

**Organo:** INAIL - SERVIZIO NORMATIVO PER LE GESTIONI ASSICURATIVE

**Documento:** Circolare n. 22 del 7 luglio 1994

**Oggetto:** Nuova tabella valutativa unica per le otopatie professionali.

---

Con la **circolare n. 17/1992** fu reso operante l'accordo siglato con le parti sociali per l'adozione di una tabella unica per la valutazione del danno derivante da ipoacusie professionali.

I risultati conseguiti nella prima fase applicativa dell'accordo permettono di trarre un bilancio largamente positivo; la tabella, infatti, ha raggiunto tutti gli obiettivi prefissati (omogeneizzazione delle valutazioni, semplificazione delle procedure, riduzione del contenzioso, ecc.), ed inoltre ha riscosso, nel suo complesso, consensi ed apprezzamenti tra gli operatori del settore.

Nel frattempo, tuttavia, sono intervenute due sentenze della Corte di Cassazione a Sezioni Unite (nn. 6846 e 7193 del 1992) con le quali, dirimendo una diversità di orientamenti giurisprudenziali, la stessa Corte ha fissato alcuni principi generali in materia di valutazione del danno otopatico, che impongono una revisione dell'accordo del 1991.

Le parti sono state, pertanto, indotte a riprendere in esame la tabella, nonostante il breve tempo trascorso dalla sua adozione, stante l'inderogabile esigenza di adattare i suoi contenuti al più recente indirizzo giurisprudenziale; l'occasione è stata, ovviamente, utilizzata anche per correggere alcuni aspetti che avevano sollevato qualche rilievo in sede scientifica e determinato qualche incongruenza sul piano pratico.

L'opera di revisione è stata condotta in continuo confronto con le parti sociali, proseguendo lungo la linea già proficuamente sperimentata nella fase della prima elaborazione.

L'obiettivo comune, che ha costantemente guidato l'attività e che puntualmente si riflette nella nuova tabella, è stato quello di recepire il dettato delle sentenze e i suggerimenti della audiologia e della medicina legale senza tuttavia compromettere l'equilibrio complessivo del sistema; in particolare è stato confermato, ed anzi ulteriormente perfezionato, il principio che aveva già ispirato il precedente accordo, e cioè quello di privilegiare l'adeguata valutazione delle ipoacusie medie e medio-gravi, contenendo le ipoacusie caratterizzate da alterazioni di solo rilievo strumentale.

La nuova tabella scaturita dai lavori congiunti e la seguente:

FREQUENZE ESAMINATE

PERDITA IN dB	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	3000 Hz	4000 Hz
25	0	0	0	0	0
30	1.25	1.25	1.75	0.50	0.25
35	6.25	6.25	8.75	1.50	0.75
40	11.25	11.25	15.75	3.00	1.50
45	16.25	16.25	22.75	5.50	2.75
50	18.75	18.75	26.25	7.50	3.75
55	21.25	21.25	29.75	8.50	4.25
60	22.50	22.50	31.50	9.00	4.50
65	23.75	23.75	33.25	9.50	4.75
70	25.00	25.00	35.00	10.00	5.00

Le principali innovazioni, peraltro di immediata evidenza, sono:

- lo spostamento da 20 a 25 dB in ogni frequenza della soglia uditiva superata la quale si inizia a valutare la riduzione della attitudine al lavoro;
- l'inserimento della frequenza di 3000 Hz;
- lo spostamento da 65 a 70 dB dell'innalzamento di soglia pantonale in corrispondenza del quale l'attitudine al lavoro è considerata interamente perduta.

La prima modifica tiene conto delle asserzioni contenute nelle sentenze della Corte di Cassazione circa la apprezzabilità ai fini assicurativi delle limitazioni funzionali dell'organo dell'udito, superandone nel contempo le incongruenze che sono state oggetto di riserve e di critiche sul piano strettamente scientifico.

Occorre tenere presente, infatti, che i dati della letteratura specializzata non sono affatto univoci nel definire la soglia di normalità uditiva, oscillando al riguardo tra i 20 e i 30 dB.

Si è ritenuto corretto, perciò, anche tenuto conto delle finalità dell'assicurazione obbligatoria, assorbire nella banda di oscillazione compresa tra i 20 e i 25 dB il peso delle variabili legate alla sociopresbiacusia nonché alle tecniche di indagine audiometrica, e considerare apprezzabile a fini assicurativi la perdita uditiva quando viene superata la soglia di 25 dB.

Questa scelta ben si presta ad esprimere il concetto di inabilità di per sè considerata, oggettivamente riferita cioè, in ambito

assicurativo pubblico, al tipo medio di individuo di età media.

Quanto sopra, d'altronde, trova riscontro empirico nella constatazione che, spostando a 25 dB il livello di soglia al di sopra del quale si ha un danno assicurativamente rilevante, la variabile presbiacusica perde considerevolmente di influenza in quanto incide per pochissimi dB e solo per classi di età più avanzata, mentre l'età media dei soggetti che denunciano una ipoacusia all'INAIL si attesta statisticamente intorno ai 40/45 anni.

La suddetta scelta, inoltre, presenta il vantaggio di individuare un metodo di facile applicazione, tale da garantire uniformità di giudizio e da eliminare gli inconvenienti inevitabilmente collegati con la necessità di dover valutare, in sede di revisione, lo stesso soggetto in età diverse.

Anche la seconda innovazione è riconducibile al dettato delle sentenze; infatti, l'introduzione della frequenza di 3000 Hz, con una conseguente nuova ponderazione di tutte le frequenze in funzione della loro utilità, consente di ottenere una tabella che prende in considerazione un più ampio spettro audiometrico tonale, facendo così propria l'indicazione della Cassazione sulla decisiva importanza rivestita ai fini valutativi dall'intelligibilità completa della voce di conversazione in ambiente lavorativo.

Questa modifica permette di eliminare uno degli elementi più controversi della precedente tabella, e cioè l'incremento di 4 punti nei casi di differenza tra le soglie a 2000 e 4000 Hz superiore a 40 dB, che ha provocato alcune difficoltà in fase applicativa e sollevato varie riserve sul piano scientifico.

In conseguenza dell'aumento di numero delle frequenze, come si è detto, è stato anche ridistribuito il peso percentuale in funzione della loro utilità. La nuova ponderazione, che risulta essere: 25% per 500 e 1000 Hz, 35% per 2000 Hz, 10% per 3000 Hz e 5% per 4000 Hz, permette, rispetto alla precedente, di dare maggior valore alle perdite sulle frequenze acute, conferendo così alla nuova tabella una elevata specificità (riduzione dei falsi positivi).

La terza innovazione riguarda lo spostamento da 65 a 70 dB dell'innalzamento di soglia pantonale in corrispondenza del quale l'attitudine al lavoro è considerata interamente perduta, nel senso che, ai soli fini INAIL, l'innalzamento di soglia a 70 dB su tutte e cinque le frequenze deve ritenersi espressione di un danno pari al 60%.

Sono stati in tal modo recepiti i suggerimenti provenienti dagli operatori del settore, che avevano sollevato molti dubbi sulla correttezza del precedente limite di 65 dB, giudicato sperequatamente inferiore agli innalzamenti di soglia in corrispondenza dei quali si ha effettivamente la perdita funzionale completa dell'udito.

Resta infine da aggiungere che la nuova tabella prevede una progressione non lineare, bensì curvilinea, della valutazione del danno, per tenere conto del diverso impatto che il danno stesso può avere sulla funzionalità uditiva a seconda delle frequenze interessate; si è stabilito, perciò, un maggiore incremento ponderale per le frequenze 500-1000-2000 Hz rispetto a quello relativo alle frequenze 3000-4000 Hz.

Istruzioni operative.

Si riassumono le modalità applicative della tabella valutativa, circa le quali, peraltro, nulla è innovato.

A) Occorre preliminarmente verificare che il tracciato risulti compatibile con il danno da rumore (ipoacusia neurosensoriale con i caratteri del trauma acustico cronico).

B) Le formule per il calcolo dell'invalidità lavorativa sono, per l'industria:

$$\frac{(3 \times \text{orecchio migliore}) + (\text{orecchio peggiore})}{4} \times 0,60$$

e, per l'agricoltura:

$$\frac{(2 \times \text{orecchio migliore}) + (\text{orecchio peggiore})}{3} \times 0,60$$

C) Ovviamente, nel caso di ipoacusia monolaterale la valutazione va fatta sviluppando solo la parte relativa all'orecchio peggiore in quanto l'orecchio migliore da come prodotto 0.

D) Nell'ipotesi di tracciati con rilevante dissociazione tra via area e via ossea, la valutazione va fatta sulla soglia per via ossea che è indice fedele della funzionalità dell'organo del Corti interessato dal rumore. Premessa la sostanziale bilateralità della malattia da rumore, solamente i casi con una notevole asimmetria dei tracciati (non spiegabile con una particolare esposizione al rumore o con fattori fisio-patologici pre-esistenti all'esposizione al rischio) potranno essere valutati considerando solo l'orecchio migliore e valutando come se anche nel peggiore i livelli di soglia per via ossea fossero come quelli dell'orecchio migliore.

E) In ogni caso la valutazione finale delle ipoacusie non può superare il valore tabellare (15% e 20% per le ipoacusie monolaterali e 60% per la sordità completa).

Decorrenza del nuovo metodo valutativo.

La nuova tabella valutativa unica ha applicazione dal primo giorno del mese successivo alla data della presente circolare e disciplina le domande presentate successivamente alla sua entrata in vigore.

Le revisioni saranno effettuate adottando il metodo originariamente applicato al caso di specie.

Eventuali difficoltà dovranno essere tempestivamente segnalate a questa Direzione generale - Servizio normativo per le gestioni

assicurative.

Allegato n. 1 alla circ. n. 22/1994

#### CRITERI VALUTATIVI DELLE IPOACUSIE PROFESSIONALI

L'INAIL e le Parti Sociali:

- tenuto conto dell'accordo siglato il 12 dicembre 1991 per l'adozione, su tutto il territorio nazionale, di una tabella unica per la valutazione del danno derivante da ipoacusie professionali;
- considerati i positivi risultati conseguiti nella prima fase applicativa dell'accordo;
- preso atto del successivo intervento sulla materia della Corte di Cassazione a Sezioni Unite (sentenze nn. 6846 e 7193 del 1992), che ha fissato alcuni principi generali in tema di valutazione del danno otopatico;
- acquisiti i contributi scientifici pervenuti dagli operatori del settore;
- convenuto sull'esigenza di recepire il dettato delle citate sentenze, nonché i suggerimenti della audiologia e della medicina legale;

concordano sull'adozione della nuova tabella allegata al presente accordo come strumento di valutazione del danno otopatico ai fini assicurativi, valida su tutto il territorio nazionale, confermando, per l'istituto della revisione, il criterio originariamente applicato al caso di specie.

Si impegnano, per le eventuali controversie giudiziarie relative a fattispecie per le quali si applica il presente accordo, a produrlo in causa e a richiedere al magistrato che la valutazione del danno, qualora fosse riconosciuta l'origine professionale della malattia, venga effettuata sulla base della tabella allegata all'accordo stesso.

ALLEGATO ALL'ACCORDO

#### NUOVA TABELLA DI VALUTAZIONE DEL DANNO DA RUMORE PROFESSIONALE

##### FREQUENZE ESAMINATE

PERDITA IN dB	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	3000 Hz	4000 Hz
25	0	0	0	0	0
30	1.25	1.25	1.75	0.50	0.25
35	6.25	6.25	8.75	1.50	0.75
40	11.25	11.25	15.75	3.00	1.50
45	16.25	16.25	22.75	5.50	2.75
50	18.75	18.75	26.25	7.50	3.75
55	21.25	21.25	29.75	8.50	4.25
60	22.50	22.50	31.50	9.00	4.50
65	23.75	23.75	33.25	9.50	4.75
70	25.00	25.00	35.00	10.00	5.00

Le formule per il calcolo dell'invalidita lavorativa sono, per l'industria:

$$\frac{(3 \times \text{orecchio migliore}) + (\text{orecchio peggiore})}{4} \times 0,60$$

e, per l'agricoltura:

$$\frac{(2 \times \text{orecchio migliore}) + (\text{orecchio peggiore})}{3} \times 0,60$$