



Associazione Tecnico Scientifica – S.I.T.L.a.B.

La formazione un ponte con il mondo del lavoro

Saverio Stanziale (Padova), Fulvia Pasi (Ferrara), Marina Bertolini (Roma), Amalia Magaldi (Potenza), Salvatore Distefano (Palermo), Antonio Bianculli (Roma)

SITLaB news

Publicato: 03 settembre 2019

Copyright: © SITLaB –

1. Introduzione

Dopo una attenta analisi dell'evoluzione della Formazione che ha coinvolto tutte le Professioni Sanitarie in questo ultimo ventennio, dall'istituzione dei Diplomi Universitari nel 1996 ai Corsi di Laurea dal 2001/2002, è importante una riflessione sui punti nodali che coinvolgono le Università e le Aziende Sanitarie, oggetto di una sostanziale evoluzione, che vede oggi una rimodulazione necessaria alla luce di evidenti cambiamenti in particolare nel Settore Scientifico Disciplinare (MED/46) e nell'organizzazione, dovuta anche dall'evoluzione tecnologica nelle attività laboratoristiche.

Nell'attuale scenario, l'offerta formativa dopo il corso di laurea triennale offre due possibilità per completare la propria formazione (figura n.1): un corso di laurea magistrale, per approfondire e specializzare le proprie conoscenze, oppure un master per affinare le proprie competenze.



Figura n.1

Nonostante una corretta applicazione del decreto legislativo 270/04 (DL) anche se in modo disomogeneo nel territorio nazionale relativa all'organizzazione dei Corsi di Laurea pressoché in tutti gli Atenei Italiani, oggi l'era della medicina tecnologica impone nuove competenze anche ai TSLB e questo implica una rapida rivisitazione dei piani di studio e dei conseguenti ruoli necessari all'esplicazione delle attività didattiche e assistenziali.

Lo scopo del lavoro è quello di consentire lo sviluppo e l'avanzamento delle competenze professionali, indispensabili per l'esercizio delle proprie attività e per rispondere in maniera adeguata ai bisogni diagnostici del cittadino sia all'interno dei laboratori che nelle strutture territoriali.

2. Materiali e Metodi

Finalmente il nuovo impulso verso la valorizzazione delle professioni sanitarie ha reso possibile, in ottemperanza delle linee indicate nel Patto per la Salute, il recepimento delle ultime direttive Europee in materia. Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è profondamente mutato e di conseguenza le Aziende Sanitarie hanno dovuto reingegnerizzare i processi organizzativi e strutturali. Per rendere possibile il processo di valorizzazione delle professioni sanitarie era evidente che fosse il contratto nazionale del comparto sanità a garantire il riconoscimento della implementazione e della specializzazione delle competenze di queste professioni sanitarie. Il sistema dell'implementazione delle competenze è finalizzato, infatti, non solo a valorizzare questi professionisti della salute, il cui potenziale professionale è largamente sottoutilizzato, ma soprattutto per offrire prestazioni più adeguate, tempestive, efficaci ed efficienti nel territorio ed in ospedale, anche nei suoi carichi di lavoro tra le professioni. Dall'incrocio di fattori di influenza e di interesse sono emerse tipologie di *stakeholder* rilevanti ai fini del processo di coinvolgimento. Inoltre, quelle categorie di *stakeholder* che, oltre ad avere un elevato interesse alle politiche in questione, avessero una notevole capacità di influire sulle decisioni. Sono state, infine, coinvolte quelle categorie di *stakeholder* che, pur non avendo un interesse immediato sulle politiche, che avessero capacità di influire sulle decisioni, sia nei confronti delle politiche, sia nei confronti di altre categorie di *stakeholder*. Le Università si troveranno a dover sia adeguare i percorsi di formazione teorica culturale e tecnico /pratica che aumentare di numero e di specificità i corsi professionalizzanti e soprattutto i Master che consentiranno di acquisire le competenze di **Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico Specialista**. L'Università è la "scuola" che prepara alla professione nel senso più nobile del termine, e non a caso "*professional schools*" è il termine utilizzato nel mondo anglosassone per definire alcune delle nostre tradizionali e più importanti facoltà. Molti sono i corsi strettamente legati a professioni spesso costituite in Ordini dai quali si renderà necessario implementare nei corsi, gli aspetti professionalizzanti. È quindi evidente l'interesse di ciascuna Università, e del sistema universitario nel suo complesso, l'assicurarsi i migliori esponenti del mondo delle professioni e garantire il miglior insegnamento, ma anche una logica integrazione Università e Lavoro dovuta all'evolversi delle professionalità, che sempre più promuoveranno competenze avanzate in virtù dell'utilizzo in Sanità di nuove e più complesse tecnologie fino a prevedere l'inserimento di cognizioni nel campo della robotica. Per valorizzare il contenuto professionale di vaste aree dell'Università non basta la valutazione della ricerca e della didattica, ma è invece opportuno affiancargli anche una specifica valutazione della presenza e della qualità delle professioni nell'Università, prendendo in considerazione non solo la capacità e il livello professionale di docenti e ricercatori, e la formazione ricevuta dagli studenti, ma anche l'esperienza dei tirocini professionalizzanti, modello da sempre adottato dai Corsi di Laurea (CDL).

▶

I Laureati in Tecniche di Laboratorio Biomedico (TSLB) acquisiscono competenze professionali disciplinate dalla normativa nazionale, in quanto titolo abilitante all'esercizio della professione sanitaria non medica.

Pertanto, possono entrare nel mondo del lavoro immediatamente come TSLB in strutture sanitarie pubbliche e private. Il TSLB potrà pertanto, mettere a frutto le proprie competenze lasciando all'esperienza acquisita non sul campo ma grazie alla *formazione di base*.

Da un'analisi dell'evoluzione professionale delle professioni sanitarie va considerata l'applicazione della Legge 43 del 2006, che prevede un'architettura piramidale che comprende:

- Professionista laureato
- Professionista specialista (con master)
- Professionista coordinatore (con master in coordinamento o management e tre anni come dipendente)
- Professionista dirigente (con laurea specialistica/magistrale e cinque anni come dipendente; i corsi di laurea specialistica/magistrale introdotti dall'anno 2004.).

2.1 Analisi del CCNL

Con il CCNL 2016 – 18, si dà vita, quindi, per la prima volta nella storia contrattuale del comparto sanità anche a una carriera professionale, insieme alla preesistente gestionale ed organizzativa.

Si ridisegnano le tipologie di incarichi gestionali, si introduce, per la prima volta nella storia dei contratti del personale del SSN, una carriera anche di tipo professionale che esalta e valorizza la potenziale capacità di implementare e specializzare le competenze professionali e per il soddisfacimento degli obiettivi, dei bisogni di salute individuali e collettivi, della carriera che per la tipologia delle prestazioni erogate dal SSN.

In tale ottica, la parte più innovativa del nuovo CCNL, come l'ha definita l'Aran, è rappresentata dal nuovo istituto degli "incarichi funzionali", per tutti i ruoli in categoria D. È un istituto che sostituisce quello degli incarichi di posizione organizzativa e degli incarichi di coordinamento, come chiaramente specificato. I nuovi incarichi funzionali, come quelli di posizioni organizzative che vanno a sostituire, devono comportare lo svolgimento di funzioni che prevedano la diretta assunzione di elevate responsabilità, ma la formulazione dell'art. 14 specifica, non a caso, che dette responsabilità devono essere "*...aggiuntive e/o maggiormente complesse rispetto alle attribuzioni proprie della categoria e profilo di appartenenza (art. 14)*". Questa parte nuova nella descrizione dovrebbe voler specificare che le funzioni oggetto dell'incarico funzionale non possano mai coincidere con attribuzioni da ritenersi già proprie dell'inquadramento, pertanto, rappresentare un nuovo *status quo*, maggiormente complesso e/o responsabilizzante.

INCARICHI FUNZIONALI (Dagli art. 14, 15, 16 e 17 del nuovo CCNL possono essere):

. **INCARICO DI ORGANIZZAZIONE**, che è previsto in un'unica tipologia, pur se variamente graduato secondo criteri di complessità, e in detta graduazione va valorizzata la funzione di coordinamento prevista dalla **Legge 43/2006** per il ruolo sanitario. Quanto ai requisiti, per ricoprire detto incarico sono necessari 5 anni di esperienza in cat. D. La laurea magistrale specialistica rappresenta un elemento di valorizzazione ai fini dell'affidamento degli incarichi di maggiore complessità; per la sola funzione di coordinamento, il possesso del master ex legge 43/2006 e 3 anni di anzianità in cat. D e Ds.

INCARICO PROFESSIONALE. Rappresenta la vera novità, in quanto finalizzato a riconoscere la carriera clinico-assistenziale; richiede il possesso di significative conoscenze ed elevate ed innovative competenze professionali.

- **l'incarico di professionista specialista**, riservato a coloro che sono in possesso del **master specialistico di primo livello** di cui all'art. 6 della legge n. 43/2006 secondo gli ordinamenti didattici universitari definiti dal Ministero della salute e il Ministero dell'università, su proposta dell'Osservatorio nazionale per le professioni sanitarie, ricostituito presso il MIUR con il decreto interministeriale 10 marzo del 2016 e sentite le Regioni.
- **l'incarico di professionista esperto**, per ricoprire il quale occorre "...aver acquisito competenze avanzate tramite percorsi formativi complementari regionali e attraverso esercizio di attività professionali riconosciute dalle regioni.

Questa denominazione di ESPERTO pertanto non individua più il personale inquadrato in cat. Ds, che con il nuovo CCNL assume la qualificazione di **Senior**, ma appunto una tipologia di incarico funzionale che può essere attribuito al professionista già nell'ambito dell'attuale sistema e che ha come obiettivo quello di valorizzare le competenze acquisite dai professionisti sanitari. L'art. 16, comma 9, relativamente al personale del ruolo sanitario e gli assistenti sociali, precisa che gli incarichi di organizzazione dell'UO di appartenenza sono sovraordinati a quelli di professionista specialista e professionista esperto. A titolo puramente esemplificativo rientrano in tale percorso formativo quanto già svolto per l'infermiere nel "see and treat", nel fast track, nell'adozione di protocolli "salva vita" nelle ambulanze del 118, per l'infermiere di famiglia o di comunità, nelle competenze avanzate infermieristiche in ambito clinico, in attività peri-operatoria. I percorsi formativi sono svolti, di norma, dalle Aziende Sanitarie, singole o in forma associata, sulla base delle scelte di programmazione sanitaria e sociosanitaria regionale a professionisti che abbiano dichiarato la loro disponibilità e che siano stati selezionati sulla base di trasparenti criteri attitudinali derivanti dall'esame del curriculum formativo e professionale nonché, ovviamente, verificata la disponibilità.

Tali competenze avanzate sono finalizzate ad una più adeguata e produttiva valorizzazione dell'apporto dei professionisti coinvolti nella rimodulazione dell'organizzazione del lavoro sanitario e sociosanitario per riconoscere e promuovere lo sviluppo delle competenze e delle responsabilità professionali al fine di favorire lo sviluppo delle funzioni professionali in correlazione con gli obiettivi di educazione, prevenzione, cura, assistenza e riabilitazione previsti dalla programmazione sanitaria e sociosanitaria nazionale e regionale; ne consegue che si tratta di un investimento programmato ed attuato dalle Aziende Sanitarie con oneri dei percorsi formativi a loro carico o direttamente a carico delle Regioni. La platea interessata al conferimento dell'incarico di professionista esperto è costituita dalle professioni previste nella legge 251/00 ed inquadrata nella categoria D o nel livello economico DS appartenenti ai 22 profili professionali delle aree infermieristica-ostetrica, tecnico sanitaria, della riabilitazione e della prevenzione e assistente sociale. La difformità in essere delle varie esperienze regionali e/o che ancora non abbiano attivato tali percorsi formativi al fine di permettere la generalizzazione degli incarichi di professionista esperto attraverso le modalità e i percorsi quanto mai più omogenei su tutto il territorio nazionale consiglierebbe che la Commissione Salute delle Regioni si facesse promotrice della messa a conoscenza di ogni Regione delle esperienze di percorsi formativi complementari già attivati e positivamente validati al fine di una migliore comprensione e per portarli a conoscenza, per un'auspicabile realizzazione, con i necessari adattamenti alle specificità epidemiologiche e demografiche della propria realtà. Compete all'Azienda **individuare gli incarichi funzionali** necessari alla propria organizzazione, come indicato dall'art. 18, c.1. Invece per quanto concerne i **criteri per il conferimento e la revoca degli incarichi**, sono oggetto del nuovo istituto di relazioni sindacali "**confronto**", come anche la definizione dei **criteri per la graduazione** ai fini dell'attribuzione della relativa indennità (art. 5, c.3, lett. d) e lett. e). È poi da rilevare che i nuovi incarichi funzionali incontrano anche altri ostacoli alla loro messa in atto. Relativamente al professionista sanitario specialista, che accede all'incarico se in possesso di un master di I livello quale descritto all'art. 16, comma 7, all'indomani della sottoscrizione del nuovo CCNL, la Senatrice Annalisa Silvestro segnalava che esso appariva realizzabile solo ipoteticamente e in tempi vaghi, in quanto risulta attivato un solo master avente le caratteristiche delineate, e precisamente il master in "Cure Palliative e terapia del dolore". A oggi, stante anche l'ampia norma transitoria disposta dal CCNL, non risulta che il nuovo istituto sia stato attivato. E' vero che il CCNL è già in scadenza al 31.12.2018 e sono in atto le manovre per la nuova piattaforma contrattuale 2019-2021, ove potrebbero esserci novità anche per l'istituto in questione. Con l'approvazione, dunque, di circa 90 corsi di master, si copre una lacuna formativa importante. L'Osservatorio nazionale per le professioni sanitarie ha individuato master universitari specialistici per le 22 professioni sanitarie: una riorganizzazione che interessa un comparto che vede impegnati oltre 650 mila operatori completando l'applicazione della Legge 43 del 2006, che prevedeva la laurea triennale seguita da due tipologie di master di primo livello, uno per le funzioni di coordinamento e l'altro per le funzioni specialistiche. L'attivazione dei corsi di laurea specialistica/magistrale già applicata nell'anno 2004. Con l'approvazione, di circa 90 corsi di master, si copre una lacuna formativa. Come recita l'art. 16, comma 7 del Contratto di lavoro del 23 febbraio 2018, infatti, "**il requisito per il conferimento**

dell'incarico di professionista specialista è il possesso del master specialistico di primo livello di cui all'art 6 della Legge n. 43/06 secondo gli ordinamenti didattici universitari definiti dal Ministero della Salute e il Ministero dell'Università, su proposta dell'Osservatorio nazionale per le professioni sanitarie, ricostituito presso il MIUR con il decreto interministeriale 10 marzo 2016 e sentite le regioni".

Sono state individuate 3 tipologie di master:

Master Trasversali

Rivolti a tutte o parte delle professioni con contenuti prevalentemente organizzativo-gestionali, didattici e di ricerca. Per questi Master il percorso didattico può essere unico per i professionisti ma con CFU dedicati per l'applicazione alla specifica area professionale.

Master interprofessionali

Rivolti a due o più professioni su tematiche cliniche a forte integrazione interprofessionale. Il piano didattico deve prevedere, oltre a CFU comuni tra le professioni, anche CFU dedicati all'approfondimento di aspetti e competenze specifici per ciascuna professione a cui è aperto il master.

Master specialistici di ciascuna professione

Rappresentano lo sviluppo di competenze specialistiche di ogni professione. Tra questi, sono da distinguere i Master che abbiano una "certezza di spendibilità operativa" ai fini dell'art. 16 comma 7 del CCNL, dai Master che una professione può proporre perché ritiene che in quell'ambito sia opportuno certificare delle competenze avanzate (ad esempio nella libera professione).

Ora, l'avvio della procedura di istituzione e di attivazione dei Corsi passa agli organismi preposti del ministero della Salute e del MIUR, fra cui il CUN, sia per la definizione degli ordinamenti didattici che per la valutazione dei fabbisogni formativi, anche tramite le Regioni, in analogia ai Corsi di Laurea triennale e di Laurea Magistrale. La proposta di Master si colloca nell'intera filiera della formazione delle professioni sanitarie (lauree triennali, master di primo livello, laurea magistrale), e deve tener conto della progressione delle conoscenze e competenze da raggiungere ai diversi livelli formativi. Tale formazione deve trovare una risposta differenziata tra lauree magistrali e Master, di primo livello.

I criteri delle proposte:

- ✓ proporre percorsi di reale specializzazione e di formazione avanzata evitando contenuti e competenze già acquisite nella laurea triennale abilitante;
- ✓ delimitare l'ambito della competenza nello specifico profilo professionale evitando di "invadere" quello di altri della stessa area o di aree diverse;
- ✓ individuare aree di sviluppo e proposte di specializzazione esistenti anche a livello internazionale per l'inserimento delle professioni sanitarie nel contesto europeo e facilitare la circolazione dei professionisti;
- ✓ elaborare proposte coerenti con le necessità del SSN, della sanità privata e libero professionale per consentire la spendibilità di tali competenze e quindi del titolo;
- ✓ contenere il numero di proposte per facilitare il reale avvio dei percorsi formativi considerato che le Università attiveranno questi Master solo con un numero predefinito di iscritti.

La finalità dell'istituzione dei master sarà quella di conferire tramite insegnamenti mirati e altamente qualificanti competenze avanzate e soprattutto altamente specialistiche

3. Risultati

Per consentire, agli stakeholder di individuare, secondo le proprie strategie aziendali, gli incarichi specialistici o di esperto abbiamo analizzato “il qui e ora” nello scenario di trasformazione della Medicina di Laboratorio. Successivamente abbiamo integrato quanto il ruolo della pianificazione, organizzazione e gestione non è solamente quello “organizzativo-gestionale”, di manutenzione della struttura esistente o, al massimo, di ottimizzazione dei processi e dell’efficienza complessiva dell’organizzazione ma delle prospettive del Laboratorio e delle opportunità delle scelte organizzative conseguenti. Questa precisazione consente di rendere esigibile ed attuativa una parte del contratto per migliaia di professionisti che potrebbero essere immediatamente pronti al nuovo compito.

Proposte di Master approvate 17 dicembre 2018

OSSERVATORIO PROFESSIONI SANITARIE DEL MIUR

Master Trasversali

Management per funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie
Metodologie Tutoriali e di Insegnamento Clinico
Management della professione in ambito privato
Professioni sanitarie forensi, legali e assicurative
Metodologia della Ricerca in ambito sanitario
Health Technology Assessment
Evidence Based Practice
Risk Management

Master interprofessionali: (per i TSLB non ci sono state proposte).

Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico Specialista

Master specialistici

Procedure analitiche decentrate e continuità assistenziale	Acquisizione e conoscenza sulla performance delle apparecchiature POCT. Organizzazione, gestione e validazione dei processi “integrati” per attività analitiche certificate in ambito decentrato (POCT)
Procedure tecniche in ambito trasfusionale e delle Biobanche	Gestione e validazione dei processi di raccolta/lavorazione, conservazione/assegnazione sangue/emoderivati e relativi flussi informativi. Gestione della crioconservazione e Biobanche.
Metodologie laboratoristiche a supporto della medicina personalizzata	Gestione e validazione dei processi per formulazione-preparazione di galenica magistrale/officinale, parenterali, farmaci antiblastici/chemioterapici e protocolli di farmacologia personalizzata. Gestione e validazione dei processi per le indagini tossicologiche di sostanze e miscele complesse
Metodologie laboratoristiche a supporto del controllo degli alimenti	Gestione e validazione dei processi zootrofici e controlli ufficiali di filiera alimentare, per la sicurezza sanitaria e dell'uomo
Metodologie laboratoristiche a supporto delle attività di genomica	Acquisizione sull'evoluzione tecnologica in campo genetico e genomico. Dalla Next Generation Sequencing (NGS) alle omics, oncogenomica, farmacogenomica, nutrigenomica medicina personalizzata, genomica microbica e genetica forense

Gli incarichi professionali sanitari devono essere “*liberati*” per un primo momento dal vincolo che vuole, per gli specialisti, il possesso di un master conseguito secondo gli ordinamenti didattici universitari definiti dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Università, su proposta

▶

dell'Osservatorio nazionale per le professioni sanitarie, mentre per quelli di esperto la partecipazione a percorsi formativi complementari regionali.

I tempi per la creazione di questi percorsi sono troppo dilatati per poter rendere applicabile il contratto. Questo potrebbe prevedere che si scriva alla data del compimento dei corsi universitari di cui all'articolo 16 comma 7 e 8 del CCNL 2018/2020 del 20/5/2018 l'incarico di professionista specialista e di professionista esperto, per il personale del ruolo sanitario e dei profili di collaboratore professionale assistente sociale ed assistente sociale senior, è assegnato, in analogia a quanto previsto per il personale appartenente ai ruoli amministrativo tecnico e professionale, ad esito di procedura selettiva ai professionisti sanitari in possesso dei requisiti di cui all'art. 17 comma 5 del CCNL 2018/2020.

4. Discussione

Ad integrazione di quanto proposto dall' Osservatorio Nazionale, secondo la nostra analisi, documentabile sul Manuale delle competenze specialistiche del Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico (Raccomandazione N.1 SITLaB News) si evince che non esiste un parallelismo tra Master e "Aree Diagnostiche"; così non si evidenziano quanto in una riorganizzazione sanitaria basata sui parametri di produttività, di innovazione delle strutture, sui processi di lavoro e su dinamiche relazionali possa avere un forte impatto su tutto il sistema. Infatti ne consegue che la parametrizzazione (tabella n.1) fornisca un quadro sulla spendibilità per le Aziende Sanitarie

Capitolo a parte le Unità Farmaci Antitumorali (la centralizzazione delle terapie oncologiche) che dispone "la centralizzazione di stoccaggio dei farmaci oncologici con lo scopo di ridurre gli sprechi e i criteri della gestione della terapia oncologica ai fini di sicurezza del paziente oncologico". Si tratta di un laboratorio caratterizzato da un elevato livello di tecnologia che risponde a specifici requisiti strutturali, impiantistici, tecnologici (pressioni differenti in funzione del tipo di attività prevista, controllo del livello di contaminazione ambientale, cappe a flusso laminare con filtri ad alta efficienza) ed organizzativi con lo scopo di assicurare al singolo paziente una terapia oncologica personalizzata con idonee garanzie di qualità (sterilità, assenza di particelle contaminanti, tracciabilità), garantendo al tempo stesso la sicurezza degli operatori sanitari che allestiscono questi farmaci citotossici. Quindi essendo un laboratorio raccomandiamo che il professionista sanitario sia il Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico (oggi ruolo svolto per lo più da Infermieri) che dovrà avere competenze tecnico-scientifiche, giuridiche e farmaco-economiche. L'Osservatorio Nazionale ha previsto un Master in "**Metodologie laboratoristiche a supporto della medicina personalizzata**".

Per completezza, il Corso di Laurea TSLB dovrà prevedere l'acquisizione delle competenze necessarie per la gestione della preparazione dei farmaci antitumorali e dei protocolli sulla medicina personalizzata.

A supporto dei processi zoo – profilattici e controlli ufficiali di filiera alimentare l'Osservatorio Nazionale indica un Master "**Metodologie laboratoristiche a supporto del controllo degli alimenti**". Si ritiene che il Master sia necessario per i TSLB impiegati negli Istituti Zoo – Profilattici. Pur essendo osservazione legittima, con tutta probabilità si scontra con il fatto che riallocare le risorse implica una spendibilità gestionale aziendale. Quanto affermato porta a considerare che, potrebbe essere più indicato un TSLB Esperto.

In definitiva, le politiche professionali di inclusione devono necessariamente tenere in considerazione questo fenomeno, analizzando molto più nel dettaglio le differenze nella domanda espressa dai diversi segmenti della professione. Di seguito la tabella (n.1) che riassume i Master Specialistici.

Tabella n.1

<i>Master Specialistici</i>	<i>Area</i>
Amministratore di sistema	Sistema informativo e informatico complesso
POCT Manager	Laboratorio; Ospedale - Territorio
Citometria a flusso	Laboratorio – Servizio Immuno - Trasfusionale
Gestore sistema automazione	Alta tecnologica automatizzata
Gestione Bio-banche	Conservazione del materiale biologico e dati clinici
Assistente patologo	Anatomia Patologica
Citodiagnosta	Citologia

Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico Esperto

Per delineare il ruolo di TSLB “Esperto” è necessario partire dalle competenze di base che costituiscono il “core” del sistema dal quale sviluppare tutti i livelli di approfondimento e di espansione, tenendo conto che l’evoluzione delle competenze è finalizzata a potenziare e valorizzare l’apporto dei professionisti ai diversi processi di prevenzione, diagnosi e cura. E’ altrettanto utile avere una chiara visione dell’evoluzione scientifica, dell’organizzazione, dell’assistenza, della politica sanitaria e della società nella quale il professionista si trova a svolgere la propria attività. Con il termine “visione” si intende avere la prefigurazione di uno scenario futuro che rispecchi i valori, gli ideali e gli obiettivi della professione. Nella definizione del professionista Esperto si possono definire due assi, uno espressamente derivante dallo specifico professionale sviluppando ed espandendo le competenze di base; l’altro a carattere trasversale per tutte le professioni sanitarie.

Tabella n. 2 – TSLB Esperto

Esperto della fase preanalitica (punto cardine per ridurre l’errore)
Esperto nella gestione dei controlli di qualità (CQI e VEQ)
Esperto nella gestione e controllo dei DM e IVD /Esperto in gestione e controllo scorte
Esperto in tecniche Immunoistochimiche e molecolari in Anatomia Patologica
Esperto in Microbiologia avanzata e sepsi
Esperto in tecniche avanzate di Immunoematologia
Esperto in Medicina Trasfusionale – Patient Blood Manager
Esperto in Immunogenetica, biologia dei trapianti e medicina rigenerativa
Esperto in Spettrofotometria di massa
Esperto in alimentazione e analisi di cibi e mangimi
Esperto in microbiologia ambientale, radioattività ed analisi delle acque
Esperto in biotecnologie

Tabella n.3 TSLB Esperto funzioni a carattere trasversale:

Esperto nella gestione dei programmi di qualità e accreditamento
Esperto nella gestione della comunicazione interna ed esterna
Esperto nella formazione e addestramento personale neoassunto / neo inserito o studente

Altri riconoscimenti del ruolo di esperto possono derivare dalla partecipazione a gruppi multi professionali e multidisciplinari quali ad esempio il Comitato Buon Uso del Sangue; i comitati per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (CC-ICA); i Nuclei aziendali per i controlli sanitari, le Commissioni Dispositivi Medici, la partecipazione ai PDTA.

Il TSLB può trovare il proprio impiego oltre che nell'ambito diagnostico, anche nelle industrie farmaceutiche, chimiche ed alimentari, e nell'ambito della ricerca medica, collaborando con le altre figure sanitarie quali medici e biologi in regime di indipendenza. Per questo sono stati previsti incarichi di Esperto in alimentazione ed analisi dei cibi e mangimi, in microbiologia ambientale, radioattività ed analisi delle acque e in biotecnologie e spettrofotometria.

Auspichiamo a breve l'attivazione dei programmi di formazione gestiti dalle Regioni o direttamente dalle funzioni preposte come la Formazione Aziendale, attuati in sinergia con le società tecnico scientifiche di categoria in modo da garantire una omogeneità di base sull'intero territorio che possa prevedere adattamenti ai modelli organizzativi e ai bisogni di salute espressi nelle singole realtà regionali.

4. Conclusioni

Il mutamento organizzativo dei servizi di Laboratorio sta determinando radicali cambiamenti non solo all'interno della struttura ma anche nella professionalità dei diversi professionisti. Con la legge 251/2000 e successive integrazioni anche per il tecnico di laboratorio biomedico è stato istituzionalizzato il relativo profilo professionale e definito il percorso formativo universitario di base. Tutte le specialità nei Laboratori seguono un percorso unitario che procede dall'analisi qualitativa del test, attraverso l'interpretazione dei risultati, fino al contatto diretto o indiretto con il paziente.

Lungo questo percorso è sempre più problematico definire rigidi steccati fra i professionisti che vi operano.

Riconsiderare il ruolo, ridisegnare la funzione dei singoli professionisti, capaci di lavorare insieme in modo multi professionale e multidisciplinare, rappresentano il core del processo di modernizzazione dei Laboratori.

Sicuramente questo processo, non è solo organizzativo ma principalmente culturale.

Il cambiamento è essenziale; per la prima volta si prende ufficialmente atto del profondo cambiamento avvenuto negli ultimi 40 anni nella Sanità, la crescita delle opportunità professionali è stata esponenziale. Ovviamente, la crescita qualitativa e quantitativa delle opportunità porta con sé anche la crescita delle tecnologie. Il rischio è quello di voler sanare una “non programmazione”, cadendo in una ulteriore “non programmazione”. Intanto, banalmente, per poter formare più professionisti sanitari, senza diminuire, però la qualità della formazione, servono risorse e un adeguamento dell'offerta. In secondo luogo, perché la medicina sta cambiando è necessario ripensare approfonditamente i profili dei professionisti che saranno funzionali da qui a 10 – 15 anni.

Infine, va considerato che siamo nel pieno di un cambiamento radicale, portato dalla cosiddetta medicina di precisione che insieme all'avvento delle tecnologie rivoluzionano tutta la filiera della salute: non è pensabile che non si approfondisca come questo fenomeno possa essere governato, aggiornando i percorsi formativi. Per non ripetere gli errori del passato, è, quindi necessaria una immediata riflessione, tesa a definire la strategia da adottarsi per affrontare la transizione, sulla base della quale impostare la programmazione delle azioni concrete. Chiaro che l'algoritmo che oggi appare complesso si possa semplificare e anche migliorare.

Bibliografia- Sitografia

- (FNOPI 22/12/2018) CCNL Comparto sanità 2016-18: il nuovo istituto degli “incarichi funzionali” Articolo, 07/02/2019 Pubblicato il 15/03/2019 di Valeria Gobbin.
- Quotidiano Sanità 31/08/2019 Dario Laquintana Dirigente delle professioni sanitarie - Quotidiano Sanità 01/09/2019 Saverio Proia.
- D.lgs. 28 gennaio 2016, n. 15 (1). Attuazione della direttiva 2013/55/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, recante modifica della direttiva 2005/36/CE, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali e del regolamento (UE) n. 1024/2012, relativo alla cooperazione amministrativa attraverso il sistema di informazione del mercato interno («Regolamento IMI»).
- 14° Rapporto Sanità - dicembre 2018 Federico Spandonaro, Daniela D’angela, Cristina Giordani, Barbara Polistena.
- Raccomandazione n.1 SITLaB – Il manuale delle competenze specialistiche del TSLB Rev.2.0 SITLaB News 3 ottobre 2018 S. Stanziale – A. Magaldi – S. DiStefano.