

"Leadership competencies for medical education and healthcare professions"

[Articolo completo](#)

L'articolo di **Çitaku e collaboratori (2012)** rappresenta uno dei primi tentativi di identificare empiricamente le competenze che caratterizzano una leadership efficace nella formazione medica e nelle professioni sanitarie. Lo studio si distingue per la robustezza metodologica, basandosi su una fase preliminare di consenso tra esperti internazionali e su una successiva indagine che ha coinvolto 229 professionisti della formazione medica e sanitaria provenienti da sei Paesi occidentali (Austria, Canada, Germania, Svizzera, Regno Unito e Stati Uniti). L'obiettivo era individuare le competenze considerate essenziali per esercitare una leadership efficace nei contesti della medical education e delle organizzazioni sanitarie.

L'analisi dei dati ha portato all'identificazione di cinque competenze fondamentali che, secondo gli autori, costituiscono il nucleo della leadership nelle professioni sanitarie.

1. La prima e più importante è la **Social Responsibility**, che emerge come la dimensione maggiormente caratterizzante. Essa comprende valori quali onestà, integrità, accountability, responsabilità verso gli altri, correttezza e capacità di fungere da esempio per collaboratori e studenti. Questo risultato è particolarmente interessante perché differenzia la leadership sanitaria da molti modelli derivati dal settore aziendale, nei quali le dimensioni etiche e di responsabilità sociale tendono ad assumere un ruolo meno centrale.
2. La seconda competenza identificata è l'**Innovation**, che include il pensiero critico, il problem solving creativo, l'apertura alle nuove idee, la capacità di costruire una visione del futuro, di promuovere il cambiamento e di assumere rischi in modo intelligente. In un contesto sanitario caratterizzato da crescente complessità



organizzativa e rapida evoluzione delle conoscenze scientifiche, questa competenza viene considerata essenziale per guidare processi di miglioramento e innovazione.

3. La terza competenza è il **Self-Management**, che riguarda la capacità del leader di gestire sé stesso attraverso autocontrollo, adattabilità, perseveranza, orientamento agli obiettivi, apprendimento continuo e ricerca di feedback. Gli autori sottolineano come la leadership efficace richieda innanzitutto una solida capacità di autoregolazione e sviluppo personale.
4. La quarta dimensione è il **Task Management**, che comprende la pianificazione delle attività, la gestione delle risorse, la qualità e la sicurezza dei processi, la capacità decisionale e l'organizzazione del lavoro. Questa competenza rappresenta la componente più propriamente manageriale della leadership e richiama le tradizionali funzioni di coordinamento e governo delle organizzazioni.
5. Infine emerge la Justice **Orientation**, una dimensione originale rispetto ad altri modelli di leadership. Essa comprende il rispetto delle regole, l'equità nelle decisioni, l'attenzione alla sicurezza, la corretta distribuzione delle responsabilità e il trattamento imparziale dei collaboratori. Gli autori ritengono che questa competenza sia particolarmente rilevante nei contesti sanitari, nei quali la sicurezza dei pazienti, il rispetto delle norme professionali e la correttezza dei processi decisionali assumono un'importanza centrale.

Uno dei risultati più interessanti dello studio riguarda la notevole stabilità di queste competenze nei diversi contesti nazionali e professionali considerati. Le differenze tra Paesi e gruppi linguistici risultano limitate, suggerendo l'esistenza di una visione ampiamente condivisa della leadership nelle professioni sanitarie. Alcune differenze emergono invece tra medici e altre professioni sanitarie: infermieri e altri professionisti attribuiscono maggiore importanza alla responsabilità sociale, all'innovazione e all'orientamento alla giustizia rispetto ai medici.

A oltre dieci anni dalla pubblicazione, questo studio mantiene una notevole rilevanza perché ha contribuito a identificare alcune delle competenze fondanti della leadership sanitaria.



Tuttavia, la ricerca più recente ha progressivamente ampliato e approfondito questo filone di studio. In particolare, il lavoro di Oskarsson e Vik (2024) – vedi prossimo LinkedIn – ha mostrato come le competenze di leadership nei servizi sanitari siano molto più articolate e multidimensionali di quanto inizialmente ipotizzato, proponendo un framework olistico composto da dodici categorie di competenze. In questa prospettiva, il modello di Çitaku e collaboratori può essere considerato un importante punto di partenza empirico, mentre gli studi più recenti consentono di comprendere in modo più completo la complessità delle competenze richieste ai leader delle organizzazioni sanitarie contemporanee.