

La decisione del medico del lavoro: tra norme, valori etici e prove scientifiche

G. FRANCO

Cattedra e Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro dell'Università di Modena e Reggio Emilia, Azienda Ospedaliero-Universitaria, Modena

KEY WORDS

Ethics; evidence based occupational health; occupational health

SUMMARY

«*Occupational physician's decisions on the basis of legislation, ethics and scientific evidence*». **Background:** *In the dynamic context of occupational medicine an increasing number of occupational health problems requires a high-quality standard practice supported by decisions consistent both with ethics and legislation.* **Objectives:** *This paper examines the relationship between legal requirements, ethical values and scientific evidence issues in occupational health practice.* **Results:** *i) Legal requirements. Italian law states that practice must be evidence-based and comply with the code of ethics for occupational health professionals of the ICOH. ii) Ethical values. The code itself emphasizes that practice should be relevant, knowledge-based, sound and appropriate to occupational risks. Furthermore, the objectives and methods of health surveillance and biological monitoring must be clearly defined and indicators must be chosen according to their relevance and predictive value. Any dilemma arising from the practice should be dealt with according to the ethical principles of health benefit, independence and justice. iii) Scientific evidence. Both the law and the code of ethics require that practice be based on available evidence.* **Conclusions:** *Decisions made on the basis of a comprehensive process founded on scientific evidence should result in effective and high-quality outcomes that respect both the law and the rights of individuals and society.*

RIASSUNTO

Il contributo analizza la relazione tra (i) norme alle quali il medico del lavoro deve attenersi (attuare interventi che tengano conto dei risultati della ricerca scientifica e ispirare le proprie attività ai principi del codice etico), (ii) valori etici (basati sui principi di promozione del bene, autonomia e giustizia) ai quali il medico deve aderire e (iii) le informazioni (da utilizzare in modo coscienzioso, giudizioso ed esplicito) alle quali fare riferimento per prendere decisioni.

INTRODUZIONE

Il medico del lavoro è la figura professionale che, accanto ad altre figure tecniche aventi competenze diverse, persegue come obiettivo la tutela e la promozione della salute nei luoghi di lavoro (12). Af-

frontare con competenza i crescenti problemi di salute presenti del mondo del lavoro richiede al medico del lavoro l'acquisizione di nuove competenze di base: (i) la comprensione delle esperienze dei propri interlocutori, dei loro valori, delle diversità e delle preferenze, (ii) la capacità di interfacciarsi con altri

Pervenuto il 21.3.2009 - Accettato il 20.4.2009

Corrispondenza: Prof. G. Franco, Cattedra e Scuola di Specializzazione di Medicina del lavoro dell'Università di Modena e Reggio Emilia, Largo del Pozzo 71 - 41100 Modena - Tel. 059 42 22 692 - E-mail: franco@unimo.it

professionisti, (iii) l'abilità di fondare la propria pratica professionale su prove, (iv) l'attitudine ad applicare modalità di miglioramento continuo, (v) l'interesse all'impiego estensivo di strumenti informatici (3). L'insieme di queste competenze costituisce la base su cui si fonda il processo decisionale basato su prove, che costruisce il paradigma orientato alla ricerca di informazioni e al loro trasferimento alla pratica finalizzata all'erogazione di prestazioni di documentata efficacia (5). Il medico del lavoro dovrà basare la decisione su un processo che tenga conto anche delle risorse disponibili e dei valori del contesto in cui opera, come gli altri professionisti che agiscono nel campo dell'assistenza sanitaria (11).

Perché sia necessario espletare la propria pratica professionale sviluppando nuove competenze e sia necessario assumere decisioni fondate su prove è intuibile qualora si rifletta sul fatto che ogni decisione è influenzata direttamente o indirettamente da molteplici fattori. Poiché la pratica medica si basa su razionali non uniformi e non sempre unanimamente riconosciuti, il processo decisionale è influenzato da fattori talora estranei alle prove (14). Questi fattori comprendono: (i) tendenze e orientamenti professionali, (ii) adesione a tecniche e metodi anche se obsoleti, (iii) ritualità di manovre e esami integrati nella pratica, (iv) necessità di adottare comportamenti e pratiche non basate su prove per sottrarsi a responsabilità, (v) crescente interventismo anche in assenza di un effettivo beneficio, (vi) rispetto di abitudini e convinzioni culturali. Questi fattori, accanto alla variabilità individuale e alla sfaccettatura del problema di volta in volta affrontato, rendono complesso il percorso decisionale e incerta l'efficacia della decisione (8).

Scopo di questo contributo è analizzare le relazioni tra le norme alle quali il medico deve attenersi, i valori etici ai quali il medico deve ispirarsi e le prove scientifiche alle quali il medico deve fare riferimento per prendere decisioni.

IL MEDICO E LE NORME

Rispetto al precedente decreto 626/94, il decreto legislativo 81/08 introduce diverse novità alle quali il medico del lavoro si deve attenere (1). Se da un

lato tali novità documentano l'attenzione del legislatore circa la necessità di attuare interventi che tengano conto dei risultati della ricerca scientifica, dall'altro impongono al medico del lavoro di seguire il dettato espresso in diversi articoli. Il riferimento è, in particolare, agli articoli 25 e 39. L'articolo 25 (Obblighi del medico competente), comma 1, lettera b recita: [il medico competente] "programma ed effettua la sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati" mentre l'articolo 39 (Svolgimento dell'attività di medico competente) comma 1 recita "L'attività di medico competente è svolta secondo i principi della medicina del lavoro e del codice etico della Commissione internazionale di salute occupazionale (12). Rispetto alle precedenti norme esiste un richiamo chiaro ed esplicito alla necessità da un lato di riferirsi ai dati della ricerca scientifica e dall'altro ai principi enunciati dal citato codice etico. È necessario aggiungere per completezza che la violazione dell'articolo 25, comma 1, lettera b è sanzionata, così come previsto dall'articolo 58, comma 1, lettera b "con l'arresto fino a due mesi o con l'ammenda da 1000 a 4500 €..." Spirito e lettera dell'articolo 25 fanno quindi ritenere che qualora il medico del lavoro non faccia riferimento agli "indirizzi scientifici più avanzati" nello stabilire protocolli sanitari e esegua pertanto in modo non appropriato accertamenti strumentali e di laboratorio, lo stesso medico possa incorrere nella sanzione prevista dall'articolo 58 per violazione dello stesso articolo 25. Per quanto riguarda il disposto dall'articolo 39 circa lo svolgimento dell'attività secondo il codice etico dell'ICOH è necessario precisare che la violazione di tale articolo, comma 1, non prevede esplicitamente alcuna sanzione diretta.

IL MEDICO E I VALORI ETICI

Il codice etico dell'ICOH enuncia i valori etici, basati sui principi di beneficienza (promozione del bene), autonomia e giustizia, ai quali il medico del lavoro deve attenersi per espletare le proprie attività (7). Tale codice, nella sua introduzione, sottolinea come la pratica professionale degli operatori che si

occupano di tutela della salute dei lavoratori dovrà “svolgersi...in modo da dimostrarsi efficace, basata su conoscenze, valida dal punto di vista scientifico etico e tecnico ed in grado di far fronte ai rischi occupazionali nell'azienda ed alle esigenze sanitarie dei lavoratori interessati”. Il codice etico è articolato in 3 parti. Nella prima parte sono esposti i principi della pratica professionale. Le attività del professionista dovranno inoltre essere espletate secondo gli standard più elevati nel rispetto della dignità umana. Il professionista dovrà inoltre essere del tutto indipendente nelle decisioni e assumere comportamenti imparziali nei confronti dei propri interlocutori. Il professionista infine dovrà acquisire le necessarie conoscenze e abilità che dovranno essere mantenute nel tempo per espletare adeguatamente i propri compiti. Nella seconda parte, il codice etico espone i criteri su doveri e obblighi dei professionisti, mentre la terza parte è dedicata alle condizioni in cui deve avvenire l'esercizio della funzione professionale. Ogni parte è dedicata ai diversi aspetti della pratica professionale. Assumono particolare rilevanza i due paragrafi dedicati alle attività di esclusiva pertinenza del medico del lavoro: (i) la sorveglianza sanitaria e (ii) il monitoraggio biologico e le indagini complementari. Obiettivi, metodi e procedure di sorveglianza sanitaria e monitoraggio biologico devono essere chiaramente definiti e comunicati ai lavoratori. Ai lavoratori, cui deve essere richiesto il consenso per l'effettuazione delle indagini, devono inoltre essere spiegate le conseguenze dei risultati delle indagini stesse anche in funzione della formulazione del giudizio di idoneità. È inoltre ripreso quanto già enunciato nella parte generale circa la rilevanza e la validità dei metodi e delle procedure di indagine adottate, ivi inclusi i test relativi agli indicatori biologici e alle indagini strumentali e di laboratorio. I test e le indagini devono infatti essere caratterizzati da sufficiente sensibilità e specificità e deve essere escluso l'impiego di test e indagini poco affidabili o che forniscano risultati scarsamente predittivi.

IL MEDICO E LE PROVE SCIENTIFICHE

L'obiettivo di miglioramento della pratica professionale è comune a 3 modelli di intervento co-

nosciuti con i termini di Health Technology Assessment (HTA), Clinical Practice Guidelines (CPG) e Evidence Based Medicine (EBM). Essi rappresentano gli strumenti disponibili per assicurare interventi basati su prove di efficacia, erogati in modo efficiente, aderenti ai principi etici e alle aspettative di individuo, comunità e società e, più in generale, il miglioramento della pratica professionale (4).

L'EBM, in particolare, costituisce un modello di pratica sanitaria definito come l'utilizzo coscienzioso (che richiede l'applicazione di prove scientifiche alle pratiche sanitarie), giudizioso (che richiede ai medici di essere in grado di utilizzare e adattare orientamenti e raccomandazioni ai singoli problemi) ed esplicito (che consiste nel poter sempre dimostrare con trasparenza la fondatezza delle decisioni adottate) delle informazioni disponibili nel prendere decisioni (15). Il modello fornito dall'EBM può essere applicato alla pratica del medico del lavoro, valorizzando le prove scientifiche degli studi (17), secondo il modello dell'Evidence-Based Occupational Health (EBOH) (2) che offre un approccio innovativo nella soluzione dei problemi in salute occupazionale. Il percorso formale del paradigma EBOH si può schematizzare in 4 fasi (18). La prima fase consiste nel trasformare il bisogno di informazioni nel campo della salute occupazionale in quesiti a cui fornire una risposta. La seconda fase consiste nel ricercare nelle banche dati disponibili le migliori prove che consentano di rispondere alle domande. A tale proposito l'attività del Cochrane Occupational Health Field sta rendendo disponibile un numero crescente di rassegne di interventi di documentata efficacia (16). Relativamente alle banche dati del tutto recentemente è stata pubblicata uno studio critico sull'utilizzo di banche dati di interesse per il medico del lavoro (13). La terza fase consiste nel valutare criticamente le prove trovate e determinarne validità e utilità. La quarta fase consiste nell'applicare alla pratica le conclusioni ricavate dai risultati in modo da risolvere il problema sulla base delle indicazioni ricavate dalla valutazione critica delle prove. L'intero processo, che è stato validato in termini di efficacia del risultato raggiunto (10), si conclude con l'autovalutazione delle proprie prestazioni che ha un ruolo rilevante nella verifica

della qualità dell'intervento e, quindi, della pratica professionale (9).

CONCLUSIONI

Per ottemperare alle norme di legge (relativamente al rispetto del codice etico e all'adozione di interventi basati sugli indirizzi scientifici più avanzati), il processo decisionale della pratica del medico del lavoro richiede (i) un'analisi del problema che tenga conto dei principi di beneficalità, autonomia e giustizia e (ii) una valutazione delle prove (fondata sulle informazioni messe a disposizione dalla letteratura scientifica). Decisioni assunte affrontando i problemi in modo sistematico e basato su criteri espliciti in modo da superare la soggettività dei propri giudizi consentiranno quindi l'esercizio di una pratica professionale basata su scienza e coscienza, rispettosa delle norme (9).

NO POTENTIAL CONFLICT OF INTEREST RELEVANT TO THIS ARTICLE WAS REPORTED

BIBLIOGRAFIA

1. DECRETO LEGISLATIVO 9 aprile 2008, n. 81 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro". Gazzetta Ufficiale n. 101 del 30 aprile 2008 - Supplemento Ordinario n. 108
2. FRANCO G: Evidence-based Medicine and Evidence-based Occupational Health. *Scand J Work Environ Health* 2003; 29: 78-79
3. FRANCO G: Consensus on evidence or evidence of consensus? The evolving role and the new expertise of the occupational physician. *Occup Med* 2003; 53: 79-81
4. FRANCO G: Politica sanitaria e salute occupazionale: strumenti e metodi per l'assicurazione della qualità e dell'appropriatezza degli interventi. *Med Lav* 2004; 95: 3-10
5. FRANCO G: Evidence-based decision making in occupational health. *Occup Med* 2005; 55: 1-2
6. FRANCO G: Analisi etica del processo decisionale nella pratica professionale del medico del lavoro. *Med Lav* 2005; 96: 375-382
7. FRANCO G: The role of the Occupational physician in the enlarged European Union: challenges and opportunities. *Occup Med* 2006; 56: 152-154
8. FRANCO G: Agreement of medical decisions in occupational health as a quality requirement. *Int Arch Occup Environ Health* 2006; 79: 607-11
9. FRANCO G, GRANDI P: Evaluation of medical decisions' effectiveness: a 4-year evidence-based study in a health care setting. *Int Arch Occup Environ Health* 2008; 81: 921-928
10. FRANCO G, MONDUZZI G: Validazione sperimentale del paradigma dell'Evidence Based Occupational Health e del modello PICO nell'analisi decisionale del medico del lavoro. *Med Lav* 2004; 95: 423-443
11. INSTITUTE OF MEDICINE: *Health professions education: a bridge to quality*. Washington: National Academy Press, 2003: 45-742
12. INTERNATIONAL COMMISSION ON OCCUPATIONAL HEALTH: International Code of Ethics for Occupational Health Professionals. *Med Lav* 1993; 84: 337-352 (la versione aggiornata nel 2002 è scaricabile da http://www.icohweb.org/core_docs.asp, accesso del 16 settembre 2008)
13. LAAMANEN I, VERBEEK J, FRANCO G, et al: Finding toxicological databases: an approach for occupational health professionals. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology* 2008; 3: 18
14. MURPHY EA: *The logic of medicine*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1997
15. SACKETT DL, ROSENBERG WMC, GRAY JAM, HAYNES RB: Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ* 1996; 312: 71-77
16. VERBEEK J: The occupational health field in the Cochrane Collaboration. *Ind Health* 2007; 45: 8-12
17. VERBEEK J, HUSMAN K, VAN DIJK F, et al: Building an evidence base for occupational health intervention. *Scand J Work Environ Health* 2004; 30: 164-170
18. VERBEEK J, VAN DIJK F, VERBEEK J, et al: Practical guide for the use of research information to improve the quality of occupational health practice. In Verbeek J, van Dijk F (Eds.): *Protecting workers' health*. Geneva, WHO: 2006; 7: 1-72