostitutive d'udienza, la causa è stata trattenuta in decisione

#### MOTIVI DELLA DECISIONE

L'appello è fondato e va accolto per le ragioni di seguito esposte.

Il Collegio non ha motivo di disattendere il principio, ratificato dalla Suprema Corte a Sezioni Unite con Ordinanza n. 11928/2019, secondo cui *"Il termine di prescrizione triennale dell'azione per il riconoscimento delle prestazioni da infortunio sul lavoro e malattie professionali, di cui all'articolo 112 del d.P.R. n. 1124 del 1965, resta sospeso, ex art. 111, comma 2, dello stesso d.P.R., per tutta la durata del procedimento amministrativo di liquidazione delle indennità e fino all'adozione di un provvedimento di accoglimento o di diniego da parte dell'istituto assicuratore; tale termine di prescrizione riprende a decorrere dalla comunicazione del provvedimento espresso dall'Istituto e, in particolare, dal momento in cui tale provvedimento, di accoglimento o di diniego, perviene nella sfera di conoscibilità dell'assicurato"* (così, da ultimo, Cass. Ord. n.29532/2022).

In particolare, le Sezioni Unite hanno risolto il contrasto giurisprudenziale sorto in merito alla valenza del "silenzio" osservato dall'Istituto assicuratore rispetto all'istanza dell'assicurato, giungendo ad escludere che la mera inerzia possa equipararsi ad un rigetto dell'istanza, dunque sia idonea a determinare l'esaurimento del procedimento amministrativo e la cessazione della sospensione della prescrizione; viceversa, i giudici di legittimità sono da sempre unanimi nel



ritenere l'inizio della decorrenza del termine di prescrizione triennale fissato dall'art. 111 del d.P.R. 30 giugno 1965, n.1124, solo dopo che siano trascorsi i centocinquanta giorni complessivamente concessi all'Inail per provvedere a liquidare le indennità in discorso.

Tanto chiarito in diritto, non vi è prova in atti circa l'epoca di effettiva ricezione, da parte dell'assicurato, della comunicazione di diniego di prestazione formalizzata dall'Inail il 26 gennaio 2016; ed infatti, l'appellante, pur ammettendo di avere avuto notizia di detto provvedimento, contesta fermamente che ciò sia avvenuto prima della richiesta di accesso agli atti formulata in data 15 maggio 2019, espressamente finalizzata a "...conoscere le valutazioni dell'Istituto....", in relazione all'asserita mancanza di notizie circa l'esito dell'istanza di revisione inoltrata il 19 gennaio 2016; tale documentata circostanza costituisce oggettivo riscontro alla rappresentazione dei fatti fornita dall'originario ricorrente ed odierno appellante, laddove senza dubbio ricade sull'Inail il rischio della mancata prova circa il momento esatto in cui l'ultimo provvedimento di diniego di prestazione sia entrato nella sfera di conoscibilità del destinatario.

Ne discende che la pec inviata all'Istituto Assicuratore in data 18 giugno 2019 dall'appellante, per il tramite dello stesso legale che ne ha poi assunto la rappresentanza e la difesa nell'odierno giudizio (in punto di conferimento di valida procura a redigere l'atto di costituzione in mora, vedi Cass.n. 7097/2012), ha in ogni caso valenza interruttiva rispetto al termine di prescrizione di tre anni, rimasto sospeso per 150 giorni a decorrere dal 19 gennaio 2016, stante il difetto di prova che entro tale lasso temporale sia pervenuto nella sfera di conoscibilità del destinatario un provvedimento espresso di diniego di prestazione, idoneo a far cessare la sospensione.

Nel merito, può dirsi adeguatamente documentata la circostanza che l'odierno appellante ha esercitato sin dal 1981 l'attività di tecnico sanitario di radiologia medica TSRM, per poi laurearsi in Medicina e Chirurgia e specializzarsi in Radiologia, continuando in tal modo ad essere costantemente esposto in maniera significativa, in virtù degli incarichi professionali, a radiazioni ionizzanti fino all'anno 2013, epoca di comparsa della malattia denunciata.

Al riguardo, il CTU nominato in questa sede, procedendo ad un'analisi comparata della tipologia di incarichi professionali assolti nel tempo e delle quantità di esposizione espresse in  $\mu\text{Sv}$  - ossia in sottomultipli del Sievert, l'unità di misurazione della dose equivalente di radiazioni assorbite - è giunto a quantificare i valori corrispondenti alla "dose cumulativa" assorbita dall'organismo del periziando, quindi ha evidenziato che l'esposizione di costui è stata certamente significativa sia in termini di tempo che in termini di entità di radiazioni assorbite al passare degli anni.

In proposito, il CTU ha evidenziato che l'esposizione temporale dell'odierno appellante alle radiazioni, pur non essendo stata continua nel breve termine, grazie a temporanei mutamenti di





ruolo e a periodi di “pausa” tra un contratto l’altro, ha comunque interessato un assai lungo periodo di tempo, complessivamente pari a 20 anni (così corretto il dato a seguito delle osservazioni dell’Inail).

Quanto all’entità della dose cumulativa assorbita dall’organismo del periziando, il CTU ha considerato di scarso rilievo i valori risultanti dalle misurazioni eseguite da CONTARP ed invocati dall’Inail, a sostegno dell’assunto circa l’insufficienza delle dosi di esposizione a determinare la patologia; tali misurazioni, a parere del CTU, possono risultare errate, in relazione ai limiti metodologici nell’analisi dei dati e nella verifica del ruolo patologico che le radiazioni hanno sul singolo individuo, tenuto conto, altresì, della sicura inadeguatezza delle procedure “di radioprotezione” all’epoca in cui l’appellante iniziò il suo servizio professionale (1978).

Il CTU ha, inoltre, rimarcato, alla stregua dei noti principi di fisica sanitaria, che le radiazioni ionizzanti possono produrre danno anatomico indipendentemente dal superamento di una soglia minima di esposizione, e che, quindi, la letteratura scientifica non ha individuato un livello al di sotto del quale il soggetto possa considerarsi sottratto al rischio di sviluppare danno da radiazioni; ciò in altri termini significa che qualsiasi dose assorbita si può correlare alla manifestazione patologica.

Da quanto innanzi esposto, il CTU deduce che nel caso di specie esiste un rapporto di efficienza causale tra la malattia diagnosticata all’appellante e la di lui esposizione a radiazioni ionizzanti; in particolare, sottolinea che la malattia denunciata, rappresentata dalla leucemia a cellule capellute, è una rara forma di tumore del sangue e che nelle nuove tabelle delle malattie professionali nell’industria e nell’agricoltura (GU n. 169 del 21.07.2008) le neoplasie del sistema emolinfopoietico rientrano tra le patologie tabellate, causate da radiazioni ionizzanti, con periodo massimo di indennizzabilità dalla cessazione del lavoro illimitato.

Sulla base della natura ed entità della patologia, dei disturbi da essa derivati e della necessità di sottoporsi a trattamenti chemioterapici, particolarmente debilitanti, il CTU ritiene di quantificare il danno biologico da essa derivato nella misura del 30%, in analogia a quanto previsto per la leucemia linfatica cronica e sulla base delle Tabelle allegate al DM del Lavoro e della Previdenza Sociale del 12 Luglio 2000.

In risposta alle osservazioni dell’Istituto odierno appellato, il CTU ha ribadito che nello stigmatizzare i risultati del calcolo Contarp non ha inteso metterne in dubbio la correttezza matematica, bensì sottolinearne il limite di mere valutazioni ambientali, proiettate su un campione di individui e non sul singolo individuo, finalizzate ad ottenere dati numerici, inidonei ad esprimere tutti i possibili aspetti dell’interazione tra la complessa realtà esterna e individualità del soggetto;



ha, infine, rimarcato l'assenza di minime ragioni per non catalogare la leucemia a cellule capellute tra le emo-linfopatie.

In definitiva, il ctu nominato in questo grado di giudizio ha evidenziato - con argomenti dotati di intrinseca coerenza e validità, sorretti da adeguati riferimenti alla dottrina scientifica ed alle conoscenze mediche nello specifico settore, dai quali questa Corte non ha motivo di discostarsi - la sussistenza del nesso causale tra il lavoro svolto dall'appellato e la comparsa della denunciata patologia, assegnando all'invalidità complessivamente derivatane il grado del 30%.

Le motivate conclusioni del ctu nominato nel presente grado di giudizio possono, quindi, essere recepite dal Collegio, così che la sentenza impugnata va riformata in senso conforme alle istanze attoree ed all'accertamento peritale.

Le spese del grado seguono la soccombenza e si liquidano in dispositivo.

Le spese di ctu si liquidano con separato decreto.

**P. Q. M.**

La Corte così provvede: 1) accoglie l'appello e, in riforma della sentenza impugnata, dichiara l'origine professionale della malattia denunciata da [REDACTED] all'Inail il 23 ottobre 2013, con complessivo gradiente invalidante pari al 30%; 2) condanna l'I.N.A.I.L. a costituire la relativa rendita ai sensi dell'art. 13, secondo comma d.lgs. 38/2000, nella misura e con la decorrenza di legge, oltre accessori come per legge; 3) condanna l'Inail al pagamento delle spese di lite, che liquida in favore dell'appellante in euro 2.800,00 per il primo grado e in euro 4.000,00 per il presente grado, oltre rimborso forfetario delle spese generali nella misura del 15%, I.V.A. e CNPAF nella misura di legge; liquida le spese di ctu come da separato decreto

Ancona, 7 dicembre 2023

Il Consigliere est.

Il Presidente

