© 2024 SIBioC
Online version at https://www.minervamedica.it

Biochimica Clinica 2025 Marzo;49(1):56-9
DOI: 10.23736/S0393-0564.24.00002-0

OPINIONE

1994-2024, a 30 anni dall'istituzione del profilo professionale del Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico: revisione, evoluzione o "rivoluzione"?

Gavino NAPOLITANO * [1], Mario MELE [2]

[1]Dipartimento di Medicina di Laboratorio - Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociali, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo, Italia; [2]Dipartimento Interaziendale ad Attività Integrata Medicina di Laboratorio e Anatomia Patologica, Azienda USL di Modena e Azienda Ospedaliero Universitaria, Modena, Italia

*Autore di contatto: Gavino Napolitano, Dipartimento di Medicina di Laboratorio - Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociali, ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo, Italia. E-mail: gnapolitano@asst-pg23.it

ABSTRACT

1994-2024, 30 years after the establishment of the professional profile of the Biomedical Scientist: revision, evolution or "revolution"?

The Ministerial Decree No. 745 dated September 1994: Regulations concerning the establishment of the professional profile of Biomedical Scientist (TSLB), is now 30 years old. During these decades, an important process has been established, related to training, organisational, legal, disciplinary and professional aspects. Today, new and important challenges await the TSLB profession, such as the important reduction in the number of people enrolled in the degree course in Biomedical Laboratory Techniques, recorded in 2024. There are numerous and complex reasons for this crisis, such as high workloads due to staff shortages, burdensome work shifts limiting the quality of life, and increased responsibilities not adequately balanced by adequate salaries. A significant leap is necessary from now on, characterized by the overcoming of the professional profile as happens for many intellectual professions, both in the healthcare and in other areas as well, where the definition of the personal identity is based on the constantly updated necessary skills, on post-academic training with specialty degree courses and on professional training opportunities recognized by the creation of a 'training file' characterizing the professional figure. Whatever the path to take, that of a revised, renewed or deleted professional profile, relevant considerations are urgently needed as a starting point for new organisational and professional frontiers.

(*Per citare questo articolo:* Napolitano G, Mele M. 1994-2024, a 30 anni dall'istituzione del profilo professionale del Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico: revisione, evoluzione o "rivoluzione"? Biochim Clin 2025;49:56-9. DOI: 10.23736/S0393-0564.24.00002-0)

Parole chiave: Medicina di laboratorio; Figure professionali; Legislazione.

La data del 26 settembre 2024 ha sancito il trentennale del Decreto Ministeriale 26 settembre 1994, n. 745:[1] Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale del Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico (TSLB), grazie al quale da "mero esecutore" viene riconosciuto professionista intellettuale a tutti gli effetti.

La definizione delle funzioni del TSLB come "Operatore Sanitario", che agisce secondo una formazione di base (nel '94 ha inizio la formazione accademica con i diplomi universitari), svolgendo con autonomia tecnico-professionale la propria prestazione lavorativa in diretta collaborazione con il personale di laboratorio preposto alle diverse responsabilità operative di appartenenza, è indubbiamente stata epocale.

La Legge 26 febbraio 1999, n. 42 (Disposizioni in materia di Professioni Sanitarie)[2] è di notevole importanza storica per le Professioni Sanitarie, poiché definisce le 22 categorie professionali in "Professioni Sanitarie" sostituendosi alla terminologia di "Professione Ausiliaria" in vigore dal Decreto Regio 1265/1934, proponendo contestualmente l'abolizione dei mansionari, ulteriore conferma dell'affermarsi di un concetto moderno e dinamico nelle Professioni Sanitarie.

Nello stesso anno, grazie al Decreto Ministeriale 3 novembre 1999, n. 509 (Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei)[3] vengono disciplinati gli ordinamenti didattici definendo i titoli di studio rilasciati dalle Università.

Infine, ulteriore tappa di sviluppo della professione è la legge 11 gennaio 2018, n. 3[4] e i relativi decreti attuativi, in particolare il Decreto 13 marzo 2018 mediante il quale viene istituito il nuovo Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche della Riabilitazione e Prevenzione (TSRM PSTRP). Nello specifico, 19 albi professionali, tra cui l'albo dei TSLB afferiscono al nuovo Ordine.

Sono trascorsi 30 anni da quel lontano 26 settembre 1994, una pietra miliare che ha consentito, in questi decenni, di costruire un percorso importante, sia dal punto di vista formativo che dal punto di vista organizzativo, giuridico, disciplinare e professionale.

Se il Legislatore ha previsto le specifiche professioni sanitarie, definendone con appositi decreti ministeriali i profili professionali, è perché ne ha riconosciuta l'effettiva necessità. I profili professionali sono però bivalenti; se da un lato infatti proteggono, dall'altro limitano le professioni di riferimento.

In questi 30 anni, sono cambiate tante cose nello sviluppo della professione e delle organizzazioni sanitarie. Nelle ultime decadi, la Medicina di Laboratorio ha vissuto cambiamenti sostanziali in uno scenario di riferimento in continua evoluzione caratterizzato dal venire meno delle storiche barriere tra le diverse discipline e dall'avvento delle cosiddette scienze Omiche, cioè di tecnologie diagnostiche che tornano a considerare il paziente in modo olistico trascendendo dalla singola via metabolica e dai singoli analiti, ma ragionando su pattern e profili integrati nel complessivo processo clinico.

Questa evoluzione è alla base della Medicina di Precisione o Personalizzata. D'altra parte, le analisi di laboratorio non sono effettuate solamente nei tradizionali Laboratori Clinici, ma sempre più in ambiti decentrati come avviene per analisi eseguite al letto del paziente (near-patient testing), a domicilio (home testing), nelle farmacie, nelle ambulanze ed in contesti di urgenza-emergenza, grazie allo sviluppo di tecnologie potenzialmente ad elevate prestazioni come i Point of Care Testing (PoCT) che permettono una rapida diagnosi di molte condizioni cliniche, incluse le malattie infettive e genetiche.[5]

Il percorso caratterizzato da nuovi paradigmi come "casa come primo luogo di cura" deve vedere i professionisti della Medicina di Laboratorio attori importanti nella costruzione di nuovi modelli assistenziali condivisi come il potenziamento dell'assistenza domiciliare avvalendosi di nuovi strumenti quali la teleassistenza, il teleconsulto, il telemonitoraggio, la telerefertazione. La Medicina di Laboratorio necessita, nella prospettiva finalizzata a una efficace programmazione sanitaria, di un nuovo e più moderno percorso formativo per le varie figure professionali, incluso quello del TSLB, sempre più indispensabile nella costruzione di un nuovo e moderno modello di Medicina di Laboratorio.

Oggi, nuove e importanti sfide attendono la professione del TSLB e in generale le professioni sanitarie nella loro globalità:[6] pur essendo aumentati complessivamente del 3,3% i posti a bando per le iscrizioni ai corsi di laurea delle professioni sanitarie per l'anno 2024-2025, il numero totale di domande di iscrizione ai test di ammissione risultano in calo del 4,2%, a testimonianza di una crisi di vocazione globale nelle professioni sanitarie variamente declinate.

Relativamente alla professione del TSLB, su 1500 posti di ammissione al corso di laurea in Tecniche di Laboratorio Biomedico, previsti nel bando 2024 dal Ministero dell'Università e della Ricerca, si registrano solo 1775 domande, numero in netta diminuzione rispetto ai dati dello scorso anno quando si osservava un numero doppio di domande rispetto al numero totale di posti previsti a bando.

Numerose e complesse sono le motivazioni di questa crisi nella professione; tra queste, il calo demografico associato all'elevato numero di pensionamenti che ha indotto un aumento della domanda di professionisti sanitari purtroppo non presenti sul mercato del lavoro, anche frutto di una errata programmazione di fabbisogno. Inoltre, in particolare durante la pandemia COVID-19, professioni come il TSLB e più in generale tutte le Professioni Sanitarie in ambito socioassistenziale e della cura della persona, sono state definite "essenziali" utilizzando il termine di "eroi" per raccontare l'impegno e le fatiche ai quali tali professionisti dovevano sottoporsi.[7] Spesso viene dimenticato che queste fatiche oltre ad essere fisiche sono molto spesso anche psicologiche, ove l'incremento nelle dinamiche quotidiane dell'elevato carico di lavoro associate alla carenza di personale non sono state solo l'eccezione del momento pandemico. Tutto questo, a cui si aggiunge una organizzazione del lavoro che deve garantire un servizio continuativo H24 su 7 giorni, porta i giovani professionisti a guardare con favore ad altre prospettive professionali caratterizzate da minori responsabilità, migliori prospettive di crescita di posizione, salari e orari meno limitanti la qualità della vita. Queste motivazioni rendono ragione del perché il numero di giovani desiderosi di intraprendere gli studi orientati alla professione del TSLB, studi complessi necessari per un lavoro intrisecamente caratterizzato da elevata professionalità, diminuisce di anno in anno, complice anche la non puntuale attenzione e sensibilità delle Istituzioni.

Le soluzioni e le prospettive di fronte a questa crisi, della quale forse ancora non si respira la gravità, sono spesso illusorie, come l'utopia di nuove tecnologie di automazione efficienti ed efficaci, sempre più spinte nei contesti di Laboratorio Centralizzato che porterebbe a una forte riduzione dei professionisti TSLB necessari nella Medicina di Laboratorio.

Certamente c'è una questione di qualità del lavoro, di orari, turni e modelli organizzativi sui quali la classe dirigente nella sua ampia accezione deve ragionare e innovare, tenedo conto di come le esigenze di competenze professionali ora esistenti per gestire le nuove tecnologie e necessità diagnostiche, sono straordinariamente diverse rispetto al passato e, vista l'elevata complessità e responsabilità presenti, non può non essere proposta una necessaria e positiva rivalutazione della professione, anche dal punto di vista economico.

Tante ancora le questioni aperte. Il profilo avrebbe probabilmente bisogno di una rivisitazione e riesame, che tenga conto di:

- cambiamenti del linguaggio, per modernizzarlo non solo formalmente ma anche sostanzialmente in alcuni importanti passaggi;
- nuovi e approfonditi aspetti sulla responsabilità professionale che includano e meglio definiscano quanto indicato dalla successiva legge 42/99 sull'autonomia;
- inclusione di concetti come il governo del processo, la sicurezza delle cure ed il rischio clinico, l'applicazione delle evidenze scientifiche, fino alla responsabilità sugli esiti (legge 8 marzo 2017 n. 24 - legge Gelli/Bianco).[8]

È necessario trovare un posizionamento migliore tra le esigenze di revisione ed evoluzione dell'attuale profilo professionale, ormai superato, per forma, contenuto e contesto di riferimento.[9]

Siamo di fronte a tre possibili strade alternative:

- revisione dell'attuale profilo professionale: percorso che avrebbe poco senso in quanto costruito sulla base di una visione vecchia e tradizionale, che ha funzionato in un particolare periodo storico caratterizzato dal passaggio dall'ausiliarietà all'essere professionisti, ma ora superato e non più attuale. Sarebbe ancora una volta un profilo già obsoleto prima di venire alla luce e surrogato del mansionario;
- evoluzione: il punto di equilibrio potrebbe essere prevedere un'evoluzione del profilo professionale, atto che non profila, ma indica con chiarezza le finalità della professione, lasciando libertà di mezzi, di volta in volta, individuati e adottati in funzione del contesto e/o dei bisogni e/o della persona su cui, a parità di finalità, il singolo professionista si trova ad operare. L'evoluzione del profilo dovrebbe anche prescindere da ogni elemento classificatore o terminologico che si configuri quale potenziale limitazione della profesisone sia attuale che futura;
- superamento e rivoluzione: azione tecnicamente difficoltosa, ma percorribile con la messa in discussione della normativa vigente (rif. legge 42/1999).

Forse, in relazione al contesto e alla crisi della professione del TSLB sorge la necessità di un ulteriore salto epocale caratterizzato dal superamento del profilo professionale, o sua abolizione, come avviene per molte professioni intellettuali, sia in ambito sanitario che in altri settori, ove la definizione della propria identità si basa sulle competenze necessarie continuamente aggiornate, sulla formazione post accademica con percorsi di laurea specialistici e momenti formativi professionali riconosciuti con la creazione di un "fascicolo formativo" caratterizzante il professionista analogamente a quanto annunciato recentemente dal ministro Schillaci per la professione infermieristica.

Qualunque sia la strada da intraprendere, quello di un

profilo professionale rivisto, rinnovato o cancellato, urge una riflessione che sia solo il punto di partenza per nuove frontiere organizzative e professionali, oggi più che mai necessarie e non più procrastinabili.

Bibliografia

1. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Decreto Ministeriale 26 settembre 1994, n. 745 Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale del tecnico sanitario di laboratorio biomedico. Gazzetta Ufficiale 9 gennaio 1995, n. 6; 2024 [Internet]. Disponibile alla pagina: https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=1995-01-09&atto.codiceRedazionale=095G0007&elenco30giorni=false [citato 25 nov 2024].

2. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Legge 26 febbraio 1999, n. 42 Disposizioni in materia di professioni sanitarie. Gazzetta Ufficiale n. 50 del 2 marzo 1999; 2024 [Internet]. Disponibile alla pagina: https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1999/03/02/099G0092/sg [citato 25 nov 2024].

3. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Decreto Ministeriale 3 novembre 1999, n. 509. Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei. Gazzetta Ufficiale 4 gennaio 2000, n. 2; 2024 [Internet]. Disponibile alla pagina: https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2000/01/04/099G0577/sg [citato 25 nov 2024].

4. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Legge 11 gennaio 2018, n. 3. Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonche' disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della Salute. Gazzetta Ufficiale, Serie Generale n.25 del 31-01-2018; 2024 [Internet]. Disponibile alla pagina: https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2018/1/31/18G00019/sg [citato 25 nov 2024].

5. Plebani M, Cadamuro J, Vermeersch P, Jovičić S, Ozben T, Trenti T, *et al*. A vision to the future: value-based laboratory medicine. Clin Chem Lab Med 2024;62:2373–87.

6. Napolitano G, Vitullo E. Facilitare un più efficiente lavoro di squadra e promuovere un attivo coinvolgimento nei gruppi multidisciplinari. Biochim Clin 2023;47(Suppl 2):S36–40.

7. Napolitano G, Fanizzi S, Cesa S. ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo: a new organizational Microbiology and Virology Laboratory structure to face the health emergency from the SARS-CoV-2 outbreak. Journal of Advanced Health Care 2021;3:1–4.

8. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Legge 8 marzo 2017, n. 24. Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonche' in materia di responsabilita' professionale degli esercenti le professioni sanitarie. Gazzetta Ufficiale Serie Generale n.64 del 17-03-2017; 2024 [Internet]. Disponibile alla pagina: https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/03/17/17G00041/s [citato 25 nov 2024].

9. Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione. L'evoluzione dei profili professionali delle professioni TSRM e PSTRP. Documento di posizionamento della FNO TSRM e PSTRP; 2023 [Internet]. Disponibile alla pagina: https://www.tsrm-pstrp.org/wp-content/uploads/2023/08/Evoluzione-profili-professionali-Documento-di-posizionamento-TSRM-e-PSTRP-finale.pdf [citato 25 nov 2024].

Conflitti di interesse
Gli autori dichiarano di non avere conflitti di interesse.

Cronologia
Pubblicato online: 10 gennaio 2025. - Accettato: 28 ottobre 2024. - Ricevuto: 20 ottobre 2024.