

I LAVORATORI DEL MARE: RISCHIO INFORTUNISTICO, MALATTIE PROFESSIONALI E SISTEMA PREVIDENZIALE TRA STORIA E LETTERATURA

A. ROTASPERTI*, S. ANCHISE*, G. DEHO*, C. DE ROSA**, G. BONIFACI***, M.A. RIVA*

Nell'immaginario umano l'immensità del mare ha sempre evocato molteplici sentimenti - spesso tra loro contrastanti - quali paura, fascino e rispetto. Il desiderio di esplorare nuove terre ha portato i primi uomini a superare la paura dell'ignoto, salpando su fragili imbarcazioni alla conquista dei mari e di nuovi territori. La navigazione è così divenuta rapidamente un elemento decisivo per lo sviluppo economico e culturale delle antiche civiltà, soprattutto di quelle nate attorno al bacino del Mediterraneo [1]. Il commercio marittimo, infatti, oltre a favorire lo scambio di merci, offriva l'opportunità di entrare in contatto con popolazioni lontane con tradizioni, culture e lingue differenti. Tra i popoli che avevano la possibilità di accedere al mare si instaurò presto un complesso rapporto di collaborazione e di competizione per il controllo delle rotte marine [1], trasformando il Mediterraneo nello scenario di grandi scontri tra civiltà ed imperi¹.

In questo modo, il mare divenne un luogo di lavoro - oltre che di vita quotidiana - per tutti gli uomini che venivano imbarcati sulle navi ad uso commerciale e ad uso bellico, quest'ultime necessarie per difendere le coste dagli attacchi di popolazioni nemiche e per presidiare i mari da predoni. Accanto agli uomini liberi che governavano le navi, schiavi e prigionieri di guerra erano relegati al duro e faticoso lavoro ai remi nelle galee, dove nel giro di breve tempo morivano di stenti e per l'estenuante sforzo fisico. La navigazione non era, però, l'unica attività lavorativa svolta per mare. La pesca marittima, generalmente svolta su piccole imbarcazioni, ha rappresentato per secoli l'unica fonte di sostentamento per intere famiglie che abitavano lungo le zone costiere [1].

* Storia della Medicina, Università degli Studi di Milano Bicocca, Monza.

** Inail, Sede compartimentale Napoli.

*** Medico del Lavoro, Roma.

¹ Basti ricordare, a questo proposito, la battaglia di Salamina (480 a.C.) tra Impero persiano e le città-stato greche, la battaglia di Anzio (31 a.C.) che sancì l'inizio dell'Impero romano di Ottaviano Augusto e, nell'Età moderna, la battaglia di Lepanto (1571) tra le flotte mussulmane dell'Impero ottomano e quelle cristiane della Lega Santa.

Pericolosità del lavoro per mare: il rischio infortunistico

Nel mondo antico lavorare per mare era estremamente pericoloso. Le imbarcazioni erano fragili a causa dell'impiego del solo legno nella loro costruzione; per questo motivo la navigazione avveniva principalmente a breve distanza dalla costa e preferibilmente di giorno. Durante la notte, data la scarsa illuminazione e il rischio di naufragare sugli scogli, le navi da carico buttavano l'ancora in luoghi riparati, mentre le navi da guerra erano trascinate sulla costa. Le più antiche imbarcazioni non erano, inoltre, in grado di resistere alle tempeste, non solo a causa della loro fragilità, ma anche del sovraffollamento di personale a bordo e della pesantezza del carico trasportato [2]. Fino al XV secolo le conoscenze geografiche erano scarse e imprecise, spesso ricavate da antichi testi scritti e racconti di marinai [3]. Questa scarsità di nozioni metteva a repentaglio la vita del personale imbarcato sulle navi, soprattutto durante i viaggi trans-oceanici verso territori inesplorati. Infine, i mari erano pericolosi per la presenza di pirati e corsari che assaltavano le navi e i mercantili in cerca di un prezioso carico da predare o di lauti riscatti per i passeggeri sequestrati.

La letteratura antica e moderna ci può offrire testimonianze, più o meno dirette, della pericolosità del lavoro per mare [4]. È, infatti, celebre il passo dell'Eneide del poeta romano Virgilio (70-19 a.C.), che racconta la morte del nocchiero Palinuro, caduto in mare a causa di un colpo di sonno, mentre manteneva la rotta durante la notte². Altrettanto nota è la descrizione, nel capitolo III de "I Malavoglia" dello scrittore verista Giovanni Verga (1840-1922), del naufragio della *Provvidenza*, durante il quale perde la vita il pescatore Bastianazzo, principale fonte di sostentamento di una famiglia siciliana. Un'altra testimonianza della pericolosità del lavoro per mare ci proviene dalle rappresentazioni dei marinai e degli uomini di mare, che venivano spesso raffigurati nelle stampe più antiche - così come nelle riproduzioni letterarie e cinematografiche più moderne - come mutilati e protesizzati³.

Data la pericolosità della navigazione per mari, fin nelle epoche più antiche si comprese la necessità di avere un medico a bordo, soprattutto quando ci si avventurava in lunghi viaggi. Così, non ci si deve stupire che nel mitologico racconto della spedizione degli Argonauti, tra i membri dell'equipaggio scelti da Giasone

2 "Era l'umida notte a mezzo il cerchio / del ciel salita, e già languidi e stanchi / su i duri legni i naviganti agiati / prendean quiete; quando ecco da l'alte / stelle placido e lieve il Sonno sceso / si fece quanto avea d'aère intorno / sereno e queto: e te, buon Palinuro, / senza tua colpa, insidioso assalse, / portando a gli occhi tuoi tenebre eterne". (*Eneide*, V, 1188-1194).

3 Si vedano a questo proposito alcune stampe del XVII e del XVIII secolo conservate alla Wellcome Library di Londra o le rappresentazioni cinematografiche e letterarie di marinai e pirati, dal personaggio di Long John Silver de *L'Isola del Tesoro* di ROBERT LOUIS STEVENSON (1850-1894) a quello di Capitan Uncino, creato dalla penna dello scrittore scozzese James Matthew Barrie (1860-1937). Altrettanto interessante la descrizione del personaggio del capitano Ahab, prototipo "mutilato" dell'uomo di mare, descritto da HERMAN MELVILLE (1819-1891) in *Moby Dick*.

per andare alla ricerca del Vello d'Oro, figurasse anche il nome di Asclepio, figlio di Apollo e dio della medicina. Nel mondo antico possiamo trovare tracce documentali di medici imbarcati sulle navi con funzioni assistenziali, come ad esempio nella spedizione ateniese guidata da Alcibiade in Sicilia nel 415 a.C. Ottaviano Augusto (63 a.C. - 14 d.C.) rese obbligatoria la presenza di un medico su ogni trireme della flotta romana; medici erano presenti anche sulle navi bizantine, come ci ricorda il medico Paolo d'Egina (625-690 d.C.), e sulle navi delle Repubbliche marinare (Genova e Venezia). Anche Cristoforo Colombo (1451-1506), nel suo primo viaggio verso le Indie (1492), volle portare a bordo delle caravelle due medici, il maestro Alonzo e il maestro Juan. Durante la battaglia di Lepanto, Marcantonio Colonna (1535-1584), capitano generale della flotta della Lega Santa, volle che fossero assegnati due medici per nave. Nell'ambito letterario possiamo ricordare altri esempi di medici che svolgevano servizio sulle navi, come il personaggio di Gulliver, chirurgo di bordo naufragato sull'isola di Lillipuz nel celebre romanzo di Jonathan Swift (1667-1745) o il Dottor Livesey, tra i protagonisti de *L'isola del tesoro* di STEVENSON.

Il riconoscimento delle malattie professionali dei lavoratori del mare

Nonostante la presenza di medici a bordo delle navi, dal mondo antico non ci sono pervenuti trattati di natura medica dedicati allo studio delle condizioni di salute dei lavoratori del mare. Tra i primi testi a prendere in considerazione rimedi a tutela della salute dei marinai è necessario menzionare il *Consolatio Navigantium* (1657) del chimico tedesco JOHANN RUDOLPH GLAUBER (1604-1670). In questo trattato, commissionato dalla Compagnia olandese delle Indie orientali, Glauber descrisse metodi di conservazione del cibo nelle cambuse delle navi, possibili rimedi contro lo scorbuto e modalità di ricavare acqua potabile dall'acqua di mare. Ad occuparsi con maggiore dettaglio della salute di questi lavoratori fu il medico emiliano BERNARDINO RAMAZZINI (1633-1714), universalmente considerato il padre della Medicina del Lavoro, che, come noto, nel suo *De Morbis Artificum*, per la prima volta trattò in modo sistematico le malattie che colpivano i lavoratori, compresi quelli di mare [5]. Ramazzini, nella prima edizione della sua celebre opera, pubblicata a Modena nel 1700, analizzò quarantuno occupazioni e descrisse per ciascuna i rischi per la salute e i possibili rimedi, evidenziando, in questo modo, per la prima volta i potenziali influssi che l'ambiente di lavoro aveva sulla salute delle persone. Nel capitolo XL dell'opera, dedicato alle malattie dei pescatori (*De piscatorum morbis*), il medico emiliano invita i medici a considerare, nel visitare uno di questi lavoratori, "quanto faticoso, quanto difficile sia questo mestiere [...] quanto sia disagiata la sua vita" [6]. Infatti, questa attività viene generalmente svolta durante la notte ("per i pescatori la notte è quasi sempre operosa e insonne") e in condizioni cli-

matiche spesso sfavorevoli (“freddi atroci d’inverno e caldi eccessivi d’estate”) [6]. Ramazzini individua nell’impedita traspirazione degli umori provocata dalle vesti bagnate indossate da questi lavoratori, la causa principale delle malattie di cui sono colpiti, quali febbri acute e patologie dell’apparato respiratorio (pleuriti, polmoniti e asma). I pescatori, inoltre, sono colpiti da ulcere alle gambe, di difficile guarigione, che possono essere purulente o secche a seconda che questi lavoratori svolgano la propria attività, rispettivamente, in acque dolci o salate [6]. Infine, i pescatori di mare possono essere interessati da stipsi cronica dovuta all’aria salina inalata e che giova del trattamento con clisteri emollienti ed oleosi; è interessante osservare come Ramazzini si soffermi anche sui rischi derivati dal possibile avvelenamento causato dal contatto con pesci velenosi, primo tra tutti la torpedine che causa intorpidimento di braccia e piedi [6]. Dopo essersi trasferito ad insegnare nella prestigiosa Università di Padova, Ramazzini pubblicò una seconda edizione del suo *De Morbis Artificum* (Padova, 1713), nella quale aggiunse un supplemento di altre tredici occupazioni. Non è forse un caso che Ramazzini, ormai integrato nella Repubblica di Venezia - una delle maggiori potenze marittime del tempo - scegliesse di dedicare il X capitolo del supplemento, alle malattie dei marinai e dei rematori (*De nautarum et remigum morbis*) [7]. In particolare, in questo capitolo si afferma che i marinai sono generalmente indeboliti dai lunghi viaggi e dalle epidemie che scoppiano spesso a bordo delle navi; questi lavoratori sono maggiormente colpiti da patologie acute, dal momento che “una nave non è un luogo dove ci si possa permettere di soffrire di una malattia cronica” [6]. Dopo avere sottolineato il rischio infortunistico da colpo di sonno, citando l’esempio virgiliano di Palinuro, Ramazzini, partendo dalle osservazioni dei medici antichi (Celso) e di quelli ai lui contemporanei (Thomas Bartholin, Bonet, Giovanni di Vigo) afferma che l’organismo dei marinai richiede la prescrizione di medicinali a dosi più elevate perché “il vitto pesante, le carni salate, le gallette mezze tarlate, l’acqua putrida rendono gli umori del malato resistenti alle comuni posologie” [6]. I marinai, come i pescatori di mare, sono inoltre colpiti da stipsi e piaghe secche alle gambe e, a causa della scarsa igiene cui sono costretti dalle lunghe traversate, possono sviluppare prurito corporeo e altre malattie cutanee da infestazioni parassitarie (pidocchi o cimici) [6]. Un piccolo accenno viene fatto anche ad una patologia che oggi definiremmo psicosomatica o stress-correlata: i marinai, nell’attraversare l’Equatore, soffrono frequentemente di dolori alla testa, dovuti alla visione di un altro cielo e di altre stelle, che sovverte “l’equilibrio del corpo e dell’animo” [6]. Una sezione del capitolo decimo del supplemento viene dedicata anche alle malattie dei rematori, che “incatenati in lunga fila sui loro sedili [...] sono costretti a spingere la nave con la tensione di tutto il proprio corpo” [6]. Questi lavoratori sono soggetti a malattie acute che spesso provocano morte rapida “che li libera finalmente dal loro lavoro forzato” [6]. Ramazzini si stupisce del fatto che molti rematori, pur stremati dalla fatica, appaiano spesso grassi e ben coloriti; per dare una spiegazione

a questo fenomeno viene citata una teoria di Francesco Bacone, secondo la quale i lavori sedentari favoriscano il prolungamento della vita.

Appare interessante notare come in tutta l'opera di Ramazzini non venga fatto alcun riferimento alla patologia che, all'epoca, più frequentemente di tutte colpiva i marinai e i naviganti: lo scorbuto. L'assenza di un accenno a questa condizione nell'opera di Ramazzini potrebbe essere spiegata dal fatto che probabilmente il medico italiano ebbe la possibilità di esaminare solamente marinai veneziani e italiani che viaggiavano prevalentemente nel Mediterraneo e che quindi erano meno soggetti a questo tipo di disturbo. Infatti, lo scorbuto si diffuse maggiormente a partire dal XVI secolo, quando i primi esploratori europei iniziarono a compiere lunghi viaggi in mare, impossibilitati per lungo tempo a fare rifornimento di frutta e verdura fresca [8]. La celebre circumnavigazione del globo compiuta da Ferdinando Magellano (1480-1521), ad esempio, si concluse con più dell'80% dell'equipaggio morto presumibilmente per questa patologia. Per lo scorbuto, che decimava gli equipaggi lungo le traversate trans-oceaniche, inizialmente non fu trovato alcun rimedio, anche perché si pensava potesse dipendere da fattori quali il clima, l'umidità dell'aria o le pessime condizioni igieniche in cui vivevano gli uomini del mare. Come è ormai noto, lo scorbuto è una patologia carenziale dovuta alla mancanza di vitamina C, contenuta prevalentemente nella frutta e nella verdura fresca. I sintomi sono debolezza, perdita di denti, gengiviti recidivanti, epistassi ed emorragie sottocutanee che si manifestano con caratteristiche ecchimosi. L'alimentazione dei marinai, pur avendo un contenuto calorico adeguato, era carente di alimenti freschi (ricchi in vitamine), il cui trasporto non era consentito con i vecchi metodi di conservazione [8].

Nella prima metà del XVIII secolo, il medico scozzese James Lind (1716-1794) fu il primo a postulare e verificare l'origine alimentare di questa patologia attraverso un primordiale esempio di *trial* clinico. Lind entrò come medico nella marina inglese (Royal Navy) nel 1739 e venne assegnato a bordo della *HMS Salisbury*, dove documentò scrupolosamente i sintomi dei marinai affetti dallo scorbuto e dimostrò che gli agrumi potevano rappresentare un rimedio efficace verso questa patologia [9]. Nel corso di un'epidemia di scorbuto a bordo della propria nave, Lind selezionò dodici uomini affetti da questa condizione e li divise in sei coppie, prescrivendo una cura di base comune a tutti gli individui e, in aggiunta, un alimento integrato alla dieta e differente per ciascuna coppia: ad alcuni diede del sidro, ad altri acqua di mare, misture di aglio, sedano o aceto; una coppia infine ricevette due arance e un limone. Proprio quest'ultima tipologia di trattamento mostrò un maggiore successo: i due marinai trattati con gli agrumi guarirono rapidamente e ripresero in breve tempo a svolgere i propri compiti a bordo della nave [9]. Con questo esperimento il medico scozzese, pur ignorando il ruolo della vitamina C nella prevenzione dello scorbuto, dimostrò la supremazia degli agrumi tra i possibili rimedi allo scorbuto, pubblicando nel 1753 la propria esperienza in *A Treatise of the Scurvy*. Questo testo venne però inizialmente ignorato dalla comu-

nità medico-scientifica dell'epoca e la marina britannica non prese alcun provvedimento in tal senso fino alla fine del secolo.

In ogni caso, Lind, consapevole che lo scorbuto fosse solo uno dei numerosi problemi di salute dell'equipaggio delle navi, provò a stilare un elenco di misure da attuare per la preservare la salute dei marinai, pubblicandole in *An Essay on the Most Effectual Means of Preserving the Health of Seamen in the Royal Navy* (1762). In questo trattato per la prima volta venne sottolineata l'importanza che gli ambienti della nave fossero mantenuti puliti, ben arieggiati e non affollati. Inoltre si raccomandava che tutti i marinai venissero visitati accuratamente prima di salire a bordo delle navi e che venissero dotati di indumenti nuovi e puliti [9]. Questi suggerimenti vennero in breve presi in considerazione e la marina britannica - così come successivamente gli altri governi europei - iniziò ad adottare uniformi anche a bordo delle navi.

Le idee di Lind vennero sostenute pochi anni dopo da un altro medico scozzese Thomas Trotter (1760-1832), anch'egli assegnato per diversi anni come medico di bordo su alcune delle principali navi della marina britannica [10]. Le sue *Observations on the Scurvy* (1786) - nelle quali venivano riprese ed ulteriormente corroborate le tesi di Lind sull'eziologia alimentare dello scorbuto - convinsero definitivamente il governo inglese ad inserire gli agrumi (e in modo particolare i lime importati dai Caraibi) nella dieta degli equipaggi delle navi della marina a partire dal 1795⁴. Trotter fu anche autore di una monumentale opera sulle malattie dei marinai, *Medicina Nautica: an Essay on the Diseases of Seamen* - pubblicata in tre volumi tra il 1797 e il 1803 - dove raccolse ed analizzò dettagliatamente le patologie verificatesi a bordo delle navi della flotta britannica, sottolineando l'importanza cruciale delle misure igieniche nel controllo delle epidemie a bordo delle navi [10].

La nascita del sistema previdenziale marittimo

Le opere di Ramazzini, Lind, Trotter e Blane si possono inserire all'interno della nuova concezione igienico-prevenzionistica che ha caratterizzato la medicina a partire dal XVIII secolo. Di fronte all'impossibilità di trattare alcune patologie a bordo delle navi, gli autori citati indicarono come principale strumento la prevenzione attraverso l'applicazione di misure igieniche, quali la cura della pulizia, il cambio degli indumenti e l'alimentazione equilibrata. Nello stesso periodo in cui gli autori medici si soffermavano con maggiore attenzione sulle malattie che colpivano i lavoratori del mare, nei diversi stati europei ed extra-europei si iniziò a dare vita ad un pionieristico sistema di prevenzione rivolto a questa categoria professionale.

4 In questa decisione giocò un ruolo importante un altro medico scozzese Sir GILBERT BLANE OF BLANEFIELD (1749-1834), membro del *Medical Board* della *British Royal Navy* ed autore di *Observations on the Diseases of Seamen* (1789).

Già negli statuti delle antiche Repubbliche marinare possiamo ritrovare tracce di un sistema previdenziale rivolto ai lavoratori del mare (Genova, Venezia e Livorno) [11]. Uno dei primi esempi moderni di previdenza dei marinai può essere ritrovato in Francia, dove nel 1673 venne istituita una cassa per il sostentamento degli invalidi della Marina reale (“Caisse des Invalides de la Marine Royale”), resa obbligatoria per tutti gli armatori a partire dal 1681. A partire dal 1709 la cassa venne estesa anche ai marinai a bordo delle navi commerciali e nei successivi decenni venne introdotto il concetto di pensione di vecchiaia con l’istituzione di un fondo dedicato a questo aspetto.

Anche nel mondo anglosassone, il sistema previdenziale venne inizialmente rivolto agli equipaggi delle navi da guerra. Nel 1692, su indicazione della regina Maria II venne istituito a Greenwich il “Royal Hospital for Seamen”, primo ospedale dedicato esclusivamente al trattamento dei marinai feriti in guerra. Solo a partire dalla seconda metà del XVIII secolo il sistema previdenziale venne esteso anche ai marinai imbarcati sulle navi mercantili, con numerose revisioni nel corso del secolo successivo. Oltreoceano, seguendo il modello britannico, il Congresso degli Stati Uniti d’America approvò nel 1798 *Act for the relief of sick and disabled seamen*, firmato dal Presidente John Adams (1735-1826). Questa legge istituì un fondo pubblico per l’assistenza medica per i marinai malati o disabili e per la costruzione di ospedali dedicati al loro trattamento.

Per quanto riguarda il nostro paese, una “Cassa di previdenza marinara” venne istituita nel 1811 nel Regno d’Italia napoleonico, sul modello della legislazione francese. Sotto il regno sabauda, tale istituzione venne mantenuta a Genova anche dopo la caduta di Napoleone nel 1816, con il nome di “Cassa invalidi della marina”, avente come funzioni la tutela del personale impiegato sia nella marina militare che in quella mercantile [11-12]. Con regio decreto del 10 agosto 1823 la Cassa assorbì il patrimonio del “Magistrato per il riscatto degli schiavi”, antica magistratura genovese nata nel XVI secolo in favore dei naviganti, a sua volta trasformata nel 1815 nella “Pia giunta per la redenzione degli schiavi”. Successivamente, nel 1851, la Cassa invalidi venne soppressa e sostituita con la “Cassa di risparmio e beneficenza per gli invalidi della Marina mercantile” [11-12]. Con l’Unità d’Italia, il governo piemontese volle esportare il modello francese di cassa marittima a tutto il territorio nazionale. Nel 1861, il numero di casse marittime raggiunse il numero di cinque (Genova, Livorno, Napoli, Palermo e Ancona), a cui si aggiungeva il “Pio fondo della marina mercantile veneta”. Dopo un primo tentativo di unificare le sei casse marittime in un unico ente nel 1892, il governo Giolitti riuscì ad istituire un’unica “Cassa nazionale di previdenza marinara” nel 1913 [13]. Questo ente, istituito allo scopo di dare omogeneità nazionale alle attività di previdenza dei marittimi, venne dato in amministrazione all’allora “Cassa nazionale di previdenza degli operai”, nucleo originario dell’Inps. A questo scopo venne creato un apposito comitato amministratore che, nel 1919, venne eretto in ente morale con personalità giuridica e con lo

scopo di corrispondere pensioni agli iscritti per vecchiaia e nei casi di inabilità alla navigazione, soccorrendo anche le vedove e gli orfani dei marinai deceduti. Questo impianto, relativo alla sola previdenza per vecchiaia ed inabilità (da cause extra-lavorative), rimase fino al 1984, allorquando la Cassa nazionale per la previdenza marinara venne soppressa e gli iscritti passati all'assicurazione generale obbligatoria gestita dall'Inps.

Per quanto riguarda invece la tutela assicurativa contro gli infortuni direttamente connessi all'attività professionale marittima, in Italia possiamo ritrovare un primo riferimento nel "Codice del Commercio" del 1882, nel quale il lavoro marittimo venne assimilato alle categorie commerciali, che beneficiavano, quindi, di un'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro (1898).

Nel 1905, a Genova, venne costituito il "Sindacato marittimo italiano", primo sindacato libero di mutua assicurazione, che in dieci anni riuscì ad estendere la sua tutela assicurativa professionale al 90% del grande armamento nazionale. Nello stesso anno nacque a Napoli il "Sindacato obbligatorio meridionale" che assicurava gli equipaggi imbarcati sulle navi del Mezzogiorno continentale e della Sicilia. Nel 1918, a Trieste, sorse un terzo sindacato, denominato "Giuliano Infortuni" [13]. Sotto il regime fascista, nel 1929 fu istituita la "Cassa Nazionale per l'assicurazione contro le malattie e l'assistenza sociale della gente di mare e dell'aria" con sede in Roma e con il Regio Decreto n. 264 del 1933, si attribuì definitivamente ai tre sindacati l'assicurazione obbligatoria degli addetti ai trasporti per mare e anche alla pesca, trasformandoli, appunto, in Casse Marittime (rispettivamente Adriatica, Meridionale e Tirrena) [13].

Ulteriori compiti furono attribuiti alle tre casse da successive disposizioni di legge (legge n. 831/1938, legge n. 145/1941, Testo Unico approvato con D.P.R. n. 1124/1965) che demandarono alle Casse non solo l'assicurazione obbligatoria di natura previdenziale ma anche l'assistenza sanitaria (estesa, per altro, anche ai familiari dei marittimi). La legge n. 833/1978 di istituzione del Sistema Sanitario Nazionale sottrasse alle Casse le competenze in materia di assistenza sanitaria nonché di prestazioni e contributi di malattia e maternità, anche se quest'ultima materia, attribuita per la generalità dei lavoratori all'Inps, fu nuovamente devoluta alle Casse Marittime per il personale navigante con la legge n. 33/1980 [13]. Nell'ambito del riordino degli Istituti di previdenza obbligatoria, il decreto legislativo n. 479/94 unificò le Casse Marittime nell'Ipsema (Istituto di previdenza per il settore marittimo) con sede centrale a Roma, sedi compartimentali a Genova, Trieste, Napoli e Palermo e Centri operativi a Molfetta, Messina e Mazara del Vallo. Al SASN (Servizio Sanitario Assistenza ai Naviganti), dipendente dalla Direzione generale delle risorse umane e professioni sanitarie del Ministero della Salute, venivano devolute le funzioni assistenziali nonché le funzioni medico-legali (segnatamente in ordine al giudizio di temporanea inidoneità alla navigazione conseguente ad infortunio o malattia comune).

Con il decreto legge n. 78 del 31 maggio 2010 (convertito nella legge n. 122 del

30 luglio 2010), l'Ipsema è stato soppresso e le relative funzioni, con decorrenza dal 31 maggio 2010, sono state attribuite all'Inail, che ha dovuto così far fronte a prestazioni aggiuntive rispetto a quelle abitualmente svolte. È opportuno ricordare a questo proposito che l'Ipsema, nel solco della tradizione delle Casse Marittime svolgeva un ruolo previdenziale "ibrido" [14], ricomprendendo funzioni proprie dell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali (gestite direttamente) e funzioni tipiche della previdenza per malattia comune (gestite per conto dell'Inps)⁵. Ferme restando le prerogative Inps in tema di previdenza marittima, nei prossimi anni giungerà a compimento il processo di integrazione della tutela infortunistica in Inail che, in virtù della sua *mission*, garantirà anche massima attenzione ed operatività alle tematiche della prevenzione e della sicurezza del lavoro in mare.

RIASSUNTO

Fin dalle epoche più antiche, la navigazione per mare ha rappresentato un elemento decisivo per lo sviluppo economico e culturale delle civiltà. Il lavoro per mare era comunque estremamente rischioso, come testimonia la letteratura medica e non medica del periodo. Il primo a occuparsi della salute dei lavoratori del mare fu il medico italiano Bernardino Ramazzini in due capitoli del *De Morbis Artificum Diatriba* (1700, 1713). Pochi decenni dopo, gli esperimenti del chirurgo scozzese James Lind permisero di comprendere l'eziologia alimentare dello scorbuto (principale e temibile patologia che colpiva frequentemente questi lavoratori), oltre all'importanza di implementare una serie di norme igieniche a bordo delle navi per garantire la salute dei lavoratori. A partire dal XVII secolo si svilupparono i primi sistemi previdenziali marittimi, inizialmente in Francia e nel secolo successivo nel mondo anglosassone. In Italia, al principio del XIX secolo venne costituita una cassa per i marinai invalidi, basata sul modello previdenziale francese; tale sistema venne poi implementato nel resto d'Italia dopo la riunificazione ed è confluito nella previdenza statale (Inps) negli anni ottanta. L'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali dei lavoratori del mare venne invece gestita dalle tre casse marittime (Adriatica, Tirrenica e Meridionale), confluite nel 1994 nell'Ipsema, le cui funzioni sono state attribuite all'Inail nel 2010.

⁵ Le funzioni Inps già gestite dall'Ipsema riguardano solo talune prestazioni. Ai sensi della legge n. 413/1984, la Previdenza Marittima (PM) rientra nel sistema comune dell'assicurazione Generale Obbligatoria (AGO) per cui le pensioni dei marittimi (vecchiaia, anzianità, assegno ordinario di invalidità, inabilità e pensione ai superstiti) devono essere liquidate come la generalità delle pensioni AGO. Casi particolari e specifici della PM riguardano la pensione di vecchiaia anticipata, la pensione di inabilità alla navigazione, la pensione ai superstiti del marittimo scomparso in mare.

SUMMARY

Since ancient times, navigation has been a decisive factor for economic and cultural development of civilizations. However, in that period sea-work was particularly dangerous, as evidenced by medical and non-medical sources. The Italian physician Bernardino Ramazzini was a pioneer in describing basic principles of maritime health in two chapters of his *De Morbis Artificum Diatriba* (1700, 1713). A few decades later, the experiments of the Scottish surgeon James Lind allowed to evidence the dietetic origin of scurvy (the main disease that affected sea-workers), as well as the importance of implementing hygiene standards on board of ships to ensure worker's health. From the 17th century the first maritime security systems were developed, initially in France and, in the following century in the English-speaking countries. In Italy, at the beginning of the 19th century a fund for disabled sailors was created, based on the French model; this system was then implemented in the rest of Italy after its reunification and was transferred to I.N.P.S. in 1980s. Compulsory insurance against accidents and occupational diseases of sea-workers was originally handled by the three funds (Cassa Adriatica, Cassa Tirrenica and Cassa Meridionale), that were included in I.P.S.E.M.A. (1994), whose functions have recently been attributed to Inail in 2010.

BIBLIOGRAFIA

- [1] MONTI GM.: *Lineamenti di storia del commercio marittimo e della navigazione*, Napoli, L. Loffredo, 1941.
- [2] VAILATI B.: *Alla scoperta del mare*, Torino, SEI, 1972, pp. 1-20.
- [3] CAMERON A., BARBIERI R., RODRIQUEZ E.: *L'Europa del medioevo e del rinascimento: storia*, Milano, Jaca book, 1992.
- [4] RIVA M.A., BONIFACI G., CESANA G.: *La salute e la sicurezza dei lavoratori del mare: note storiche*, in *G. Ital. Med. Lav. Erg.*, 2013;35(4, Suppl):40.
- [5] GALIMBERTI E., MANZINI F., RIVA M.A.: *Bernardino Ramazzini (1633-1714): an often forgotten pioneer in maritime health*, in *Int. Marit. Health.*, 2014;65:1.
- [6] RAMAZZINI B.: *Opere*, CARNEVALE F., MENDINI M., MORIANI G. (eds), Reggello, Firenze Libri, 2007.
- [7] FRANCO G.: *Il contesto culturale, economico e sociale della Diatriba ramazziniana nella seconda metà del seicento - In memoria di Pericle Di Pietro in*

occasione del trecentesimo anniversario della pubblicazione dell'edizione definitiva della Diatriba, (Padova, 1713), in Med. Lav., 2013;104:167-177.

[8] LATRONICO N.: *Storia della Pediatria*, Torino, in Edizioni Minerva Medica, 1977.

[9] TRÖHLER U.: *Lind and scurvy: 1747 to 1795*, in *J. R. Soc. Med.*, 2005;98: 519-522.

[10] BARON JH.: *Sailors' scurvy before and after James Lind-a reassessment*, in *Nutr. Rev.*, 2009;67:315-332.

[11] MONTI G.M.: *Nuovi documenti medievali sul commercio e sul diritto marittimo genovese*, Roma, Società editrice del Foro Italiano, 1939.

[12] GIACCHERO G.: *Storia delle assicurazioni marittime: l'esperienza genovese dal Medioevo all'età contemporanea*, Genova, Sagep, 1984.

[13] IACOVIELLO P.G., DE ROSA C., BONIFACI G.: *Storia delle Casse Marittime Italiane*, in *G. Ital. Me. Lav. Erg.*, 2013;35(4, Suppl):40-41.

[14] CARIOLA A., DE ROSA C., LAURO A., PASTORE G.: *I compiti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro dell'IPSEMA*, in *G. Ital. Med. Lav. Ergon.*, 2010;32(4 Suppl): 216-217.