

CONGRESSO NAZIONALE  
**78**  
FIMMG-METIS 2021

# MEDICINA GENERALE CONVENZIONATA, DIRITTO DELL'INDIVIDUO.

**RESIDENZIALE  
E VIDEOCONFERENZA**  
4 OTTOBRE 2021  
9 OTTOBRE 2021

**FAD ASINCRONE**  
12 OTTOBRE 2021  
15 NOVEMBRE 2021



SCelta FIDUCIARIA  
PROSSIMITÀ  
DOMICILIARITÀ

**FIMMG**<sup>®</sup>  
Federazione Italiana Medici di Famiglia

**Metis**<sup>®</sup>  
SOCIETÀ SCIENTIFICA DEI MEDICI  
DI MEDICINA GENERALE



La tutela della malattia per  
gli iscritti tra la gente di  
mare: normativa di  
riferimento e criticità.

CORRADO PIETRANTUONO  
Coordinatore Medico-Legale INPS

# FONTI NORMATIVE E REGOLAMENTARI

- Regio Decreto-Legge del 23.9.1937 n.1918 convertito con Legge 24.4.1938 n.831
- Legge 1602 /1962, apportante modifiche ed integrazioni al R.D. 1773/33 concernente l'accertamento dell'idoneità fisica della gente di mar
- Determinazione Presidenziale INPS n. 46 del 6 giugno 2019
- Protocollo d'intesa tra INPS e Ministero della Salute per attività di collaborazione connessa all'erogazione delle indennità di malattia a favore dei lavoratori naviganti, marittimi e dell'aviazione civile : finalizzato ad affidare all'INPS il controllo medico fiscale della malattia del personale marittimo in vigore dal 12.07.2019.



# LA GENTE DI MARE

Si suddivide in personale di 1° - 2° - 3° categoria.

- La 1° categoria comprende il personale di stato maggiore (es. comandante, ufficiale di coperta, direttore di macchina, ufficiale di macchina, direttore sanitario) e il personale di bassa forza (es. marinaio, mozzo, elettricista, infermiere) addetto ai servizi di coperta, di macchina, servizi tecnico operativi di bordo (es. radiotelegrafista) e personale sanitario.
- La 2° categoria comprende il personale di camera, cucina e addetto a servizi complementari di bordo (es. commissario di bordo, cuoco, cameriere, barista, musicista, garzone di camera).
- La 3° categoria comprende il personale addetto al traffico locale e alla pesca costiera



# SPECIFICITÀ RISCHIO ASSICURATO

- Regio Decreto-Legge del 23.9.1937 n.1918 convertito con Legge 24.4.1938 n.831 - articolo 1: *“È obbligatoria l’assicurazione per le malattie per tutte le persone componenti l’equipaggio di una nave mercantile nazionale, munita di carte di bordo, e di rimorchiatori, anche se non muniti di carte di bordo. Agli effetti del presente decreto si intende per malattia ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio sul lavoro o da malattia professionale, da cui derivi una inabilità al lavoro, assoluta o parziale, e che richieda assistenza medica e somministrazione di mezzi terapeutici.”*

Dunque: “inabilità” (e non incapacità) assoluta o **parziale** generata da “**ogni alterazione dello stato di salute**” che richieda “**assistenza medica e terapia**”.



# Prestazioni erogate (Circolare INPS n.179 del 23.12.2013)

- inabilità temporanea assoluta per **malattia fondamentale** (ossia verificatasi a bordo e che ne abbia determinato lo sbarco, mantenendo il rapporto di lavoro), certificata dal medico USMAF (Ufficio di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera);
- inabilità temporanea assoluta per **malattia complementare** (ossia per malattia che si manifesta entro 28 giorni dallo sbarco), anche **certificata dal medico del SSN**, per marittimi che hanno cessato il rapporto di lavoro al momento dello sbarco;
- inabilità temporanea per malattia in marittimi in continuità di rapporto di lavoro (se la malattia si manifesta dopo 28 giorni ma entro 180 giorni dallo sbarco), certificata dal medico USMAF.



# Il momento di insorgenza della malattia: a bordo o dopo lo sbarco.

- Nel caso in cui il marittimo **sbarchi per malattia**:
- Se è un lavoratore a tempo determinato, lo sbarco, anche se per malattia, determina la cessazione del rapporto di lavoro; in questi casi, il lavoratore con lo sbarco cessa la sua qualificazione di marittimo, diventando un generico lavoratore inoccupato, per cui i criteri medico legali di valutazione dell'incapacità lavorativa saranno analoghi a quelli adottati per la generalità dei lavoratori.
- Se è un lavoratore a tempo indeterminato, continua ad essere qualificabile come marittimo che sbarca a causa della malattia perdendo la retribuzione: dunque, rimane a tutti gli effetti un marittimo e la visita medica di controllo deve tener conto di tutti gli elementi connessi alle peculiarità del lavoro e degli ambienti di lavoro, nonché della limitata disponibilità di assistenza sanitaria a bordo.



# Il momento di insorgenza della malattia: a bordo o dopo lo sbarco.

Nel caso di **malattia dopo lo sbarco**:

- Il marittimo a tempo determinato, avendo perso tale qualificazione con lo sbarco, diventa anche in questo caso un generico lavoratore inoccupato, la cui incapacità lavorativa va valutata con i criteri analoghi a quelli adottati per la generalità dei lavoratori;
- Il marittimo a tempo indeterminato, pur rimanendo tale a tutti gli effetti ed avendo certamente diritto all'indennità di malattia complementare, deve essere valutato dal punto di vista medico legale come un generico lavoratore, posto che il termine della prognosi e, quindi, della malattia complementare, determineranno di nuovo il diritto alla retribuzione del datore di lavoro.





## LEGGE 28 ottobre 1962, n. 1602

Modifiche ed integrazioni del regio decreto-legge 14 dicembre 1933, n. 1773, convertito nella legge 22 gennaio 1934, n. 244, concernente l'accertamento della idoneità fisica della gente di mare.

Art. 1. Gli accertamenti sanitari di cui all'articolo 1 del regio decreto-legge 14 dicembre 1933, n. 1773, convertito nella legge 22 gennaio 1934, n. 244, debbono effettuarsi tenendo conto, oltre che degli elenchi delle infermità, imperfezioni e difetti fisici ivi previsti, anche dei seguenti elementi: a) che le imperfezioni o malattie riscontrate non costituiscono pericolo per la salute dell'altro personale di bordo; b) che le imperfezioni o malattie riscontrate non siano tali da venire aggravate dal servizio di bordo o da rendere il soggetto inadatto a tale servizio.

Art. 2. (...) si considerano malattie **soggette ad aggravio con il servizio di bordo** **quelle malattie che abbiano più volte causato lo sbarco del marittimo**, quelle croniche che sono motivo di servizio discontinuo e che, per non aggravarsi, abbiano necessità di costante regime dietetico e trattamento curativo, incompatibile col regolare servizio a bordo, nonché quelle malattie o disfunzioni che abbiano avuto manifestazioni di gravità tale da rendere probabile il pericolo di vita nel corso di ripresa dell'attività di bordo.



# CRITICITA'

- Per i marittimi in malattia complementare e in turno generale (malattia certificata anche dal medico SSN) *'le norme prevedono che per accedere all'imbarco il marittimo debba obbligatoriamente sottoporsi, dopo un periodo di malattia, al giudizio di idoneità all'imbarco che è di esclusiva competenza delle strutture sanitarie del Ministero della Salute a ciò deputate per legge'* – AL RIGUARDO il protocollo di intesa tra INPS e Ministero Salute non prospetta tale servizio reso dal SASN ai fini del giudizio di idoneità alla navigazione, in sede di visita biennale o preventiva di imbarco, non essendo il medico certificatore USMAF a conoscenza compiuta dello stato di salute del marittimo, ovvero delle patologie che abbiano dato seguito all'assistenza da parte dei medici del SSN per questa specifica categoria di lavoratori marittimi.
- Sarebbe, dunque, necessario, in un intento collaborativo tra i soggetti coinvolti, che siano segnalati dall'INPS ai SASN competenti, i casi di malattia complementare, per i marittimi a turno generale, che abbiano dato luogo a protratti periodi di assistenza, onde consentire la completa valutazione della sussistenza del perdurante stato di idoneità' del marittimo, soprattutto allorché si renda ipotizzabile richiedere il giudizio della commissione medica permanente di I grado.



# CRITICITA'

- **QUANTO SPETTA**
- In caso di **inabilità temporanea assoluta per malattia fondamentale o complementare**, l'indennità giornaliera è pari al 75% della retribuzione media giornaliera dei 30 giorni precedenti allo sbarco.
- In caso di **inabilità temporanea da malattia per i marittimi in continuità di rapporto**, l'indennità è a pari al 50% (per i primi 20 giorni) e al 66,66% (tra i 21 e i 180 giorni) della retribuzione effettivamente goduta alla data di manifestazione della malattia.
- In caso di **temporanea inidoneità all'imbarco**, l'indennità cosiddetta "Legge Focaccia" è pari al 75% della retribuzione percepita alla data dello sbarco, per la durata massima di un anno dalla dichiarazione di inidoneità, considerando le sole voci della retribuzione ordinaria e con esclusione quindi delle voci variabili (per esempio compenso per lavoro straordinario, pulizia cisterna, ecc.). Occorre invece considerare l'indennità di navigazione (nella misura del 50%) avendo tale compenso carattere ordinario e continuativo.



# CRITICITA': I DATI

distribuzione per località di residenza dei marittimi indennizzati a titolo di malattia, dal 2016 al mese di Novembre del 2020

Area Metropolitana di Napoli					
Località di residenza	2016	2017	2018	2019	2020 (fino a novembre)
TORRE DEL GRECO	1.806	2.078	2.264	2.618	2.774
ERCOLANO	450	630	801	1.010	1.020
NAPOLI	288	348	406	483	498
PROCIDA	357	363	361	428	416
MONTE DI PROCIDA	165	171	185	211	241
Altri Comuni di residenza	1.494	1.635	1.806	2.240	2.469
<b>Totale complessivo Area Metropolitana di Napoli</b>	<b>4.560</b>	5.225	5.823	6.990	7.418



# CRITICITA': I DATI

Il seguente prospetto fa emergere una evidente anomalia e cioè che oltre il 50% della malattia marittimi nazionale viene pagata dalle strutture INPS dell'Area Metropolitana di Napoli, nonostante sul territorio siano presenti poli marittimi di notevole importanza e con numerosi addetti (come Genova, Bari, Palermo ecc..).

Area Metropolitana di Napoli							
Prestazione	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020 (fino a novembre)
% incidenza "cumulata" indennità malattia NAPOLI/NAZIONALE	36,66%	42,98%	44,23%	50,76%	50,93%	52,43%	53,21%
% incidenza "cumulata" Inidoneità imbarco NAPOLI/NAZIONALE	19,66%	56,01%	72,55%	25,22%	22,48%	17,53%	15,93%



## Un esempio pratico

- Marittimo di 23 anni - in malattia complementare per 31 giorni per LOMBALGIA e per 95 giorni in malattia complementare per GASTROPATIA - si evidenzia l'esistenza di due malattie contestuali certificate da due medici diversi del SSN.
- Dal settembre 2015 al dicembre 2020 per due periodi di malattia fondamentale e sette periodi di malattia complementare (mediamente di 4 - 5 mesi ognuno) gli sono stati liquidati complessivamente circa 67.000 euro lordi.



# CONCLUSIONI

***“GIÀ AL MIO ARRIVO HA FATTO RESISTENZA AD ESSERE SOTTOPOSTO ALLA VISITA, AFFERMANDO CHE A ME POTEVA BASTARE AVERLO TROVATO IN CASA E CHE NON ERO TENUTO AD ENTRARE. POI, DOPO AVERGLI SPIEGATO CHE SONO UN MEDICO E QUINDI SONO TENUTO A VISITARLO, LUI MI HA FATTO ENTRARE. MI HA DETTO DI AVERE UNA LOMBOSCIATALGIA E DI ESSERE IN MALATTIA DA DUE MESI CHE GLI "SPETTAVA" AVERE ANCORA "ALMENO" UN MESE. QUANDO HO CERCATO DI SPIEGARGLI CHE NON ERA LUI A DECIDERE LA PROGNOSE, È ANDATO IN ESCADESCENZE”***





GRAZIE  
PER L'ATTENZIONE

