

“Identifying Clinical Managers’ Leadership Competencies: A Systematic Review and Cross-Frameworks Mapping Using the CLCF”

[Articolo completo](#)

L’articolo di Maashi e Davies (2026) è una revisione sistematica internazionale sulle competenze di leadership dei **clinical manager**, cioè professionisti sanitari con responsabilità formali o informali di coordinamento, supervisione, gestione o direzione. Lo studio nasce dalla constatazione che la leadership clinica è sempre più importante per la qualità dell’assistenza, la sicurezza del paziente e le performance organizzative.

La revisione analizza **49 studi empirici** pubblicati tra il 2010 e il 2026, provenienti da **24 Paesi**. Gli studi selezionati sono quantitativi e qualitativi. Le competenze emerse sono state ricondotte ai cinque domini del Clinical Leadership Competency Framework: qualità personali, lavoro con gli altri, gestione dei servizi, miglioramento dei servizi e definizione della direzione strategica.

I risultati mostrano un quadro molto chiaro. I clinical manager risultano più forti nelle competenze relazionali e personali: comunicazione, collaborazione, lavoro in team, integrità, professionalità, capacità relazionali e di autogestione. Queste competenze sono spesso radicate nella pratica clinica quotidiana e nel contatto diretto con colleghi e pazienti. Al contrario, emergono debolezze nelle competenze più strategiche e manageriali: gestione delle risorse, gestione finanziaria, gestione del personale, pianificazione strategica, innovazione, cambiamento organizzativo, miglioramento dei servizi e capacità di definire una visione di lungo periodo.

Lo studio evidenzia che tali carenze non vanno interpretate soltanto come limiti individuali. Molti clinical manager assumono ruoli di leadership senza una formazione adeguata, senza percorsi strutturati di sviluppo e spesso anche senza una reale autorità decisionale nei processi organizzativi. A ciò si aggiungono ambiguità di ruolo, carichi di lavoro elevati, vincoli burocratici, scarsità di risorse, resistenze professionali e culture organizzative gerarchiche. In altre parole, il problema non riguarda soltanto ciò che i manager clinici “non sanno fare”, ma anche ciò che il contesto organizzativo non consente loro di fare.

Quindi è interessante comprendere quali azioni organizzative possano essere adottate per sviluppare queste competenze.



Le principali necessità di sviluppo riguardano perciò la formazione manageriale prima e durante l'assunzione del ruolo, il potenziamento delle competenze strategiche, finanziarie e organizzative, il mentoring, il coaching, l'apprendimento tra pari e il supporto istituzionale continuo. Gli autori propongono una lettura **contestuale-relazionale** della leadership clinica: la leadership non è solo una caratteristica individuale, ma una capacità che si sviluppa e si manifesta nell'interazione tra competenze personali, ruolo organizzativo e condizioni del sistema. Per rafforzare davvero la leadership clinica servono quindi interventi simultanei su tre livelli:

- formazione dei singoli professionisti,
- organizzazioni capaci di creare condizioni favorevoli e
- politiche di sistema che riconoscano la leadership come parte strutturale della carriera sanitaria.