

МЕЃУНАРОДЕН  
КОДЕКС ЗА ЕТИКА

---

ЗА СТРУЧЊАЦИТЕ ЗА  
ПРОФЕСИОНАЛНО ЗДРАВЈЕ

ТРЕТО ИЗДАНИЕ

Работна група за превод и подготовка на текстот:

**Координатор:**

Проф. д-р Елисавета Стикова

**Членови:**

Д-р Дарко Јанкоски, спец. мед.труд

Д-р Анита Цветковска, спец. мед. труд

Д-р Емилија Христовска, спец. мед. труд

**Техничка обработка:**

Борче Андоновски

Сузана Дунгевска

ПРВО ИЗДАНИЕ: 1992  
ВТОРО ПЕЧАТЕЊЕ: 1994  
ТРЕТО ПЕЧАТЕЊЕ: 1996  
ВТОРО ИЗДАНИЕ: 2002  
ВТОРО ПЕЧАТЕЊЕ 2006  
ТРЕТО ПЕЧАТЕЊЕ: 2009  
ТРЕТО ИЗДАНИЕ: 2014

## УРЕДНИЦИ НА ТРЕТОТО ИЗДАНИЕ

### СОГЛАСНОСТ ЗА ПРЕВОД И ПЕЧАТЕЊЕ

Кодот на етика на Меѓународната комисија за професионално здравје (МКПЗ) може слободно да се репродуцира под услов да е назначен изворот. Предлогот на преводот на други јазици ( освен англиски и француски ) мора да биде испратен до претседателот и генералниот секретар на МКПЗ. Преводот на други јазици, освен официјалните, мора да биде направен од работна група назначена од претседателот на МКПЗ. Претседателот МКПЗ може да номинира група за рецензија, за да се ревидира преведената верзија, доколку е тоа неопходно. Претседателот на работната група треба да го поднесе финалниот ревидиран преведен текст за одобрување до претседателот на МКПЗ. Преведената верзија на Кодот за етика на МКПЗ мора да вклучува и копија од Кодексот на англиски или француски јазик. Печатењето на Кодексот на МКПЗ е предмет на претходно одобрување од претседателот на МКПЗ. Секоја финансиска поддршка за печатење од било која организација треба да биде претходно дискутирана и одобрена од претседателот на МКПЗ.

\*МКПЗ : Меѓународна комисија за професионално здравје  
Генерален секретар  
Адреса: Sergio Iavicoli MD, PhD  
INAIL  
Via Fontana Candida, 1  
00040 - Monteporzio Catone (Rome) - Italy  
Tel: +39 - 06 - 94181506  
Fax: +39 - 06 - 94181556  
Email Address: [icoh@inail.it](mailto:icoh@inail.it)

International Commission on Occupational Health © 2014 ICONH  
Commission Internationale de la Santé au Travail © 2014 CIST



## ПРЕДГОВОР

---

1. Има повеќе причини зошто Меѓународната комисија за професионално здравје (МКПЗ) се обврза да изработи Меѓународен кодекс за етика за стручњаци во областа на професионалното здравје, како засебен документ, различен од етичкиот кодекс за останатите здравствени работници. Првата е зголеменото признавање на комплексните и понекогаш напреварувачки одговорности на стручњаци кои работат во областа на професионалното здравје и безбедност на работниците што тие ја имаат кон работодавачите, јавноста, јавното здравје, трудовите власти и другите тела, како што се социјалната заштита и судските органи. Втората причина е зголемиот број на стручњаци по безбедност на работа и професионално здравје, што е резултат од задолжителното и доброволното воспоставување на службите за професионално здравје. Уште еден фактор е новиот развој на еден мултидисциплинарен пристап во областа на професионалното здравје, што подразбира учество на стручњаци од различни професии во обезбедувањето на услугите од професионално здравје.
2. Меѓународниот кодекс за етика за стручњаци во областа на професионалното здравје е релевантен за извршување на обврските за многу професионални групи кои имаат одговорности во претпријатијата, како во приватниот така и во јавниот сектор, а се во врска со заштитата, хигиената, здравјето и животната средина, и се тоа во релација со работата. Терминот стручњаци по професионално здравје како категорија за целите на кодексот е дефиниран како широка целна група чија заедничка вокација е професионална посветеност во извршувањето на агендата за професионално здравје. Опсегот на овој Кодекс ги опфаќа сите активности на стручњаци по професионално здравје при обезбедување на услуги за клиентите и потрошувачите, независно дали при тоа дејствуваат со својот индивидуален капацитет или како дел од организациите или претпријатијата. Кодексот се однесува на стручњаци по професионално здравје и на службите за професионално здравје, без оглед на тоа дали тие делуваат на слободниот пазар, каде напреварот е предмет на конкуренцијата или во рамките на јавниот сектор на здравствени услуги.
3. Во првото издание на Меѓународниот етички кодекс од 1992 година, се усвоија генералните етички принципи во професионалното здравје. Тие се уште важат, но треба да се дополнат и преформулираат за да се зајакне нивната релевантност во средината каде што се применува професионално здравје. При тоа треба да се земат во предвид

промените во работните услови и во социјалните барања, вклучувајќи ги и оние што се предизвикани од политичкиот и социјалниот напредок во општеството; барања за нови вредности, континуирани подобрувања на квалитетот и транспарентност; глобализацијата на светската економија и либерализацијата на интернационалната трговија; техничкиот напредок и воведот во информатичката технологија како интегрален елемент во производството и пружањето на услуги. Сите овие аспекти имаат реперкусии во контекст на практиката што го опкружува професионалното здравје и со тоа влијаат на професионалните норми на однесување и етиката кај стручњациите по професионално здравје.

4. Подготовката на Меѓународниот етички кодекс за стручњациите во областа на професионално здравје датира од 1987 година, кога за тоа се разговараше на Одборот на МКПЗ во Сиднеј. Подготвениот предлог беше предмет на процес на консултации. Етичкиот кодекс за стручњациите во областа на професионалното здравје од 1992 година беше одобрен од Одборот на МКПЗ во ноември 1991 и објавен на англиски и француски јазик во 1992 година, со многу изданија и преводи на други јазици во наредните години. Во 1993 година беше формирана работна група за ажурирање на Меѓународниот етички кодекс за стручњациите во областа на професионално здравје. Во 1997 година тие се согласија со Одборот на МКПЗ дека е потребна подлабока ревизија на Етичкиот кодекс, а со цел за негово дополнување со нови прашања и теми. Реконституираната работна група за Кодексот за професионално здравје (J.F. Caillard, G.H. Sorpee and P. Westerholm), го започнаа процесот за ревизија на Кодексот во 1999 година и тоа преку консултација со избрани членови на МКПЗ, задржувајќи ја при тоа оригиналната структура и реорганизирајќи го текстот на систематски начин.
5. Надградената верзија на Етичкиот кодекс за стручњациите во областа на професионално здравје беше одобрена од Одборот на МКПЗ, во март 2002 година. Кодексот од 2002 година беше широко признаг и употребуван во слаборирањето на националните етички кодекси и за образовни цели. Тој беше усвоен како услов за работа во Аргентина и Италија, во Рамковниот акт за професионална безбедност и здравје. Кодексот исто така беше вклучен во текстот на изданието на Розенсток и Кулен. Освен на официјалните јазици на МКПЗ, Етичкиот кодекс беше преведен на кинески, грчки, италијански, јапонски, португалски, шпански и турски јазик. Во 2010, Работната група на медицински директори на Обединетите Нации се согласи да препорача дека секоја изјава на Обединетите Нации за етичките принципи што се однесуваат на прашањата од областа на професионалното здравје, треба да се води од, и да биде во согласност

- со Етичкиот кодекс на МКПЗ. Исто така имаше многу дополнителни прифаќања на кодексот на волонтерска база, како стандард при дефинирањето и свалувањето на професионалното однесување, што беше широко слаборирано во сите области поврзани со професионалното здравје.
6. Во 2008 година, Одборот на МКПЗ одлучи да се прегледа Кодексот од 2002, и на состанокот на Одборот во Кејп Таун, во март 2009, му препорача на Работниот комитет за етика и транспарентност да ја заврши задачата. Комитетот, составен од членовите на Одборот: P. Westerholm (претседател), G. Costa, M. Guillemin, J. Harrison и J. Howard Jr., дејствуваше како Група за преглед на Кодексот при Одбор на МКПЗ. Членот на Одборот M. Fingerhut беше придодаден кон групата, со цел да го зајакне капацитетот за врски со оглед на глобалниот опсег на задачата. За зајакнување на контактите, Групата за преглед на Кодексот беше проширена со вклучување на J.F. Caillart (поранешен претседател на МКПЗ) и S. Iavicoli (генерален секретар на МКПЗ). За проширување на контактите со светските региони и професионалните мрежи во Латинска и Јужна Америка, Африка и Азија, беа повикани и поврзани со работата на Групата за преглед на Кодексот уште и J. Rodriguez-Guzman, L. London и S. Horie. Како надополнување, со цел да се адресираат прашањата од Етичкиот кодекс поврзани за културниот контекст на Афричкиот континент, беше конституирана и целна група, како подгрупа на Групата за преглед на кодексот во состав: G.B. Tangwa, R.B. Matchaba-Nove, A. Nyika, N.M.Knizer и R.N. Nwabueze. Работата на групата се одвиваше преку подготвување на серија на прегледи на текстот. Групата за преглед на Кодексот, ги користеше можностите за содржината на овие прашања да се дискутира со членовите со кои се среќаваа на Конференциите на МКПЗ во Европа, Африка, Јужна и Латинска Америка и Азија, како и преку други професионални мрежи.
  7. Извештај за напредокот на Групата за преглед на Кодексот беше презентираан и дискутиран на среднорочниот состанок на Одборот МКПЗ во Милано, во февруари 2011 година. Членството на МКПЗ беше вклучено во овој процес преку комуникација за прелиминарните прегледи со претседателите на научните Комитети на МКПЗ и со Националните секретари од Националниот Секретаријат на МКПЗ. Извештајот на Групата за Преглед беше поднесен во септември 2011 година од страна на P. Westerholm, претседател на Комитетот за етика и транспарентност. Текстот за прегледот на Кодексот беше дискутиран на состанокот организиран од страна на K. Kogi, претседател на МКПЗ, на кој присуствуваа и службеници на МКПЗ и членови на Комитетот за етика и транспарентност. Тие се согласија да ги минимизираат промените во Кодексот

преку разгледување на прашањата за кои е потребна ревизија. На специјална сесија на Конгресот на МКПЗ одржан во Канкун, во март 2012, се продолжи да се дискутира за овие прашања, врз база на резултатите од ревизијата. Потребните промени на кодексот се дискутираа и на работилницата за Етичкиот Кодекс на МКПЗ, организирана на Универзитетот за професионално здравје и здравјето на животната средина во Китајкушу, во август 2012 година. За да се финализира работата на ревизијата на Кодексот во поглед на предложените измени и дополнувања што беа генерирани преку процесот на преглед, претседателот на МКПЗ, К. Kogi организираше Уредувачка група која се состоеше од заменик-претседателите на МКПЗ - S. Lehtinen и B. Rogers, генералниот секретар - S. Lavicoli, поранешниот претседател - J. Rantanen и членовите на Одборот - G. Costa, N. Kawakami, C. Nogueira, E. Santino и P. Westerholm. Предлог-ревизијата на Кодексот беше финализирана на состанокот на Уредувачката група на Кодексот, одржан во јуни 2013 година. Во прилог, ние во голема мера ја признаваме уредувачката поддршка на оваа трета едиција на Mr. Carlo Petyx (Координатор), Mrs. Valeria Boccuni, Ms. Erica Cannone, Mr. Pierluca Dionisi и Ms. Antonella Oliverio.

8. Во процесот на преглед, фундаментална точка и цел беше да се задржи веќе постоечката структура на Кодексот од 2002 година, за да се обезбеди континуитет и признавање на неговата содржина од страна на успешните генерации на членовите на ИСОН и на сите негови корисници во рамките на заседницата на експерти за професионално здравје од целиот свет. Процесот на ревизија резултираше и во создавање на работни материјали и документација што требаше да бидат достапни на веб-страницата на МКПЗ по донесувањето на ревидираната верзија од страна на Одборот на МКПЗ. Предложените ревизии на Кодексот беа презентирани на среднорочниот состанок на Одборот на МКПЗ, одржан во Хелсинки, во февруари 2014 година. Со ревизија на предложените промени, на 10 февруари 2014 година, Одборот на МКПЗ го усвои новиот Меѓународен кодекс за етика за стручњаци во областа на професионалното здравје.
9. Етичкиот кодекс претставува обид вредностите и етичките принципи на професионалното здравје да се преведат во професионално однесување. Тој е наменет за да биде водич за сите оние кои се занимаваат со активности поврзани со професионалното здравје и да постави референтно ниво, врз база на што ќе се проценуваат нивните перформанси. Неговата цел и исто така да придонесе кон развој на заседнички сет на принципи за соработка помеѓу сите оние кои се грижат, колку што е можно поуспешно, да се промовира тимската работа и мултидисциплинарниот пристап во професионалното здравје. Тој обезбедува рамка за работа според која ќе



се документираат и оправдаат отстапувањата од прифатената практика и ќе наметнат одговорност за оние кои што причините за отстапувањата нема експлицитно да ги објаснат. Исто така, треба да се истакне дека во националните кодекси за етика или во водичите за специфичните професии кои работат во доменот на професионалното здравје, може да се најдат повеќе детални препораки и поединечни етички аспекти. Исто така, Етичкиот кодекс не цели да ги покрие сите подрачја на имплементација и сите аспекти на однесување на различните стручњаци кои се ангажирани во професионалното здравје или нивните односи со социјалните партнери, другите стручњаци и јавноста. Познато е дека некои аспекти на професионалната етика можат да бидат специфични за соодветни професии и за нив се потребни дополнителни етички водичи.

10. Треба да се истакне дека етиката се смета како субјект кој нема јасни крајни граници и бара интеракции, мултидисциплинарност, кооперација, консултации и партиципации. Понекогаш може да се случи процесот да биде поважен од неговиот краен резултат. Етичкиот кодекс за стручњаци во областа на професионалното здравје не треба никогаш да биде “красен”, туку треба да се сфати како пресвртница на еден динамичен процес на вклученост на целата заедница за професионално здравје како целина, МКПЗ и другите организации што се грижат за безбедноста, здравјето и средината, вклучувајќи ги работодавачите и работничките организации.
11. Не смее да се истакне дека етиката во професионалното здравје во суштина е поле на интеракции помеѓу многу партнери. Доброто професионално здравје е инклузивно, а не ексклузивно. Изработката и имплементацијата на професионалните стандарди на однесување, не ги инволвираат само стручњаци по професионално здравје, туку исто така и сите оние кои имаат бенифит или можеби се чувствуваат загрозувани од нивната практика, како и оние кои би ја поддржале темелната имплементација или би се откажале од неа поради недостатоците. Затоа овој документ треба да се ревидира и негова ревизија треба да се направи секогаш кога се смета дека е неопходно. Коментарите за подобрување на неговата содржина треба да се упатат до Генералниот секретар на Меѓународната комисија за професионално здравје.
12. Етичкиот кодекс на Меѓународната комисија за професионално здравје може слободно да се репродуцира. Предлозите за превод на други јазици, освен англиски и француски, можат да се упатат засаднички до Претседателот и Генералниот секретар на МКПЗ. Преводот на други јазици, освен на официјалните, мора да биде направен од страна на

ад-хок работна група назначена од Претседателот на МКПЗ. Претседателот на МКПЗ треба да предложи Група за ревизија, за да се ревидира преведената верзија, доколку е тоа потребно. Претседателот на ад-хок работната група ќе ја достави финалната ревизија на преведениот текст за одобрување од страна на Претседателот на МКПЗ. Преведената верзија на Кодексот за Етика на МКПЗ мора да содржи и копија на Кодексот на англиски или француски. Копирањето на Кодексот за Етика на МКПЗ е предмет на претходно овластување од Претседателот на МКПЗ. Секоја финансиска поддршка за копирање од страна на било каква организација, мора да биде прелиминарно доставена и одобрена од Претседателот на ИСОН.

Kazutaka Kogi, MD, DMSc  
Претседател на МКПЗ

Sergio Lavicoli, MD, PhD  
Генерален секретар на МКПЗ

## ВОВЕД

---

1. Целта на професионалното здравје е да го заштити и да го унапреди здравјето на работниците, да ги оддржи и да ги подобри нивните работни капацитет и работна способност и да придонесе во воспоставувањето и одржување на сигурна и здрава работна средина за сите, како и да ја промовира адаптацијата на работата кон капацитетите на работниците, земајќи ја во предвид нивната здравствена состојба.
2. Полето на професионалното здравје е широко и ја опфаќа превенцијата на сите оштетувања кои произлегуваат од работата, повредите на работа и пореметувањата поврзани со работата, вклучувајќи ги професионалните болести, заштитата и промоцијата на здравјето на работниците, како и сите аспекти што се однесуваат на интеракцијата помеѓу работата и здравјето. Стручњациите за професионално здравје треба да бидат инволвирани, колку што е возможно повеќе, во дизајнирањето и изборот на опремата за безбедност и здравје, соодветните работни методи, процедури и безбедни работни практики што се релевантни за здравјето, безбедноста и работната способност на работниците. Тие треба да ги поттикнат работниците да земаат учество во таа област и да бараат повратни информации од нивното искуство.
3. Базирајќи се на принципот на еднаквост, стручњациите за професионално здравје треба да им помогнат на работниците во наоѓање на работа и задржување на истата, без оглед на нивните здравствени недостатоци и нивниот здравствен хендикеп. Треба да се знае дека постојат одредени професионални здравствени потреби на работниците кои се детерминирани од фактори како што се пол, возраст, етничка припадност, физиолошка кондиција, социјални аспекти, комуникациски бариери или други фактори. Овие потреби треба да се исполнат на индивидуална основа, со соодветна грижа за заштита на здравјето во релација со работата, без при тоа да се остави можност за било каков вид на дискриминација.
4. За целите на овој Кодекс, изразот „стручњаци за професионално здравје“ ги вклучува сите оние кои со своите професионални капацитети спроведуваат задачи од областа на професионалната безбедност и здравје, обезбедуваат услуги од областа на професионалното здравје или се инволвирани во практиката поврзана со професионалното здравје. Широк дијапазон на дисциплини се занимаваат со професионалното здравје, затоа што тоа претставува врска меѓу технологијата и

здравјето, вклучувајќи ги техничките, медицинските, социјалните и легалните аспекти. Стручњаци за професионално здравје се докторите и сестрите по медицина на труд, инспекторите за труд, специјалистите по индустриска хигиена и физиологија на трудот, специјалистите вклучени во ергономијата, во рехабилитациона терапија, во превенцијата на несреќи и во подобрувањето на работната средина, како и во истражување за професионалното здравје и безбедноста. Компетентноста кај овие стручњаци за професионално здравје треба да се мобилизира преку определена рамка на мултидисциплинарен и тимски пристап.

5. Многу други стручњаци од различни области, како што се хемија, токсикологија, инженерство, радиолошка заштита на здравјето, епидемиологија, здравствена екологија, заштита на животната средина, применета социологија, здравствено и социјално осигурување и здравствена едукација, можат исто така да бидат вклучени, до одреден степен, во праксата поврзана со професионалното здравје. Понатаму, јавното здравје и трудовите власти, работодавачите, работниците и нивните претставници, работниците што обезбедуваат прва помош, имаат есенцијална улога, а некогаш и директна одговорност во имплементацијата на начелата и програмите на професионалното здравје, иако тие не се специјалисти по професионално здравје како професија. На крај, и многу други професии како што се адвокатите, архитектите, производителите, дизајнерите, работните аналитичари, специјалистите за организација на работата, професорите во техничките училишта, универзитетите и други институции, како и вработените во медиумите имаат значајна улога во подобрување на работната средина и работните услови.
6. Терминот “работодавачи” подразбира лица со препознатлива одговорност, посветеност и задачи кон работниците утврдена врз основа на взаемно договорени односи, со праведна или еднаква воспоставена врска. Терминот “работници” одговара на секоја личност која работи, и тоа цело работно време, пола работно време или повремено за некој работодавец; овој назив се користи во поширок смисол покривајќи ги сите вработени, вклучувајќи го и менаџментот, самовработените и работниците од неформалниот сектор ( самовработена личност се смета дека ги има обврските и на работодавецот и на работникот ). Изразот “надлежен орган” значи министер, оддел во владата или друг јавен орган, кој има моќ да донесува регулативи, наредби или други инструкции што имаат законска сила и е одговорен за спроведување и надгледување при нивната имплементација.

7. Постои широк спектар на задачи, обврски и одговорности, како и сложени односи меѓу оние кои што се засегнати и инволвирани во прашањата за безбедност и здравје на работа. Генерално овие должности, обврски и одговорности се дефинирани со законски прописи. Секој работодавач има одговорност за здравјето и безбедноста на работниците на работното место. Секоја професија има свои одговорности што се поврзани со природата на обврските и задачите што произлегуваат од самата професија. Важно е да се дефинира улогата на стручњаците за професионално здравје и нивните односи со другите стручњаци, со надлежните органи и со социјалните партнери при утврдувањето на економските, социјалните, здравствените и политиките за животната средина. Тоа укажува на потреба за јасен став во однос на етиката на стручњаците за професионално здравје и стандардите во нивната професионална работа. Кога специјалистите од различни професии работат заедно, преку еден мултидисциплиниран пристап, тие треба да настојуваат да ја темелат нивната акција на заеднички збир на вредности и да имаат взаемно разбирање за нивните должности, обврски, одговорности и професионални стандарди.
8. Некои од условите за извршување на функциите на стручњаците во областа на професионалното здравје и условите за работа на службите за професионално здравје најчесто се дефинирани со законски прописи, како што е тоа случај со редовното планирање и преглед на активностите, како и континуираната консултација со работниците и менаџментот. Базичните барања за прифатлива професионална практика, вклучува целосна професионална независност т.е. стручњаците за професионално здравје мора да уживаат независност во спроведувањето на нивните функции, што ќе им овозможи да направат проценки и да даваат совети за заштитата на здравјето и безбедноста на работниците во рамките на претпријатието, а во согласност со нивното знаење и совест. Стручњаците за професионално здравје треба да бидат сигурни дека се постигнати потребните услови, што ќе им овозможат тие да ги спроведуваат своите активности во согласност со принципите на добра практика и со највисоките професионални стандарди. Тоа би требало да вклучи соодветен персонал, тренинг и развој на компетенции, што подразбира постојано надградување на знаењето и вештините, како и поддршка од, но и пристап кон соодветното ниво на повисокото раковоство.
9. Останатите базични барања за прифатлива практика во професионалното здравје, која е најчесто утврдена со националните регулативи, вклучува слободен пристап до работното место, како и до соодветни информации што се неопходни за остварување

на целите на професионалното здравје. Други базични барања се и можноста за земање на соодветни примероци за проценка на условите во работната средина, анализа на работното место и учество во испитувањата и консултациите со надлежните органи, а во врска со примената на професионалните стандарди за безбедност и здравје во претпријатието. Посебно внимание треба да се посвети на етичките дилеми што можат да произлезат од обидот за остварување на истовремени цели, што понекогаш можат да бидат меѓусебно спротивставени, како што е заштита на вработувањето наспроти заштита на здравјето, правото на информација и доверливост и можен конфликт меѓу индивидуалните и колективни интереси.

10. Практиката на професионалното здравје треба да ги исполни целите на професионалното здравје кои се дефинирани од МОТ и СЗО во 1950 и кои се надополнети во 1995 година од страна на Заседничкиот комитет за професионално здравје МОТ/СЗО во 1995:

*Професионалното здравје треба да цели кон: унапредување и одржување на највисок можен степен на физичка, ментална и социјална добросостојба на работниците од сите професии; превенција на оштетување на здравјето предизвикано од условите за работа; заштита на работниците во текот на работата од ризици што произлегуваат од фактори што можат да бидат штетни за здравјето; распоредување и одржување на работниците во работна средина што е соодветна на нивните физиолошки и психолошки способности, односно прилагодување на работата кон човекот и на секој човек кон неговата работа. Главниот фокус на професионалното здравје се темели на три различни цели: (i) сочувување и унапредување на здравјето и работната способност на работниците; (ii) подобрувањето на условите во работната средина и работата со цел тие да бидат соодветни за безбедноста и здравјето на работа и (iii) развој на организација на работата и работна култура во насока која ќе го поддржува здравјето и безбедноста на работа, промовирајќи позитивна социјална клима и непречена работа, со што може да се зголеми продуктивноста на работа. Концептот на работна култура во овој контекст ги одразува есенцијалните вредности што се усвоени од претпријатието. Таквата култура се одразува на системот за управување со претпријатието, кадровската политика, принципите на учество, политиките за обука и управување со квалитетот во претпријатието.*

11. Не треба посебно да се нагласува дека главната цел на секоја практика за професионално здравје е примарна превенција на професионалните болести, болестите поврзани со

работата и повредите. Таквата практика треба да се спроведува во контролирани услови и на организиран начин, што подразбира вклучување на компетентни и универзално достапни служби за професионално здравје за сите работници. Оваа практика мора да биде релевантна, базирана на знаење и прифатлива од научна, етичка и техничка гледна точка и да биде соодветна на професионалните ризици во претпријатието и потребите за обезбедување на професионално здравје за работничката популација за која таа се однесува.

12. Се повеќе станува јасно дека главната цел на исправната професионална здравствена практика не е само да спроведе проценка и да се обезбедат услуги, туку подразбира грижа за здравјето на работниците и нивните работни способности, со определба да ги заштити и да им го унапреди здравјето, земајќи ја во предвид и нивната семејна состојба и услови за живот надвор од работното место. Оваа практика за унапредување на професионалното здравје се однесува на здравјето на работниците и нивните човекови и социјални потреби во еден јасен, сеопфатен и кохерентен пристап, кој вклучува превентивна здравствена заштита, унапредување на здравјето, куративна здравствена заштита, прва помош, рехабилитација и соодветна компензација, кога е таа предвидена, како и стратеги за опоравување и реинтеграција во работната средина. Слично на тоа, се поразбира и важноста за разгледување на поврзаноста помеѓу професионалното здравје, здравјето на животната средина, управувањето со квалитетот, безбедност на производите, јавното и здравјето на заедницата и сигурноста. Оваа стратегија е корисна за развој на системи за управување со безбедноста и здравјето на работа, со нагласка кон изборот на чисти технологии, во соработка со оние што произведуваат и оние што заштитуваат, а со цел развојот да биде одржлив, праведен, општествено корисен и да одговара на човековите потреби.

## БАЗИЧНИ ПРИНЦИПИ

---

Следните три параграфи ги сумираат етичките принципи и вредностите на кои се базира Меѓународниот етички кодекс на стручњациите од областа на професионалното здравје.

Целта на професионалното здравје е да служи во заштита и унапредување на физичкото и менталното здравје, како и на социјалната добросостојба на работниците. Практиката на професионалното здравје мора да се спроведува според највисоките професионални стандарди и етички принципи. Стручњациите за професионално здравје мораат да придонесуваат и кон здравјето што е поврзано со животната средина и заедницата.

Должност на стручњациите за професионално здравје е да го заштитат животот и здравјето на работникот, почитувајќи го човековото достоинство и промовирајќи ги највисоките етички принципи во политиките и програмите за професионалното здравје. Интегритетот во професионалното однесување, непристрасноста и заштитата на тајноста на здравствените податоци, како и приватноста на работниците, се дел од овие обврски.

Стручњациите за професионално здравје се експерти кои мораат да имаат целосна професионална независност при извршувањето на нивната функција. Тие мораат да поседуваат и да одржуваат професионална компетентност која е неопходна за нивните обврски и да бараат услови кои ќе им овозможат да ги обавуваат нивните задачи според принципите на добра практика и професионална етика.



## ДОЛЖНОСТИ И ОБВРСКИ НА СТРУЧЊАЦИТЕ ЗА ПРОФЕСИОНАЛНО ЗДРАВЈЕ

---

### Цели и советодавна улога

1. Примарната цел на практиката во професионалното здравје е да го сочува и унапреди здравјето на работниците, да промовира безбедна и здрава работна средина, да ги заштити работните способности на работниците и нивниот пристап кон вработувањето. За постигнување на оваа цел, стручњациите за професионално здравје мора да користат валидни методи за проценка на ризик, промоција на здравјето, да предлагаат ефективни превентивни мерки и да ја следат нивната имплементација. Одговарајќи на потребите за здравје и безбедносна работа што пред нив ги поставуваат работодавачите, работниците и властите, стручњациите по професионално здравје треба да бидат проактивни во подобрувањето на здравјето и безбедноста на работа, темелејќи го тоа на својата професионална компетентност и етички ставови. Стручњациите во областа на професионалното здравје мора да даваат компетентни и чесни совети на работодавачите за исполнување на нивните обврски во сферата на безбедност и здравје на работа, како и на работниците, за заштита и унапредување на нивното здравје поврзано со работата. Стручњациите за професионално здравје треба да одржуваат директен контакт со комитетите за безбедност и здравје, таму каде што тие постојат.

### Знаење и експертиза

2. Стручњациите за професионално здравје мора постојано да настојуваат да бидат запознаени со работата и работната средина, како и да ги развиваат своите компетенции за да може да останат добро информирани, со научно и техничко знаење за професионалните штетности, а со цел за најефикасно елиминирање или минимизирање на релевантните ризици. Бидејќи нагласката мора да се стави на примарната превенција дефинирана преку политиките, дизајнот, изборот на чисти технологии, инженерски контролни мерки и прилагодување на организацијата на работа и работните места кон работниците, стручњациите за професионално здравје мора редовно и рутински, кога е тоа можно, да ги посетуваат работните места и да ги советуваат работниците и раководството за работата која се извршува.

### **Развивање на политика и програма**

3. Стручњаците за професионално здравје мора да ги советуваат раководствата и работниците за факторите на работата кои може да влијаат врз здравјето на работниците. Проценката на ризикот за професионалните штетности мора да доведе до воспоставување на професионална безбедност, здравствена политика и програми за превенција што се прилагодени кон потребите на претпријатијата и работните места. Стручњаците за професионално здравје мора да предложат таква политика и програма врз основа на актуелното научно и техничко знаење што е достапно во моментот, како и врз основа на нивното знаење за организација на работата и животната средина. Стручњаците за професионално здравје мора да се сигурни дека ги поседуваат потребните вештини или да обезбедат неопходна експертиза, а со цел да овозможат информации за превентивните програми коишто би требало да вклучат соодветни мерки за мониторинг и управување со безбедноста на работа и штетностите за здравјето. Тоа треба да се базира на национални регулаторни барања, за да може во случај на неуспех, последиците да бидат минимални. Квалитетот и ефективноста на програмите за професионално здравје треба редовно да се ревидираат, а целите континуирано да се подобруваат.

### **Значење на превенцијата и на брзата акција**

4. Посебно внимание треба да се даде на брзата примена на едноставни превентивни мерки кои се технички оправдани и се лесни за имплементација. Понатамошната евалуација мора да покаже дали овие мерки се ефективни или треба да се бара друго, посоодветно решение. Кога постојат сомнежи за сериозноста на професионалните опасности, веднаш треба да се разгледаат разумните мерки за претпазливост и соодветно да се применат. Кога постојат несигурности или различни мислења во врска со природата на опасностите или вклучените ризици, стручњаците за професионално здравје мора да бидат транспарентни во нивната проценка, со почит кон сите засегнати, избегнувајќи повеќезначност во изнесување на своето мислење, а доколку е неопходно, тие треба да се консултираат други стручњаци.

### **Следење на мерките за подобрување**

5. Во случај на одбивање или недостаток на желба за преземање на адекватни чекори за отстранување на неприфатливиот ризик или за подобрување на состојбата која претставува очигледна опасност врз здравјето или безбедноста, стручњаците за

професионално здравје мораат, колку е можно побрзо, јасно и во писмена форма да ја изразат својата загриженост до соодветните повисоки управувачки структури, со нагласка дека треба да се земе во предвид научното знаење и да се применат соодветни стандарди за заштита на здравјето, вклучувајќи ги границите на изложеност. При тоа, тие треба да ги потсетуваат работодавачите за нивната должност да ги спроведуваат законите и регулативите и да го шпитат здравјето на работниците на нивното работно место. Засегнатите работници и нивните претставници во претпријатието треба да бидат информирани и треба да се контактира со компетентните власти, секогаш кога е тоа неопходно.

### **Информации, комуникации и обука**

6. Стручњациите за професионално здравје мора да придонесуваат информацијата за работниците за професионалните опасности на коишто тие може да бидат изложени, да им биде доставена на објективен и разбирлив начин, кој што не прикрива никакви факти, а ги потенцира превентивните мерки. Стручњациите за професионално здравје мора да соработуваат заедно со работодавачот, работниците и нивните претставници во обезбедувањето на соодветни информации и тренинг за безбедност и здравје и тоа и на раководниот кадар и на работниците. При комуникација во врска со ризикот на работно место и управувањето со него, стручњациите за професионално здравје треба да укажат на јазичните бариери, културни различности и други диверзитети помеѓу менаџерите и работниците, коишто можат да влијаат на ефектот на комуникацијата. Стручњациите за професионално здравје мора да обезбедат соодветна информација до работодавачите, работниците и нивните претставници за степенот на научната сигурност или несигурност кога се во прашање познатите и сомнителните професионални опасности на работното место.

### **Професионални тајни**

7. Стручњациите за професионално здравје се обврзани да не откриваат индустриски или комерцијални тајни кои тие може да ги осознаат во спроведувањето на нивните активности. Но, тие не смеат да ги задржуваат информациите што се неопходни за заштита на безбедноста и здравјето на работниците или на засницата. Кога е потребно, стручњациите за професионално здравје мора да ги консултираат компетентните власти кои се задолжени за надзор над имплементацијата на важечката легислатива.

### **Следење на здравствената состојба**

8. Целите, методите и процедурите за следење на здравствената состојба мора да бидат јасно дефинирани, а приоритетот мора да биде ставен на прилагодување на работните места кон работниците кои за тоа мора да имаат релевантни информации. Значењето и валидноста на овие методи и процедури треба да биде во согласност со расположливите научни сознанија и достапните добри практики. Следењето на здравствената состојба мора да биде спроведено со не-принудна информирана согласност од страна на работниците. Можните позитивни и негативни последици од учеството во скринингот и програмите за следење на здравствената состојба треба да се разгледуваат како дел од таа согласност. Здравствениот надзор мора да се спроведува од стручњак за професионално здравје - доктор специјалист по медицина на труд кој е овластен од надлежниот орган.

### **Информација за работникот**

9. Резултатите од испитувањата спроведени во рамките на следењето на здравствената состојба на засегнатиот работник мора да му бидат соопштени и соодветно објаснети. Проценката на работната способност за соодветната работа мора да се темели на добро познавање на барањата на работното место и на работната средина, како и на проценка за здравствената состојба на работникот. Работниците мора да бидат информирани за можноста да ги оспоруваат заклучоците за нивната работната способност, доколку се тие спротивни на нивните интереси. Во врска со ова треба да биде воспоставена соодветна жалбена процедура.

### **Информација работодавачот**

10. Резултатите од испитувањата што се пропишани со националното законодавство, може да им се пренесат на работодавачите само во смисла на нивно информирање на за работната способност, за постоење на евентуални медицински ограничувања за вршење на одредени задачи или за изложување на специфични професионални штетности. При давањето на овие информации, акцентот треба да биде ставен на предлозите за прилагодување на работните задачи и условите за работа кон способностите на работникот. Општите информации во врска со работната способност или во врска со потенцијалните и/или веројатните негативни здравствени ефекти што би можеле да се јават поради постоење на професионални опасности, може да бидат доставени врз основа на информираната согласност на засегнатиот работник, но само доколку е тоа

неопходно за да се обезбеди заштита на здравјето на работникот.

### **Опасност за трети лица**

11. Таму каде што здравствената состојба на работникот и природата на задачите што тој ги изведува се такви поради што постои веројатност да се загрози безбедноста на другите учесници во процесот на работа, работникот мора јасно да биде информиран за таа ситуација. Во случај на посебна опасност, мора да бидат информирани работодавачот и доколку е тоа предвидено со националните регулативи и надлежните органи, за да се преземат неопходните мерки за заштита на здравјето и безбедноста на останатите учесници во процесот на работа. Компетентните власти мора исто така да бидат информирани за неопходните мерки за безбедносна заштита на другите лица. Стручњаците за професионално здравје мора да настојуваат да го сочуваат работното место на засегнатиот работник, водејќи сметка да не се загрози здравјето и безбедноста на останатите вработени.

### **Биолошки мониторинг и други испитувања**

12. Биолошките тестови и другите испитувања мора да се одберат врз основа на нивната оправданост и релевантност за заштитата на здравјето на засегнатиот работник, со должно внимание што се однесува на нивната сензитивност, нивната специфичност и нивната предиктивна вредност. Специјалистите по медицина на трудот не смеат да применуваат скрининг тестови или други медицински испитувања кои што не се сигурни или кои што немаат доволно можност за предвидување во врска со барањата кои произлегуваат од работните задачи. Онаму каде што е можно да се направи соодветен избор, предноста секогаш треба да се даде на неинвазивните методи и испитувања, што не предизвикуваат никаква опасност врз здравјето на засегнатиот работник. Инвазивна медицинска постапка или преглед што вклучува ризик за здравјето на засегнатиот работник, може да се препорача само доколку се процени користа во однос на можниот ризик за засегнатиот работник. Таквото испитување исто така треба да биде предмет на информирана согласност од страна на работникот и мора да биде спроведена во согласност со највисоките професионални стандарди. Такво испитување не може да биде оправдано доколку се врши поради осигурувањето или одредени осигурителни побарувања.

### **Здравствена промоција**

13. Кога се ангажираат во здравствената едукација, промоција на здравјето (унапредување), скрининг (следење) на здравствената состојба и спроведување на програми за јавно здравје, стручњациите за професионално здравје мора да бараат учество и на работодавачите и на работниците при нивното проектирање и во нивната имплементација. Тие исто така мора да ја штитат доверливоста на личните здравствени податоци на работниците и да спречат нивна злоупотреба.

### **Заштита на заедницата и средината**

14. Стручњациите за професионално здравје мора да бидат свесни за нивната улога во врска со заштитата на заедницата и на животната средина. Со цел да придонесат во сочувување на животната средина и јавното здравје, стручњациите за професионално здравје мора да иницираат и соодветно да учествуваат во откривање, проценување, пропагирање и советување за штетностите во животната и работната средина што се резултат на производните процеси и работни операции во претпријатието.

### **Придонес кон научното знаење**

15. Стручњациите за професионално здравје мора да даваат објективни извештаи на научната заедница и на одговорните за јавно здравство и за труд и тоа за сите нови или сомнителни професионални опасности. Тие исто така мора да известуваат и за новите и релевантни превентивни методи. Стручњациите за професионално здравје што се вклучени во научно-истражувачката работа мора да ги дизајнираат и да ги спроведуваат нивните активности на цврсти научни основи, со полна професионална независност и следејќи ги етичките принципи што се релевантни за здравствените и медицински истражувања. Ова вклучува општествени и научни вредности, научна оправданост, чесен избор на тема, поволен однос меѓу ризикот и придобивката, информирана согласност, почит кон потенцијалните и регрутирани учесници во истражувањето, соодветна рецензија на протоколите и свентуално постоење на конфликт на интереси, што треба да биде оценето од страна на независни и компетентни етички комитети, со почитување на правото за заштита на доверливи податоци. Стручњациите по професионално здравје имаат обврска да ги направат нивните истражувачки резултати јавно достапни. Тие се одговорни за точноста на нивните извештаи.

## УСЛОВИ ЗА ИЗВРШУВАЊЕ НА ФУНКЦИИТЕ НА СТРУЧЊАЦИТЕ ПО ПРОФЕСИОНАЛНО ЗДРАВЈЕ

### Компетенции, интегритет и непристрасност

16. Примарна грижа на стручњациите по професионално здравје е секогаш да работат во интерес на здравјето и безбедноста на работниците. Стручњациите по професионално здравје своите проценки мора да ги засноваат на научно знаење и техничка компетенција и да се повикуваат, кога е тоа неопходно, на специјализирани совети и помош од соодветни експерти. Стручњациите по професионално здравје мораат да се оградат од било какви проценки, совети и активности, кои што можат да ја загрозат довербата во нивниот интегритет и нивната непристрасност.

### Професионална независност

17. Стручњациите по професионално здравје мора да бараат и да ја сочуваат својата целосна професионална независност и да ги следат правилата на доверливост во спроведување на своите задачи. Стручњациите по професионално здравје не смеат, во никој случај, да дозволат нивната проценка и исказите да паднат под влијание на било каков судир на интереси, особено кога го советуваат работодавецот, работниците или нивните претставници за професионалните штетности и ситуации што претставуваат евидентна опасност за безбедноста и здравјето. Таков конфликт може да го наруши интегритетот на стручњациите по професионално здравје, кои мора да се сигурни дека не е засегната почитта кон здравјето на работниците и јавното здравје, како резултат на конфликтот.

### Праведност, недискриминација и комуникација

18. Стручњациите по професионално здравје мора да изградат однос на доверба, доверливост и праведност со луѓето на коишто им пружат услуги од областа на професионалното здравје. Сите работници треба да бидат подеднакво третирани, без било каква форма на дискриминација поврзана со нивната состојба, пол, социјални аспекти, со нивните убедувања или со причината поради која тие побарале да се консултираат со стручњациите по професионално здравје. Стручњациите по професионално здравје мора да воспостават и одржат јасна комуникација, најнапред меѓу себе, потоа со највисоките управувачки структури што се одговорни за донесување на одлуките кои се поврзани со условите и организацијата на работата и работната средина во претпријатието, како и со претставниците на работниците.

## Организациска етика и договори за вработување

19. Јавните или приватните институции и организации, при вработување на стручњаците од областа на професионално здравје, треба да усвојат програма за организациона етика која е усогласена со етичките принципи на овој Кодекс. Овие институции и организации, треба да ја овозможат и да ја поддржат работата на стручњаците по професионално здравјево, во согласност со принципите на Кодексот. Стручњаците по професионално здравје мора да побараат етичките клаузули да бидат ставени во договорот за вработување. Етичките клаузули треба посебно да го истакнат нивното право да ги применуваат професионалните стандарди, водичи и етички кодекси. Стручњаците по професионално здравје не смеат да прифатат услови за работа што не дозволуваат извршување на нивните функции во согласност со професионалните стандарди и етички принципи. Пристапот за управување со конфликтите, пристапот кон медицинската документација и заштитата на доверливите информации исто така треба да бидат дефинирани во договорот за вработување. Стручњаците за професионално здравје треба да бидат сигурни дека нивните договори за вработување или давање на услуги, не содржат одредби кои што би можеле да ја ограничат нивната професионална независност. Во случај на дилеми или недоразбирање околу термините употребени во договорот, мора да се побара законски совет и да се консултираат надлежните институции.

## Евиденција

20. Со цел да се идентификуваат проблемите во областа на професионалното здравје во претпријатието, стручњаците мора да водат добра евиденција, со соодветен степен на доверливост. Ваквата евиденција вклучува податоци што се поврзани со следење на условите во работната средина, лични податоци, како што се податоци за вработувањето и податоци за професионалното здравје, историја на професионалната експозиција (работна анамнеза), резултати од личниот мониторинг на изложеноста и извештај (сертификат) за работната способност. На работниците мора да им биде дозволен пристап кон податоците и резултатите од следењето на условите во работната средина, како и кон нивните сопствени здравствени досиеја.

## Медицинска доверливост

21. Индивидуалните медицински податоци и резултати од медицинските прегледи мора да бидат евидентирани во доверливи медицински досиеја коишто мора да бидат



безбедно сочувани. Тоа е дел од одговорноста на докторот по медицина на трудот или медицинската сестра. Пристапот кон медицинските досиеја, нивното пренесување и нивното користење, треба да биде во согласност со националните закони или регулативи за медицински податоци, како и со релевантни етички кодекси за здравствените работници, соработници и друг медицински персонал. Информациите содржани во медицинските досиеја може да бидат употребени единствено за цели што се поврзани со професионалното здравје.

### **Збирни здравствени податоци**

22. Кога не постои можност за индивидуална идентификација, информациите од збирните здравствени податоци за одделни групи на работниците, можат да бидат приложени на менаџментот, на претставниците на вработените во претпријатието или на здравствените комитети, каде што тие постојат, за тие да им помогнат во спроведување на нивните обврски за заштита на здравјето и безбедноста на изложените групи на работници. Повредите на работно место и болестите поврзани со работата мора да бидат пријавени кај надлежните установи, а во согласност со националните закони и соодветни прописи.

### **Односи меѓу стручњаците од областа на професионално здравје**

23. Стручњаците по професионално здравје не смеат да бараат лични информации коишто не се релевантни за заштитата, одржувањето или унапредувањето на здравјето на работниците што е поврзано со нивната работа. Докторот по медицина на трудот може да бара дополнителни медицински информации и податоци од матичниот доктор на работникот или од болничкиот персонал, но само врз основа на информирана согласност од работникот и само доколку е тоа во интерес на заштитата, одржувањето или промоцијата на здравјето на засегнатиот работник. Во текот на процесот, докторот по медицина на трудот мора да го информира матичниот доктор на работникот или болничкиот персонал за причината поради која ги бара тие медицински информации или податоци. Врз основа на согласност од страна на работникот, докторот по медицина на трудот или медицинската сестра, доколку е тоа неопходно, може да го информираат матичниот доктор за важни здравствени податоци, како и за опасности, професионални изложувања или ограничувања за одредена работа, што претставуваат посебен ризик за здравствената состојба на работникот.

## **Справување со злоупотреби**

24. Стручњаците по професионално здравје мора да соработуваат со другите здравствени работници во заштитата на доверливоста на здравствените и медицинските податоци порзани со работниците. Стручњаците по професионално здравје мора да ги идентификуваат, оценат и потенцираат процедурите или практиките коишто се, според нивното мислење, спротивни на принципите на етиката на кои што се заснова овој Кодекс. Кога е неопходно, тие за тоа треба да ги информираат компетентните власти. Ова посебно се однесува на примери на несоодветна употреба или злоупотреба на здравствените податоци, прикривање или задржување на наоди, со што се прекршува медицинската доверливост, или кога постои несоодветна заштита на досиејата што се запишани во компјутери.

## **Односи со социјалните партнери**

25. Стручњаците по професионално здравје мора да ја зголемат свесноста на работодавачите, вработените и нивните претставници за потребата за потполна професионална независност и посветеност во заштита на медицинската доверливост, што има за цел почитување на човековото достоинство, зголемување на прифатливоста и на ефикасноста на практиките за професионално здравје.

## **Унапредување на етиката и проверка на стручноста**

26. Стручњаците по професионално здравје мора да бараат поддршка и соработка од работодавачите, вработените и нивните организации, како и од соодветните власти, професионалните и научни здруженија и други релевантни национални и меѓународни организации, за имплементирање на највисоките етички стандарди во практики кои се однесуваат на професионалното здравје. Стручњаците по професионално здравје мора да воведуваат програми за проверка на нивните активности, со цел да се осигураат дека се воспоставени соодветните стандарди, дека тие се применуваат во секојдневната практика и дека недостатоците, доколку постојат, се детектирани и коригирани, како и дека се преземаат чекори за континуирано усовшување на професионалните постигнувања.

## ЛИТЕРАТУРА

---

1. International Code of Medical Ethics, adopted by the 3rd General Assembly of the World Medical Association, London, England, Oct. 1949, amended by the 22nd World Medical Assembly, Sydney, Australia, Aug. 1968, and the 35th World Medical Assembly, Venice, Italy, Oct. 1983.
2. Declaration of Helsinki: Recommendations guiding medical doctors in biomedical research involving human subjects, adopted by the 18<sup>th</sup> World Medical Assembly, Finland, 1964, and as revised by the 29<sup>th</sup> World Medical Assembly, Tokyo, Japan, 1975, and the 41<sup>st</sup> World Medical Assembly, Hong Kong, Sep. 1989.
3. Occupational Health Charter (as adopted at Brussels, 1969, and revised at Copenhagen, 1979, and Dublin, 1980), Standing Committee of Doctors of the EEC, CP 80 1 182, 11 Dec. 1980.
4. Code of Ethics for the Safety Profession, American Society of Safety Engineers, adopted by the ASSE Assembly in 1974.
5. Code of Ethical Conduct for Physicians Providing Occupational Medical Services, adopted by the Board of Directors of the American Occupational Medical Association (AOMA) on 23 July 1976. Reaffirmed by the Board of Directors of the American College of Occupational Medicine on 28 Oct. 1988.
6. Code de Déontologie médicale, Conseil national de l'Ordre des Médecins, Décret no. 95-1000 portant Code de déontologie médicale (J.O. de la République française du 8 septembre 1995).
7. Code of Ethics, American Association of Occupational Health Nurses, adopted by the AAOHN Executive Committee in 1977 (revised 1991, JOEM, Vol. 38, No. 9, Sep. 1996).
8. Guidance on ethics for occupational physicians, Royal College of Physicians of London, Faculty of Occupational Medicine, 3rd edition, Dec. 1986; 4th edition, Nov. 1993 (first published in 1980).

9. Occupational Health Services Convention (No. 161) and Recommendation (No. 171), 1985, International Labour Organisation, ILO, Geneva.
10. Ottawa Charter for Health Promotion, International Conference on Health Promotion: The move towards a new public health, Ottawa, Canada, 17-21 Nov. 1986.
11. Ethics for occupational health physicians. A Report prepared by the Australian College of Occupational Medicine, Melbourne, Feb. 1987.
12. Ethics in occupational epidemiology (proposed supplementary note to NII and MRC report on ethics in epidemiological research), The Australian College of Occupational Medicine.
13. Provision of occupational health services: A guide for physicians, Canadian Medical Association, Dec. 1988.
14. Professional practice and ethics for occupational health nurses, in «A guide to an occupational health service: A handbook for employers and nurses». Published for the Royal College of Nursing by Scutar Projects, London. 2nd edition, 1991.
15. International guidelines for ethical review of epidemiological studies, Council for International Organisations of Medical Sciences (CIOMS), Geneva, 1991.
16. «Ethical guidelines for epidemiologists», Tom L. Beauchamp et al., in J. Clin. Epidemiol., Vol. 44, Suppl. 1, pp. 151S-169S, 1991.
17. «Guidelines for good epidemiology practices for occupational and environmental epidemiologic research», in Journal of Occupational Medicine, Vol. 33, No. 12, Dec. 1991.
18. Guidelines for the conduct of research within the public health service, US Department of Health and Human Services, 1 Jan. 1992.
19. Ethical issues in epidemiological research, COMAC Epidemiology – Workshop on issues on the harmonisation of protocols for epidemiological research in Europe, Commission of the European Communities, 1992.

20. International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects, prepared by the Council for International Organisations of Medical Sciences (CIOMS) in collaboration with the World Health Organisation (WHO), Geneva, 1993.
21. Code of Ethics for members of the International Occupational Hygiene Association, IOHA, May, 1993.
22. Code of practice in the use of chemicals at work: A possible approach for the protection of confidential information (Annex), ILO, Geneva, 1993.
23. Statement on safety in the workplace, The World Medical Association Inc., 45th World Medical Assembly, Budapest, Hungary, Oct. 1993.
24. Patients' Bill of Rights, Association of Occupational and Environmental Clinics (AOEC), Washington, DC, adopted 1987, revised 1994.
25. Integrity in research and scholarship – A tri council policy statement, Medical Research Council of Canada, Natural Sciences and Engineering Research Council of Canada, Social Sciences and Humanities Research Council of Canada, Jan. 1994.
26. Code of professional ethics for industrial hygienists, American Industrial Hygiene Association (AIHA), American Conference of Industrial Hygienists (ACGIH), American Academy of Industrial Hygiene (AAIH) and American Board of Industrial Hygiene (ABIH), Brochure developed by the AIHA Ethics Committee, 1995-96.
27. «Code of Ethical Conduct of the American College of Occupational and Environmental Medicine» (ACOEM), 1993, in JOEM, Vol. 38, No. 9, Sep. 1996.
28. «AOEC position paper on the organisational code for ethical conduct», C. Andrew Brodtkin, Howard Frumkin, Katherine H. Kirkland, Peter Orris and Maryjesson Schenk, in JOEM, Vol. 38, No. 9, Sep. 1996.
29. Code of practice on the protection of workers' personal data, ILO, Geneva, 1997.
30. Code d'éthique de l'hygiéniste du travail, Société suisse d'hygiène du travail, SSHT 2/97.

31. The Jakarta Declaration on leading health promotion into the 21<sup>st</sup> century, Fourth International Conference on Health Promotion, Jakarta, July 1997.
32. Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union, European Network for Workplace Health Promotion, Luxembourg, Nov. 1997.
33. Technical and ethical guidelines on workers' health surveillance, Occupational Safety and Health Series No. 72, ILO, Geneva, 1998.
34. Guidelines on financing meeting, ICOH Quarterly Newsletter, 1998.
35. Recommendations: Déontologie et bonnes pratiques en épidémiologie, ADELFI, ADEREST, AEEMA, EPITER, Déc. 1998.
36. «Code du déontologie de la FMH», Directive à l'intention des médecins du travail (Annexe 4), Bulletin des médecins suisses, pp. 2129-2134, 1998: 79, No. 42.
37. Code of Conduct of the Fédération Européenne des Associations Nationales d'Ingénieurs (FEANI), 1999.
38. Medical examinations preceding employment and/or private insurance: A proposal for European guidelines, Council of Europe, Apr. 2000.





International Commission on Occupational Health © 2014 ICOH  
Commission Internationale de la Santé au Travail © 2014 CIST