

Il Codice Internazionale di Etica ICOH per gli operatori di Medicina del Lavoro: fortuna storica e prospettive future in Italia

CARLO PETYX¹, GIOVANNI COSTA², MAURIZIO MANNO³, ANTONIO VALENTI¹, SERGIO IAVICOLI¹

¹INAIL, Dipartimento di Medicina, Epidemiologia e Igiene del Lavoro e Ambientale

²Università di Milano

³Università di Napoli Federico II

KEY WORDS

Ethics; occupational medicine; occupational physician

PAROLE CHIAVE

Etica; medico competente; Medicina del Lavoro

SUMMARY

«ICOH International Code of Ethics for Occupational Health Professionals: Historical fortune and future perspectives in Italy». *The Working Group responsible for the Italian translation of the third edition of the International Code of Ethics, appointed by the President of the International Commission on Occupational Health (ICOH), Dr. Jukka Takala, completed last April the revision work. The final text, already available on the ICOH website, has been printed and distributed by the Italian National Institute for Insurance against Accidents at Work (INAIL) at the 79th National Congress of the Italian Society of Occupational Medicine and Industrial Hygiene (SIMLII), in Rome. The curators of this third Italian edition have accomplished the delicate task of adaptation in Italian, taking into account the specificities of the practice of medicine in the Italian work environment. It involves many professionals with diverse roles and responsibilities in the public and private sectors for safety, hygiene, health and environment in relation to work. More than twenty years after the first Italian edition, we trace the evolution of the ICOH International Code of Ethics, in order to focus its birth, national and international distribution, and continuous improvement as well as its ability to direct the stakeholders towards a participatory prevention model, in a legislative framework that has seen over the past two decades a radical change in the Italian world of work.*

RIASSUNTO

Il Gruppo di Lavoro incaricato della traduzione italiana della terza edizione del Codice Internazionale di Etica della International Commission on Occupational Health (ICOH) ha ultimato lo scorso aprile il lavoro di revisione, e il testo, disponibile sul sito web di ICOH, è stato stampato a cura dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL) e distribuito in occasione del 79° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale (SIMLII) a Roma. I curatori di questa terza edizione italiana hanno compiuto il delicato compito di adattamento in italiano tenendo in considerazione le specificità della pratica della Medicina del Lavoro nel nostro paese, che vede coinvolti molti professionisti con diversi ruoli e responsabilità nelle imprese e nel settore pubblico e privato per quanto concerne la sicurezza, l'igiene, la salute e l'ambiente in relazione

Pervenuto il 4.7.2016 - Revisione pervenuta il 13.10.2016 - Accettato il 24.10.2016

Corrispondenza: Dr. Carlo Petyx, INAIL, Dipartimento di Medicina, Epidemiologia e Igiene del Lavoro e Ambientale, Via Fontana Candida 1, 00040 Monteporzio Catone (RM) - Tel. 06 94181506 - E-mail c.petyx@inail.it

al lavoro. A più di vent'anni dalla prima traduzione italiana, è utile ripercorrere per grandi linee l'evoluzione di questo Codice Internazionale di Etica per mettere a fuoco la sua origine, la diffusione nazionale ed internazionale, il continuo aggiornamento, e la capacità di orientare, nel caso italiano, i portatori d'interesse, all'interno di un modello partecipativo di prevenzione, in uno scenario che ha visto negli ultimi vent'anni un radicale cambiamento del mondo del lavoro e del contesto normativo.

Il primo Codice Internazionale di Medicina del Lavoro dell'ICOH vide la luce nel lontano 1992; la sua realizzazione fu discussa dal Direttivo ICOH nel 1987 a Sidney e il progetto preliminare fu sottoposto a un processo di consultazioni per poi essere approvato nel novembre 1991 e pubblicato in inglese e francese nel 1992, con numerose ristampe e traduzioni negli anni successivi.

La comunità scientifica italiana di Medicina del Lavoro riconobbe da subito la necessità di dotare gli operatori di Medicina del Lavoro nel nostro paese di uno strumento in lingua italiana che li guidasse nella complessità e possibile conflittualità delle responsabilità degli addetti alla salute e alla sicurezza sul luogo di lavoro rispetto ai lavoratori, ai datori di lavoro, al pubblico, alle autorità in materia di salute pubblica e del lavoro e ad altri istituti come la previdenza sociale e l'autorità giudiziaria, alla luce di un contesto normativo in una fase di rapido cambiamento.

La prima edizione italiana del Codice fu pubblicata, con testo inglese a fronte, su *La Medicina del Lavoro* nel 1993 (5) e segnò l'inizio della diffusione e della fortuna storica di questo Codice in Italia. Il testo enunciava tra i principi etici generali l'esercizio della Medicina del Lavoro ai migliori standard professionali, l'impegno per la salute dei lavoratori ed per la salubrità dell'ambiente e la salute della comunità, ma anche l'obbligo del rispetto della dignità umana, dell'integrità, dell'indipendenza, dell'imparzialità nonché la protezione del segreto professionale (5).

La traduzione italiana del Codice era rappresentativa della situazione della Medicina del Lavoro italiana degli anni '90, in un momento storico in cui vennero ridefiniti alcuni equilibri e paradigmi d'azione, da tradizionalmente nazionali a internazionali, con un ruolo sempre più decisivo giocato dal contesto europeo (15). Il profondo cambiamento del

contesto normativo italiano cominciò a partire dal 1988 con alcune sentenze storiche della Corte Costituzionale (13, 14) che allargarono l'area dell'eziologia delle malattie professionali, ma soprattutto con il Decreto Legislativo 15 agosto 1991, n°277, "Attuazione delle direttive CEE n° 80/1107, 82/605, 83/188, 88/642, in materia di protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da esposizione ad agenti chimici, fisici e biologici durante il lavoro a norma dell'art. 7 della Legge 30 luglio 1990, n°212", che fornì una prima precisa definizione di "medico competente". Tuttavia, la cesura definitiva nella storia della sicurezza del lavoro in Italia avvenne con l'entrata in vigore del Decreto Legislativo del settembre 1994, n.626, che recepiva la direttiva 89/391 (direttiva quadro sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro), che aprì una nuova fase con l'adozione di un "modello che ... era quello di un sistema di protezione già adottato in Francia e Inghilterra, e a cui aveva aderito anche la Germania, ..." (15).

Nuovi attori irrupero sulla scena della sicurezza sul lavoro. Da un lato i datori di lavoro divennero titolari di una serie di interventi attivi e sanzionabili rispetto alla necessità di una organizzazione della prevenzione professionalmente qualificata, dall'altra venne istituita la figura del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS), di natura elettiva con una serie di prerogative attive e passive (4). Infine, il Medico Competente (MC) divenne la figura tecnica di mediazione fra le parti, quella che interpretava nel modo più completo tutte le funzioni del moderno medico del lavoro, con rilevanti implicazioni deontologiche ed etiche.

Su un piano di valutazione storica, il quadro normativo italiano derivato dai decreti 277 e 626 presentava forti discontinuità rispetto al passato, essendo mutuato "da esperienze come quelle dei paesi industrializzati del centro-nord Europa, e che da certi punti di vista poteva essere considerato meno

“avanzato” o, secondo alcuni, più ‘di mercato’ rispetto a quella della riforma sanitaria italiana” (15).

L’irruzione di una nuova dimensione etica nella pratica professionale di Medicina del Lavoro, con particolare riferimento alla figura di MC, fu subito chiara nella comunità scientifica italiana di Medicina del Lavoro. Il requisito della massima trasparenza dell’operato del medico competente, che era tenuto a fornire la massima garanzia di etica professionale e a mantenere la più completa autonomia operativa, fu un tema oggetto di importanti riflessioni da parte del Consiglio Direttivo della SIMLII, nella seduta del 2 dicembre 1997 a Roma (3).

In questo contesto, la necessità di completare la formazione degli specializzandi anche nella dimensione etica della pratica professionale fu riconosciuta a partire dalla metà degli anni ‘90 da molte Scuole di Specializzazione nelle Università italiane, che cominciarono la diffusione e la promozione del Codice presso gli studenti. A Milano, presso la Clinica del Lavoro Luigi Devoto, si istituì la prassi della consegna di copia del Codice a ciascun specializzando durante la cerimonia di conseguimento del diploma.

Il Codice Internazionale di Etica del 1992 stabiliva i principi etici generali della Medicina del Lavoro. Ma i numerosi cambiamenti occorsi nel mondo del lavoro, a partire già dagli anni ‘90, evidenziarono l’esigenza di aggiornarli e riformularli per rafforzarne la rilevanza in un clima di continui mutamenti. Si dovevano considerare i cambiamenti nelle condizioni di lavoro, compresi quelli derivanti dall’evoluzione politica e sociale della società, dalle esigenze dettate dall’utilizzabilità, dal progressivo miglioramento della qualità e della trasparenza, dall’iniziale globalizzazione dell’economia mondiale e dalla liberalizzazione del commercio internazionale, dallo sviluppo tecnologico e dall’introduzione della tecnologia dell’informazione come elemento integrante della produzione e dei servizi. Tutti questi aspetti ebbero notevoli ricadute sulla pratica della Medicina del Lavoro, influenzando di conseguenza le norme di condotta professionale ed etiche.

Nacque l’esigenza di integrare il Codice Internazionale di Etica con nuovi argomenti e tematiche. Una versione aggiornata del Codice fu approvata dal Direttivo ICOH nel marzo 2002 (6). Il Codice 2002 fu ampiamente riconosciuto e utilizzato sia a scopo

formativo sia per l’elaborazione di Codici di Etica a livello nazionale, raccogliendo grandi consensi (8). Oltre alle lingue ufficiali di ICOH, il Codice Etico fu tradotto in cinese, greco, giapponese, portoghese, spagnolo, turco e, naturalmente, anche in italiano.

Tale traduzione nacque su iniziativa dell’Istituto Superiore per la Prevenzione E Sicurezza sul Lavoro (ISPESL) nel 2003 in un momento di forte evoluzione del contesto scientifico-storico-economico-giuridico, nel quale sempre più veniva sottolineato e richiamato il ruolo dell’etica. Presieduto dal prof. Giovanni Berlinguer, il Gruppo concordò di effettuare una traduzione fedele al testo inglese, senza commenti, rimandando ad eventuali approfondimenti specifici separati dal testo tradotto; furono utilizzati due gruppi, ognuno con traduttore professionista, che poi confrontarono le due versioni, giungendo a un testo condiviso. La bozza del testo fu sottoposta a un panel di trenta soggetti attivi nel campo della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro (parti sociali, medici del lavoro liberi professionisti e medici dei servizi di prevenzione ASL, universitari, magistratura) per gli eventuali commenti e suggerimenti.

Nella prefazione si faceva chiaro riferimento al mutato contesto e alla notevole complessità della tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro in Italia, e si individuava l’etica come un processo dinamico con forti interazioni multidisciplinari ed inclusivo (7).

L’edizione del 2002 presentava una struttura pressoché invariata rispetto alla precedente, con una nuova introduzione in cui si richiamavano gli obiettivi generali della Medicina del Lavoro già definiti da ILO e da OMS nel 1950 e successivamente aggiornati dalla Commissione congiunta ILO/OMS sulla salute sui luoghi di lavoro del 1995. Irrompeva il chiaro rimando allo sviluppo di una organizzazione e di una cultura del lavoro che coniugasse sicurezza, attenzione al clima sociale e produttività per le imprese. Tra i principi etici generali si poneva enfasi sul contributo della Medicina del Lavoro alla tutela dell’ambiente e della comunità, mentre nella condotta professionale si richiamava espressamente la tutela della privacy del lavoratore. Tra i doveri degli operatori di Medicina del Lavoro nasceva una nuova sensibilità per gli aspetti relativi all’organiz-

zazione del lavoro, al dialogo sociale attraverso un approccio partecipativo, ampliando notevolmente il ruolo sociale del MC. Nelle condizioni di svolgimento della pratica professionale, veniva richiamata la necessità del consenso informato del lavoratore, l'utilizzo di linee guida e di evidenze scientifiche.

Se il ruolo giocato dalla componente italiana nella costituzione e nello sviluppo di ICOH è un dato storiograficamente acquisito (1), possiamo con altrettanta decisione affermare che dal 2003 si è registrata una rinnovata sintonia nella comunità scientifica nazionale di Medicina del Lavoro in vista della preparazione del Congresso del Centenario dell'ICOH (15), che portò a una forte collaborazione e a continui scambi tra società scientifiche, università e la Segreteria Generale di ICOH - dal 2003 ospitata presso ISPESL. Oltre al successo organizzativo e scientifico rappresentato dal Congresso del Centenario ICOH del 2006 a Milano, il forte attivismo collegiale della comunità scientifica italiana di Medicina del Lavoro a difesa della qualità dell'attività di medico competente, riuscì a fare includere il Codice Internazionale di Etica dell'ICOH nel Decreto Legislativo 81/2008, all'art. 39 secondo caso al mondo dopo l'Argentina, rappresentò di fatto il momento massimo della fortuna storica del Codice in Italia.

I compiti che il D.Lgs. 81/08 assegnava agli operatori di Medicina del Lavoro erano sempre più difficili e complessi, e per sensibilizzare la comunità dei medici del lavoro e l'opinione pubblica sulla necessità di un MC caratterizzato da un elevato standard qualitativo anche nelle condotte etiche, il Presidente SIMLII, prof. Giuseppe Abbritti, in una lettera ai soci del 2009 invitò alla lettura del Codice, facendo riferimento alla necessità dell'aggiornamento continuo relativo anche alla dimensione etica della pratica professionale (10). Ormai presente nella legislazione italiana in materia di prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro, il Codice Internazionale di Etica ICOH trovò spazio e adeguata trattazione nei maggiori manuali di Medicina del Lavoro italiani, rientrando a pieno titolo nel percorso formativo del MC.

Tuttavia, nonostante i molti richiami della comunità scientifica italiana affinché l'etica fosse materia di formazione e di aggiornamento nella pratica pro-

fessionale del MC, in una recente indagine condotta da INAIL sui bisogni formativi e di aggiornamento del MC in cui si chiedeva di indicare tra le tematiche trattate negli eventi formativi proposti in Medicina del Lavoro le tre più importanti, è risultato che privacy, deontologia ed etica figuravano all'ultimo posto, con l'1.8% del campione intervistato (12). Rimane pertanto ancora da compiersi un cambiamento culturale nella percezione e nel pieno riconoscimento dell'etica quale strumento essenziale nella "gestione dei dilemmi delle scelte professionali" (11) del MC.

Per la terza edizione (9), il Direttivo ICOH decise nel 2008 di giovare anche di sottogruppi per aree geografiche per incrementare i contatti a livello globale e con le associazioni professionali. Furono raccolti numerosi stimoli ed emendamenti al testo e nel 2013 il processo di revisione fu ultimato, garantendo la continuità e riconoscibilità dei contenuti per tutti i membri della comunità degli operatori di Medicina del Lavoro a livello mondiale. Il 10 febbraio 2014 fu adottato dal Direttivo ICOH.

Le principali novità di questa terza edizione sono innanzitutto l'inclusione del concetto di protezione e promozione della salute dei lavoratori e di salute sociale; e l'introduzione e il riconoscimento definitivo della necessità di un approccio interdisciplinare nella pratica della Medicina del Lavoro (inclusivo anche di psicologia, ergonomia, tutela ambientale) e della formazione continua. Al MC viene riconosciuto un ruolo proattivo per il miglioramento della salute e sicurezza sul lavoro. La nuova edizione, inoltre, opera degli espliciti richiami al superamento delle barriere linguistiche, delle differenze culturali ed altre diversità, e alla necessità di rendere accessibili i servizi di Medicina del Lavoro su base mondiale. Un aspetto di grande innovazione e che si ritiene avrà grandi implicazioni nella pratica della Medicina del Lavoro è che la sorveglianza sanitaria si fonda su evidenze scientifiche e buone prassi; gli operatori di Medicina del Lavoro dovranno pertanto riferire con oggettività e documentazione nuovi o sospetti fattori di rischio occupazionale alla comunità scientifica, così come alle autorità di sanità pubblica e del lavoro. Inoltre, coloro che si occupano

di ricerca, dovranno programmare e svolgere la loro attività su solide basi scientifiche con piena indipendenza professionale; dovranno seguire i principi etici propri della ricerca medica e sanitaria come il valore scientifico e sociale, la validità scientifica, l'equa selezione dei soggetti, il rapporto rischio-beneficio favorevole, il consenso informato, il rispetto dei soggetti arruolati nello studio, la tutela dei dati riservati, mentre l'analisi dei protocolli e dei potenziali conflitti di interesse dovrà essere svolta da un comitato etico indipendente e competente. Avranno anche il dovere di rendere pubblici i risultati delle attività di ricerca condotte.

Un'ulteriore novità che avrà grandi ripercussioni nella pratica della Medicina del Lavoro è l'estensione del campo d'applicazione del codice etico alle organizzazioni e non solo ai singoli che prestano attività di tutela della sicurezza e salute sui luoghi di lavoro. Pertanto, le istituzioni e organizzazioni pubbliche o private che si avvalgono di operatori di Medicina del Lavoro dovranno adottare un programma di etica organizzativa in linea con i principi del Codice, che prevede anche la necessità di sottoporre i servizi di Medicina del Lavoro ad audit periodiche. E' contemplato anche l'inserimento nel contratto di lavoro di una clausola sugli aspetti etici che comprenda il diritto ad applicare standard, linee guida e principi etici professionali.

E' opportuno sottolineare, anche per questa terza edizione italiana, che l'etica dovrebbe essere considerata come un argomento senza chiare delimitazioni, che richiede interazioni, collaborazioni multidisciplinari, consulenze e partecipazione. Pertanto anche questa edizione non può e non deve essere considerata come un punto d'arrivo, ma come un luogo virtuale di aggregazione di un processo dinamico che coinvolga la comunità della salute occupazionale nella sua interezza, l'ICOH e le altre organizzazioni che si occupano di sicurezza, salute e ambiente, comprese le organizzazioni datoriali e sindacali. Auspichiamo che ciò avvenga attraverso un processo inclusivo e partecipativo, che miri all'elaborazione e attuazione di standard di condotta

professionale che, già in questa contemporaneità storica, possano e debbano far prevalere i valori di "un'etica della responsabilità collettiva" (2).

BIBLIOGRAFIA

1. Baldasseroni A, Carnevale S, Guastella V, et al: Concerning the first International Congress on Work-related Illnesses – Milan 9-14 June 1906: Success – News – Report - Motions. *Med Lav* 2006, 97: 100-113
2. Berlinguer G: Storia della salute - Da privilegio a diritto. Firenze: Giunti Editori, 2011: 280
3. Bollettino della Società Italiana di Medicina del Lavoro, 1997; 4: 19
4. Carnevale F, Baldasseroni A: Mal da Lavoro. Storia della salute dei lavoratori. Bari-Roma: Laterza, 1999: 255
5. ICOH: Codice Internazionale di Etica per gli operatori di Medicina del Lavoro. *La Medicina del Lavoro* 1993; 4: 337-352
6. ICOH, International Code of Ethics for occupational health professionals. Roma: ICOH, 2003: 7
7. ICOH: Il Codice Internazionale di Etica per gli operatori di Medicina del Lavoro. Roma: ICOH, 2003: 4
8. ICOH: International Code of Ethics for occupational health professionals. Piacenza: ICOH, Nuova Editrice Berti, 2014: 6-8
9. ICOH, Codice Internazionale di Etica per gli Operatori di Medicina del Lavoro. (2016). disponibile on line all'indirizzo: <http://www.icohweb.org/site/core-documents.asp>. (ultimo accesso il 20-06-2016)
10. Lettera del Presidente SIMLII ai soci del 21.9.2009
11. Nilstun P, Øvretveit J, Westerholm P: Ethical analysis and concluding remarks. In Westerholm P, Nilstun T, Øvretveit J (eds.): *Practical ethics in occupational health*. Oxford/San Francisco: Radcliffe Medical Press, 2004
12. Persechino B, Buresti G, Rondinone BM, et al: INSULA - Indagine Nazionale sulla salute e sicurezza sul lavoro: Medici Competenti. Milano: Tipolitografia INAIL, 2015: 1-80
13. Sentenza della Corte Costituzionale n. 179 del 10 febbraio 1988
14. Sentenza della Corte Costituzionale n. 206 dell'11 febbraio 1988
15. Tomassini L: La salute al lavoro. La Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale dalle origini a oggi. Piacenza: Nuova Editrice Berti, 2012: 161