

## Non è (più) un paese per laboratoristi

Giuseppe Lippi<sup>1</sup>, Mario Plebani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sezione di Biochimica Clinica, Università di Verona

<sup>2</sup>Dipartimento di Medicina, Università di Padova

### ABSTRACT

#### Specialization in Laboratory Medicine.

The number of physicians who have chosen to specialize in Laboratory Medicine (i.e., Clinical Pathology and Clinical Biochemistry) in Italy has continued to decline over time, reaching its lowest point this academic year. The first warnings about the shortage of laboratory professionals were made almost 20 years ago. However, an (often demagogic) policy of centralization of laboratory activities has allowed that the labor market was sufficiently 'fluid', so that the staff of closed laboratories could fill the gaps of those still active. This situation continued until the recent pandemic, when the huge increase in workload has exacerbated an already critical situation, leading to the collapse of many laboratory medicine and microbiology/virology facilities. Several aspects may have contributed significantly to the low appeal of laboratory medicine to medical students, including the insufficient visibility of our "profession", the modest salary (compared to other medical specialties) and the lack of effective communication to convey the unique and exciting prerogatives of our "profession" to the younger generations. Influenced by a certain weariness and disillusionment, we now have the impression of being somehow out of place, with beliefs and a vision of Laboratory Medicine that do not seem to be shared by the new generations. Is this (really) no longer a country for laboratory physicians?

**Parole chiave:** medicina di laboratorio, scuole di specialità, crisi

Nel 1997 usciva "Non è un paese per vecchi" ("No Country for Old Men", in lingua originale), film che è poi divenuto un'icona della cinematografia moderna. Diretto dai fratelli Joel ed Ethan Coen e tratto dall'omonimo romanzo del 2005 di Cormac McCarthy, il film narra le vicende intrecciate di tre personaggi che si affrontano nel Texas degli anni '80 per il possesso di una valigetta di denaro trovata sulla scena di un massacro, avvenuto dopo un regolamento di conti tra trafficanti di droga. Il titolo fa esplicito riferimento alla visione del mondo dello sceriffo Ed Tom Bell (interpretato dal premio Oscar Tommy Lee Jones), che conduce le indagini sul caso. Bell è un uomo anziano, stanco e disilluso, che si sente fuori posto in un mondo che non è più il suo.

Questa citazione, richiamata in modo indiretto e forse dissacrante in questa Opinione, nasce dall'analisi dei dati recentemente pubblicati dal Ministero dell'Università e della Ricerca (MUR) riguardo all'arruolamento nelle Scuole di Specializzazione Mediche per l'anno accademico 2023/24. Ricordiamo che l'accesso alle Specializzazioni Mediche è posticipato di un anno rispetto agli altri corsi di studio, a causa di un congelamento avvenuto in passato, dovuto a una temporanea mancanza di fondi. All'ultimo posto per numero di iscritti rispetto ai posti messi a bando troviamo la Microbiologia

(13 iscritti su 117 posti disponibili, pari all'11%), seguita da Patologia Clinica e Biochimica Clinica (46 iscritti su 409 posti, pari al 15%). In netto contrasto, Scuole di Specializzazione come Chirurgia Plastica, Dermatologia, Endocrinologia, Malattie dell'Apparato Cardiovascolare, Malattie dell'Apparato Digerente, Oftalmologia, Pediatria, Neurologia, Radiodiagnostica e perfino Medicina Termale registrano un tasso di iscrizione del 100%. Poco distanti si trovano Medicina Legale, Malattie dell'Apparato Respiratorio, Medicina dello Sport e Medicina del Lavoro, tutte al 99%. Nel mezzo, altre discipline, mentre al di sotto della "soglia psicologica" del 20% di iscrizione rimangono quattro Scuole, tra cui Radioterapia e Farmacologia e Tossicologia Clinica, insieme alle già citate "discipline laboratoristiche".

È inevitabile porsi delle domande, poiché questa situazione riflette una tendenza consolidata negli anni: le due specializzazioni dell'area laboratoristica hanno tristemente occupato gli ultimi posti in termini di percentuale di iscritti rispetto ai posti messi a bando, sia nell'anno accademico 2021/2022 (Microbiologia 28% e Patologia Clinica e Biochimica Clinica 34%) sia nell'anno accademico 2022/2023 (Microbiologia 11% e Patologia Clinica e Biochimica Clinica 14%). Un'analisi superficiale della situazione potrebbe portare a enfatizzare alcune

Corrispondenza a: Prof. Giuseppe Lippi, Sezione di Biochimica Clinica, Università di Verona, Piazzale L.A. Scuro, 10 37134 Verona, Email: giuseppe.lippi@univr.it

Ricevuto: 12.10.2024

Ricevuto: 13.10.2024

Accettato: 14.10.2024

Published on-line: 7.11.2024

DOI: 10.19186/BC\_2024.069

realtà locali (come quelle di Scuole senza iscritti), e attribuire il problema a fattori umani (attrattività e prestigio dei Docenti), logistici (disponibilità di spazi per lezioni e tirocini, vicinanza al luogo di residenza) o organizzativi. Tuttavia, i dati vanno analizzati nella loro integrità, poiché è l'intero settore ad essere in sofferenza.

Che il problema esista da tempo è noto, dato che già quasi 20 anni fa furono sollevati i primi allarmi (1). Tuttavia, una politica (spesso demagogica) di centralizzazione delle attività di laboratorio, accompagnata dalla chiusura di numerose strutture diagnostiche (pubbliche e private), ha reso il mercato del lavoro sufficientemente 'fluido', consentendo al personale dei laboratori chiusi di colmare le carenze di quelli ancora operativi. Questa situazione è proseguita fino al periodo della recente pandemia da COVID-19, quando il carico di lavoro, enormemente aumentato (e non solo nei laboratori di diagnostica virologica) (2) ha aggravato una criticità già esistente, portando al collasso molte strutture di Medicina di Laboratorio e Microbiologia/Virologia, come già riportato su questa rivista (3). Per chiarire definitivamente il quadro e contrastare tentativi di limitare il problema ai laureati in Medicina (come alcuni sostengono), va sottolineato che non ha alcun fondamento il paragone con il tasso spesso prossimo al 100% di iscrizione delle omologhe Scuole di Specializzazione per Laureati non medici. Le opportunità di lavoro in ambito medico per queste classi di Laureati sono infatti inferiori rispetto a quelle dei Laureati in Medicina, poiché i primi possono accedere solo a un numero molto ristretto di specializzazioni (non più di 5-6). Le cause e le eventuali responsabilità oggettive vanno quindi ricercate altrove.

Innanzitutto, un buon esame di coscienza non guasterebbe mai. Sebbene sia difficile da quantificare, la visibilità della nostra professione nell'immaginario collettivo, così come all'interno dei Corsi di Laurea in Medicina, è probabilmente insufficiente. Lo studente fatica a comprendere il ruolo essenziale del Medico in laboratorio, in sinergia con le altre figure professionali. Non percepisce appieno che la qualifica, mutuata dall'accezione anglosassone di "pathologist" (inteso come "consulente") è fondamentale nella medicina moderna (4). La personalizzazione delle cure, vero paradigma della medicina di precisione, coinvolge in modo sostanziale la Medicina di Laboratorio (5). Alcuni esempi? Oncologia di precisione, ricerca della resistenza agli antibiotici, diagnosi prenatale, medicina predittiva, solo per citare i temi più discussi nella letteratura scientifica recente. È in questi ambiti che il laboratorista massimizza l'espressione della sua professionalità. Sarebbe quindi opportuno individuare nuove strategie per far risaltare maggiormente il valore e la rilevanza "clinica" delle attività che si svolgono quotidianamente nei nostri laboratori (l'immagine non è tutto, ma certamente aiuta...), riconoscendo anche l'importanza di mantenere dei "laboratoristi" alla direzione delle nostre Scuole di Specializzazione.

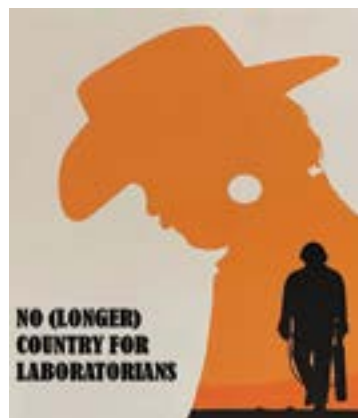
Ciò premesso, analizzando anche fattori non strettamente legati alla professione, l'aspetto economico gioca un ruolo determinante. A differenza di altre Specializzazioni, il Medico di Laboratorio ha poche

(pochissime) opportunità di incrementare lo stipendio di base, incontrando spesso difficoltà insormontabili nell'accedere alla libera professione. Il potere d'acquisto è progressivamente diminuito nel corso degli anni, e lo stipendio base di un medico è oggi mediamente inferiore a quello di altri laureati. Confrontando quindi le opportunità di guadagni extra di una carriera in laboratorio con quelle offerte da altre Specializzazioni (non a caso quelle che registrano un tasso di saturazione del 100%), è inevitabile supporre che molti giovani Laureati siano spinti a cercare percorsi alternativi (*pecunia non olet*).

Un terzo aspetto determinante, forse troppo spesso banalizzato e contestato, è che l'ultima generazione di giovani è sostanzialmente diversa da quelle precedenti. Non è il solito luogo comune che ha accompagnato l'umanità per secoli e secoli, ma una nuova realtà. La digitalizzazione e la globalizzazione, insieme alla pandemia, hanno contribuito a rafforzare nuove forme di comunicazione, espressione e interazione, di cui noi, più o meno "vecchi", non abbiamo potuto disporre in passato. Il linguaggio è cambiato. Pretendere che siano i giovani ad adattarsi al nostro modo (desueto?) di comunicare potrebbe essere irrealistico, poiché gli Studenti trascorrono la maggior parte del loro tempo al di fuori delle Aule delle Università. Nessuno si aspetta, ovviamente, che un docente inizi le sue lezioni con un *Ciao Bros!* ma è altrettanto necessario cercare di modificare il nostro linguaggio e le nostre modalità di insegnamento, affinché la comunicazione diventi più incisiva ed efficace. La centralità del laboratorio in medicina è indiscutibile, ma è fondamentale trovare uno stile comunicativo più idoneo per trasmettere questo concetto alle nuove generazioni.

A conclusione di queste riflessioni, influenzati da una certa stanchezza e disillusione che ci accomuna al grande Tommy Lee Jones nel ruolo di Ed Tom Bell, abbiamo l'impressione di sentirci anche noi fuori posto, con convinzioni e una "vision" della Medicina di Laboratorio che non sembrano essere condivise dalle nuove generazioni.

Che questo non sia (davvero più) un paese per laboratoristi? (Figura 1).



**Figura 1**  
Non è (più) un paese per laboratoristi.

**BIBLIOGRAFIA**

1. Guidi GC, Lippi G. Laboratory medicine in the 2000s: programmed death or rebirth? *Clin Chem Lab Med* 2006;44:913-7.
2. Onorato D, Negrini D, Lippi G. Laboratory medicine and COVID-19 pandemic impact effects of SARS-CoV-2 pandemic on laboratory medicine. *RIMeL/IJLM* 2024;20:24-30.
3. Lippi G, Plebani M. Impact of COVID-19 on laboratory medicine in Italy: national analysis of the EFLM Task Force Preparation of Labs for Emergencies (TF-PLE) questionnaire. *Biochim Clin* 2023;47:386-7.
4. Plebani M. Value-based laboratory medicine: the time is now. *Clin Chem Lab Med* 2023;62:579-80.
5. Lippi G, Plebani M. Personalized medicine: moving from simple theory to daily practice. *Clin Chem Lab Med* 2015;53:959-60.