

## Esiti di Covid-19: indicazioni valutative

### IL CONTESTO MENOMATIVO

In uno scenario clinico ancora in via di definizione, le attuali evidenze della letteratura scientifica documentano come l'infezione da SARS-CoV-2 possa manifestarsi con un'ampia variabilità di quadri clinici. Il contesto menomativo da Covid-19 può essere ugualmente caratterizzato da un corrispondente, numeroso e altrettanto variegato, corollario di postumi.

In ragione di ciò, resta fermo lo svolgimento dell'istruttoria medico-legale in stretta aderenza alle indicazioni ribadite, in particolare, nelle raccomandazioni della Sovrintendenza sanitaria centrale (Ssc) n. 5 e n. 8 del 2020.

Sotto il profilo metodologico, la soluzione per valutare quadri sub-menomativi multipli è quella indicata dal sistema del danno composto.

L'accertamento secondo la criteriologia prevista per tale fattispecie di danno va ricondotto alle voci tabellari e ai criteri applicativi del d.m. 12 luglio 2000 attuativo del d.lgs. n. 38 del 23 febbraio 2000.

Il sistema del danno composto, infatti, concerne quelle fattispecie comprensive di più menomazioni che possono scaturire da una stessa lesione o malattia e trova peculiare applicazione per gli esiti di natura osteoarticolare e neurologica per i quali [...] *la valutazione non potrà essere il risultato della somma delle singole menomazioni tabellate. In tali casi, infatti, si dovrà procedere a stima complessiva del danno con riferimento all'entità del pregiudizio effettivo dell'apparato e/o della funzione interessata dalle menomazioni [...].*

### IL CRITERIO DI PROPORZIONALITÀ

Tuttavia, nel caso degli esiti di Covid-19, l'ado-

zione del predetto sistema valutativo può risultare inappropriata se utilizzata con la stessa metodologia finora applicata per le altre menomazioni composte dal momento che le evidenze di letteratura documentano, non di rado, per gli esiti dell'infezione da SARS-CoV-2 la compromissione di più apparati, con apprezzabili ripercussioni sulle diverse funzioni (respiratoria, neurologica, cardiologica, nefrologica, psichica, osteoarticolare, etc).

Alla luce di tali presupposti, l'estrema parcellizzazione degli esiti può, dunque, vanificare sotto il profilo metodologico il procedimento fondato sul sistema del già citato danno composto, rendendone difficile la reale applicazione. Detto sistema valutativo può risultare ugualmente inefficace se privato di un opportuno riferimento al criterio di proporzionalità che qui si vuole introdurre.

Tale criterio viene proposto tenendo conto della lesione alla validità biologica complessiva che potrà essere apprezzata di caso in caso. Infatti, una corretta stima del pregiudizio riportato dall'infortunato potrà essere ottenuta, ad avvenuta stabilizzazione dei postumi, solo qualora detto pregiudizio venga ricondotto all'effettiva incidenza menomativa sullo spendimento della validità biologica.

Sulla scorta di tale premessa, nell'attività di stima del complesso menomativo da Covid-19 il valutatore è tenuto ad osservare un criterio di proporzionalità tra la somma ottenuta dal valore tabellare dei singoli pregiudizi e il danno biologico permanente indennizzabile. Tale processo valutativo scaturirà da una preliminare fase di distinzione dei differenti pregiudizi rilevati (cfr. Tabella 1: "Qualificazione delle menomazioni e sub-menomazioni Covid-19

correlate). Gli stessi saranno infatti suddivisi in pregiudizi a minor entità menomativa, valutabili in un *range* di valore tabellare compreso fra 1 e 5%, e in pregiudizi a maggior entità menomativa, collocabili nell'ampia fascia valutativa, pari o superiore all'8% di Tabella. Tutti "i pregiudizi intermedi", valutabili nella misura del 6-7% di danno biologico, potranno essere ricondotti all'uno o all'altro gruppo a seconda della natura e concorrenza dello specifico esito in esame.

Per maggiore semplicità definitoria, i pregiudizi a minore entità menomativa saranno indicati come "disturbi minori" e quelli a maggiore entità menomativa come "disturbi maggiori". I predetti disturbi sono da intendersi come submenomazioni che assumono rilievo poiché componenti della menomazione indicata dalla voce "Esiti di Covid-19".

Tabella 1: Qualificazione delle menomazioni e sub-menomazioni Covid-19 correlate

Esiti di Covid-19	%
Disturbi minori	1-5
Disturbi maggiori	≥ 8
Disturbi minori o maggiori, a seconda di natura e concorrenza dell'esito	6-7

Il punteggio attribuito a tali disturbi deriva dalle indicazioni contenute nella Tabella delle menomazioni di cui al d.m. 12 luglio 2000 che, in questa fase del processo valutativo, funge da supporto numerico-percentuale, preliminare e propedeutico all'inserimento del complesso dei pregiudizi in una classe di esiti unica.

### LE CLASSI DI ESITI DI COVID-19

Il sistema valutativo risulta quindi fondato, in via sinottica, su disturbi maggiori e minori che definiscono, a seconda della loro numerosità e gravità, quattro classi di esiti di Covid-19, distinte per grado di effettiva incidenza menomativa sullo spendimento della validità biologica dell'infortunato (I: lieve/lieve-moderato; II: moderato; III: moderato-severo; IV: severo). La prima classe è a sua volta distinta in tre sotto-classi: IA, IB e IC.

Il terzo elemento definitorio del sistema valutativo proposto è il "coefficiente di proporzionalità", strumento utile a ricondurre il valore sommatorio dei disturbi minori e maggiori ad una classe unica di danno biologico permanente, espressione dell'effettiva validità biologica lesa.

Ai fini di una migliore comprensione, la tabella che segue richiamerà i contenuti appena descritti.



Tabella 2: Classi di esiti di Covid-19

Classi di esiti di Covid-19		Grado	Danno biologico (%)	Codice CarCli (997)
I	<b>A</b> <b>Due o più disturbi minori</b> Per la classe IA la somma del valore dei singoli disturbi ricade nel range 1-20%	Lieve o Lieve-Moderato	1-15%	997.1
	<b>B</b> <b>Uno o più disturbi minori associati a uno o più disturbi maggiori</b> Per la classe IB la somma del valore dei singoli disturbi ricade nel range 1-20%			
	<b>C</b> <b>Due disturbi maggiori</b> Per la classe IC la somma del valore dei singoli disturbi ricade nel range 1-20%			
II	<b>Due o più disturbi maggiori, a prescindere dalla numerosità dei disturbi minori</b> Per la classe II la somma del valore dei singoli disturbi ricade nel range 21-55%	Moderato	16-45%	997.2
III	<b>Due o più disturbi maggiori, a prescindere dalla numerosità dei disturbi minori</b> Per la classe III la somma del valore dei singoli disturbi ricade nel range 56-70%	Moderato-Severo	46-60%	997.3
IV	<b>Disturbi maggiori con carattere di macro-permanente</b> Per la classe IV la somma del valore dei singoli disturbi ricade nel range 71-100%	Severo	> 60%	997.4

Il coefficiente di proporzionalità applicato alla sommatoria dei disturbi minori o maggiori si traduce in una riduzione intorno a 1/4-1/5 del punteggio ottenuto dalla somma del valore indicato dalla Tabella delle menomazioni di tutti i disturbi apprezzati. In altri termini, il valore percentuale del danno biologico permanente da indennizzare equivarrà a 3/4 ovvero a 4/5 del valore ottenuto dalla somma dei singoli disturbi.

L'applicazione del coefficiente di proporzionalità comporta la riduzione, nella misura indicativa, da 1/5 a 1/4 del punteggio ottenuto dalla somma del valore tabellare di tutti i disturbi apprezzati.

Qualora i disturbi siano molto modesti, anche la loro eventuale concorrenza assume scarso rilievo ai fini valutativi e, in ogni caso, sarà l'applicazione del coefficiente di proporzionalità a modularne l'effettiva incidenza menomativa in termini di danno biologico indennizzabile.

Inoltre, in presenza di esiti connotati da rilevante incidenza menomativa, detto coefficiente andrà temperato ulteriormente in ragione del fatto che, per menomazioni maggiori, la riduzione del punteggio sommatorio tende ad essere di minore rilevanza. Ne è esempio il rapporto esistente tra la sommatoria massima dei pregiudizi e il corrispettivo punteggio massimo di danno biologico indennizzabile che si attesta per la II, III e IV classe di esiti anche nella misura inferiore a 1/5. Per quanto attiene alla IV classe, comprensiva di menomazioni che comportano un pregiudizio particolarmente significativo, occorre rilevare come la stessa possa contenere più disturbi maggiori ma anche un'unica menomazione il cui valore tabellare guiderà la valutazione definitiva.

**Per la II, III e IV classe di esiti, l'applicazione del coefficiente di proporzionalità può comportare la riduzione anche inferiore a 1/5 del punteggio ottenuto dalla somma del valore tabellare di tutti i disturbi apprezzati.**

## **L'APPROCCIO METODOLOGICO ALLA VALUTAZIONE DEGLI ESITI**

In termini operativi il professionista impegnato nella valutazione degli esiti di Covid-19 procederà a:

- 1) disporre l'istruttoria medico-legale, nelle modalità sopra richiamate, al fine di verificare *in primis* l'appropriatezza della diagnosi e, successivamente, la rilevanza dell'occasione o finalità di lavoro (cfr. raccomandazioni Ssc n. 5 e n. 8 del 2020);
- 2) individuare i pregiudizi e quindi le sub-menomazioni apprezzabili alla stabilizzazione del processo evolutivo infettivo, distinguendoli in disturbi minori e maggiori;

- 3) attribuire un valore tabellare di danno biologico a ciascun disturbo secondo i riferimenti della Tabella delle menomazioni di cui al d.m. 12 luglio 2000;
- 4) allocare il complesso dei pregiudizi nella classe di esiti più rappresentativa di cui alla tabella n. 2 sulla scorta del punteggio ottenuto dalla somma del danno espresso da tutti i disturbi. In questa operazione qualora, ad esempio, il punteggio superi il valore di somma previsto per la classe, a prescindere dalla qualificazione e numerosità dei disturbi in esame, la classe di esiti appropriata - e dunque di riferimento - sarà quella successiva;
- 5) indicare il valore di danno biologico, una volta inserito il complesso di menomazioni nella classe di esiti di riferimento, applicando il coefficiente di proporzionalità. Si ribadisce, infatti, che il punteggio effettivo di danno biologico per l'indennizzo sarà ottenuto dall'applicazione del predetto coefficiente al valore sommatorio dei disturbi.

Preme inoltre sottolineare che, qualora l'infortunato in esame presenti uno o più disturbi minori e un disturbo maggiore (classe IB), il valore complessivo del danno biologico non potrà essere inferiore a quello previsto per il disturbo maggiore: in linea generale, l'incidenza menomativa dei pregiudizi minori assume rilevanza marginale nel complesso di esiti connotato dalla presenza di disturbi maggiori.

Infine, sotto il profilo operativo informatico, nell'ottica di ottenere una estrapolazione agevole e appropriata dei dati e quindi una misurazione del fenomeno di affidabile rilevanza epidemiologica e valutativa medico-legale, la Sovrintendenza sanitaria centrale ha introdotto il codice di menomazione "997" nella corrente procedura CarCli. Il codice potrà riguardare un insieme di menomazioni anche coinvolgenti apparati diversi.

## **POSSIBILI SCENARI VALUTATIVI**

Ai fini di una più agevole comprensione si propongono i seguenti esempi a supporto dell'attività del valutatore, che contemplano alcune fattispecie di possibili esiti:



**Esempio n. 1:** nell'infortunato in esame, la menomazione da Covid-19 è costituita da due disturbi minori, ipogeusia ed iposmia (per i quali è possibile attribuire, secondo riferimento di cui alla Tabella delle menomazioni, un valore del 3% ciascuno), e da un disturbo maggiore consistente in insufficienza respiratoria lieve (valutata secondo i parametri di cui all'allegato 2 parte A della predetta Tabella, nella misura del 13%). Il punteggio risultante dalla somma dei singoli pregiudizi sarà dunque pari a 19; sulla scorta della qualificazione delle menomazioni (presenza di due disturbi minori e di uno maggiore) e del punteggio ottenuto (19), il valutatore ricondurrà gli esiti alla classe IB (di grado lieve/lieve-moderato) di cui alla tabella n. 2. Applicando il coefficiente proporzionalistico, il valore di danno biologico da indennizzare sarà nella misura indicativa del 14-15%. In ordine alla opportunità di attribuire il punteggio del 15% si richiamano le istruzioni costantemente rimesse, volte a ottimizzare la consolidazione del postumo senza pregiudicare l'opzione revisionale da parte dell'Istituto. In CarCli, l'operatore procederà ad inserire il codice "997.1" per classe di esiti e a selezionare per ogni apparato coinvolto, il rispettivo riferimento codicistico.



**Esempio n. 2:** nell'infortunato in esame, la menomazione da Covid-19 è rappresentata da due disturbi di minore entità, consistenti in fibrosi polmonare con sfumata ripercussione funzionale e in ageusia (valutabili ciascuno con riferimento alle voci della Tabella delle menomazioni nella misura del 5%) e da un disturbo maggiore consistente in una vasculite (stimabile secondo la predetta Tabella nella misura del 12%). Il punteggio risultante dalla somma dei singoli pregiudizi è pari a 22; risulta dunque superato il valore limite di riferimento previsto dalla prima classe di esiti (nello specifico classe IB: "uno o più disturbi minori associati a uno o più disturbi maggiori" con valore soglia pari a 20); l'operatore dovrà quindi procedere alla valutazione riconducendo gli esiti in esame alla successiva classe di destinazione (classe II). Ai fini della definizione del danno biologico per l'indennizzo, il valutatore, applicando il coefficiente proporzionalistico, potrà attribuire al complesso menomativo in esame una percentuale nella misura indicativa del 16-18% quale valore indicato dalla fascia di riferimento (16-45%). Sotto il profilo informatico, in CarCli, l'operatore provvederà all'inserimento del codice "997.2" per la classe di esiti e a selezionare per ogni apparato coinvolto, il rispettivo riferimento codicistico.



**Esempio n. 3:** nell'infortunato in esame, la menomazione da Covid-19 è costituita da due disturbi minori, disgeusia ed iposmia (per i quali è possibile attribuire, secondo riferimento alle voci tabellari, un valore del 3% ciascuno), e da un disturbo maggiore consistente in insufficienza respiratoria moderata, (valutata secondo i parametri di cui all'allegato 2 parte A della Tabella delle menomazioni, nella misura del 30%). A tale complesso menomativo si aggiunge la presenza di disfonia di grado lieve-moderato con stridore laringeo inspiratorio, residua da manovre di estubazione (stimabile, secondo congruo riferimento tabellare, nella misura del 7%). In ordine alla definizione di quest'ultimo disturbo, l'operatore, sarà tenuto a valutare la concorrenza dell'esito, insistente sull'apparato respiratorio compromesso anche dalla suddetta insufficienza funzionale. Ne consegue che, secondo i riferimenti della menzionata tabella n. 1, il disturbo concorrente in esame (disfonia di grado lieve moderato, 7%) andrà considerato come maggiore. Sotto il profilo operativo, la risultante della somma dei singoli pregiudizi sarà pari a 43; sulla scorta della qualificazione delle menomazioni (presenza di due disturbi minori e due maggiori) e del punteggio ottenuto (43), il valutatore ricondurrà gli esiti alla classe II, di grado moderato (classe II: "due o più disturbi maggiori, a prescindere dalla numerosità dei disturbi minori"). Applicando il coefficiente proporzionalistico, il valore di danno biologico da indennizzare sarà nella misura indicativa del 35-37%. In procedura CarCli, l'operatore procederà ad inserire il codice "997.2" per la classe di esiti valutata e a selezionare per ogni apparato coinvolto, il rispettivo riferimento codicistico.



**Esempio n. 4:** nell'infortunato in esame, la menomazione da Covid-19 è costituita da due disturbi di minore entità, ageusia e astenia significativa (“*fatigue* Covid-19 correlata”) accertata clinicamente e comprovata sotto il profilo documentale, (ciascuno del valore del 5%), e da due disturbi maggiori consistenti in insufficienza respiratoria moderata, (valutata secondo i parametri di cui all'allegato 2 parte A della

Tabella delle menomazioni, nella misura del 25%) e da insufficienza renale di lieve-moderata entità (pari al 18%, secondo i riferimenti della predetta Tabella). A tale complesso menomativo si aggiungono gli esiti di una sindrome da ipomobilità (valutati per ripercussioni obiettivate con riferimento analogico alla voce tabellare “Emiparesi con minimo deficit di forza e sfumati segni piramidali”, nella misura del 6%). In ordine alla definizione di quest'ultimo disturbo, l'operatore sarà tenuto a valutare la coesistenza dell'esito rispetto all'intero complesso menomativo. Ne consegue che, secondo i riferimenti della menzionata tabella n. 1, il disturbo in esame, coesistente rispetto agli altri (postumi di sindrome da ipomobilità, di grado lieve, 6%), andrà considerato come minore.

Sotto il profilo operativo, la risultante dalla somma dei singoli pregiudizi sarà pari a 59; sulla scorta della qualificazione delle menomazioni (presenza di due disturbi minori e due maggiori) e del punteggio ottenuto (59), il valutatore riconurrà gli esiti alla classe III, di grado moderato-severo (classe III: “due o più disturbi maggiori, a prescindere dalla numerosità dei disturbi minori”). Applicando il coefficiente proporzionalistico, il valore di danno biologico da indennizzare sarà nella misura indicativa del 48-50%. In procedura CarCli, l'operatore procederà ad inserire il codice “997.3” per la classe di esiti identificata e a selezionare per ogni apparato coinvolto, il rispettivo riferimento codicistico.

## PER ULTERIORI INFORMAZIONI

Contatti: [sovrsancentrale@inail.it](mailto:sovrsancentrale@inail.it)

## SITOGRAFIA

<https://www.inail.it>; <https://www.inail.it/intracs/intranet/informazioni/minisiti/strutture-tecniche-centrali/sovrintendenza-sanitaria-centrale.html>

## RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI E NORMATIVI

Decreto Legislativo 23 febbraio 2000, n. 38 “Disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, a norma dell'articolo 55, comma 1, della legge 17 maggio 1999, n. 144” (GU n. 50 del 01-03-2000).

Decreto ministeriale 12 luglio 2000 Approvazione di “Tabella delle menomazioni”; “Tabella indennizzo danno biologico”; “Tabella dei coefficienti”, relative al danno biologico ai fini della tutela dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali. (GU n. 172 del 25-07-2000 - Suppl. Ordinario n. 119).

G. Cimaglia, P. Rossi: Danno biologico. Le tabelle di legge. Giuffrè 2006.

P. Rossi: Danno biologico: monitoraggio, criticità e prospettive d'interesse medico-legale a dieci anni dall'introduzione della nuova disciplina. Inail, Quaderni di ricerca n. 3, 2014.

P. Rossi: The Inail Commitment in the Covid-19 Crisis. Future Study Opportunities. American J Epidemiol Public Health. 2020;4(2): 052-053 - <https://dx.doi.org/10.37871/ajeph.id29>

## PAROLE CHIAVE

Esiti di Covid-19; valutazione del danno; coefficiente di proporzionalità.

Autori: P. Rossi, D. Biondo, L. Broccoli

©2021 Inail

isbn 978-88-7484-679-5

Tipolitografia Inail - Milano, marzo 2021