

# Il nuovo ruolo dei Direttori Sanitari nella sanità che cambia Competenze, ruolo, funzioni, responsabilità Assemblea Nazionale

Arezzo 25 novembre 2025

# **Remunerazioni, confronti internazionali e prospettive di valorizzazione**

Un'analisi approfondita sul ruolo strategico del Direttore Sanitario nel sistema sanitario italiano, con particolare attenzione agli aspetti retributivi, ai confronti internazionali e alle opportunità di valorizzazione professionale. Questo documento esplora le dimensioni contrattuali, economiche e organizzative che caratterizzano questa figura apicale.

# Retribuzioni e benefit dei Direttori Sanitari in Italia

In Italia il Direttore Sanitario (DS) di un'azienda o ente del Servizio Sanitario regionale rappresenta una figura apicale con contratto a termine, tipicamente di 3 anni rinnovabili, e rapporto di lavoro esclusivo che impedisce l'esercizio di altre attività private.

La retribuzione di base è stabilita dalle Regioni ed è omogenea all'interno di ciascuna Regione. A questa si possono aggiungere componenti variabili legate ai risultati, fino a un +20% annuo al raggiungimento degli obiettivi prefissati.



## Contratto a termine

Durata tipica: 3 anni rinnovabili

Rapporto esclusivo con divieto di attività private

# Quadro normativo di riferimento

## DPR 502/95 - Art. 2, comma 5

Al direttore sanitario e al direttore amministrativo è attribuito un trattamento economico definito in misura non inferiore a quello previsto dalla contrattazione collettiva nazionale rispettivamente per le posizioni apicali della dirigenza medica ed amministrativa.

Compenso attività  
libero professionale



132.064,94  
115.574,96  
90.799,38  
89.922,84  
31.444,98  
19.511,67  
45.013,46  
40.354,49  
62.741,12  
58.109,52  
50.597,21  
25.097,66  
340,00  
29.122,34  
908,48  
-  
18.791,24  
31.754,47  
438,33  
41.996,08  
36.195,36  
26.984,20  
18.490,10  
24.048,33  
11.637,00  
680,00  
-  
24.565,50  
340,00  
18.344,21

Compenso  
complessivo

271.803,85  
239.717,75  
228.671,42  
223.996,37  
208.781,45  
195.542,29  
191.908,77  
187.412,31  
181.472,41  
173.763,03  
172.630,27  
171.739,54  
171.704,52  
169.021,52  
168.294,01  
162.980,00  
162.131,19  
160.889,75  
157.463,47  
155.840,50  
155.569,28  
155.477,29  
151.077,85  
149.431,53  
148.317,50  
147.762,23  
145.976,47  
145.272,00  
145.362,74  
144.791,16

# Criteri di determinazione retributiva

01

## Riferimento al Direttore Generale

La regione definisce il trattamento economico tenendo conto della retribuzione del direttore generale

02

## Confronto con posizioni complesse

Si considerano le retribuzioni delle strutture organizzative complesse per garantire equilibrio aziendale

03

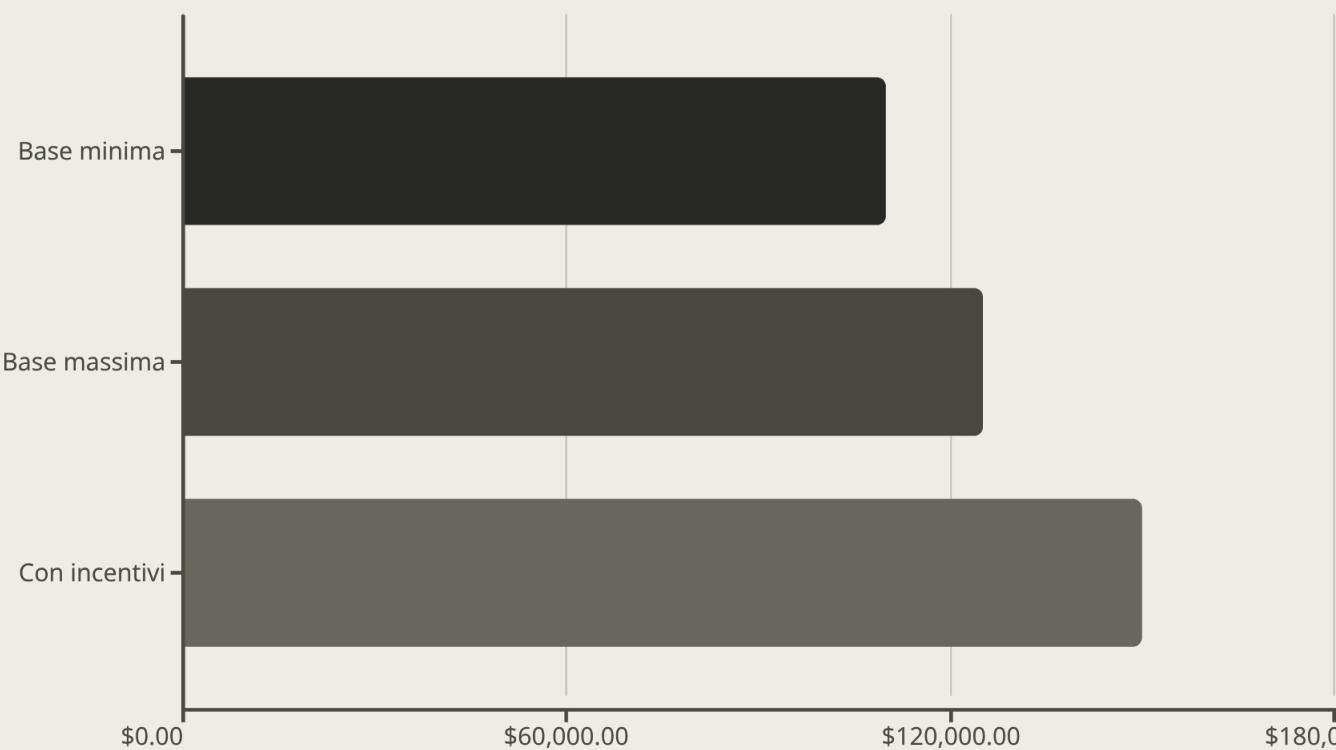
## Limite massimo dell'80%

I trattamenti economici annui omnicomprensivi non possono superare l'80% del trattamento base del direttore generale

# Panorama retributivo nazionale

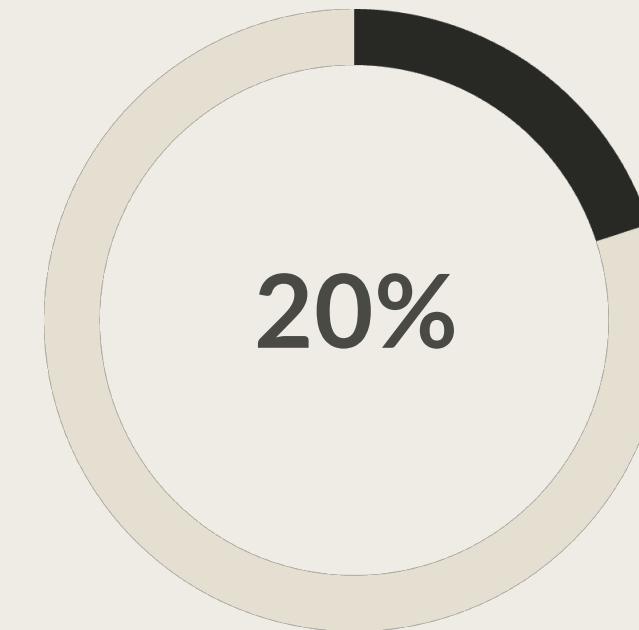
## Retribuzione base annua lorda

Nei quattro casi esaminati, la retribuzione oscilla in un range relativamente ristretto di circa €110-125 mila euro come base, riflettendo l'omogeneità delle politiche retributive regionali.



## Componenti variabili

Gli incentivi variabili possono portare il totale annuo attorno a €130-150 mila euro al massimo in caso di pieno raggiungimento degli obiettivi.



**Bonus massimo**

Percentuale di incremento al raggiungimento obiettivi

# Benefit e rimborsi

- **Assenza di benefit abitativi**

I contratti generalmente non prevedono alloggi o rimborsi spese personali, a differenza di quanto avviene in altri paesi europei

- **Rimborsi di missione**

Previsti esclusivamente rimborsi per viaggi di lavoro e trasferte documentate secondo normativa pubblica

- **Formazione continua**

Budget limitato di €2.000-3.000 annui per attività di aggiornamento e formazione professionale



# Tutele e requisiti formativi

## Tutele per maternità e malattia

Le tutele sono quelle garantite dalla legge ai dirigenti pubblici: congedi retribuiti, divieto di licenziamento in maternità. Tuttavia, la natura fiduciaria dell'incarico comporta che il ruolo non sia garantito oltre la scadenza del mandato.

## Requisiti normativi

- Laurea in medicina
- Esperienza dirigenziale minima di 5 anni
- Corso di formazione manageriale in sanità

**Riferimento:** DPR 484/1997 e normative regionali successive



# Confronti internazionali: panoramica

Uno sguardo all'estero ai ruoli analoghi al nostro DS consente di contestualizzare retribuzioni e benefit. Le figure apicali della gestione sanitaria all'estero godono di riconoscimenti economici e benefit diversi, talora più generosi sul fronte benefit in natura rispetto all'Italia, ma con variabilità marcata nelle retribuzioni base.



## Francia

Directeur d'Hôpital con alloggio di funzione e benefit



## Regno Unito

Medical Director NHS con retribuzioni elevate



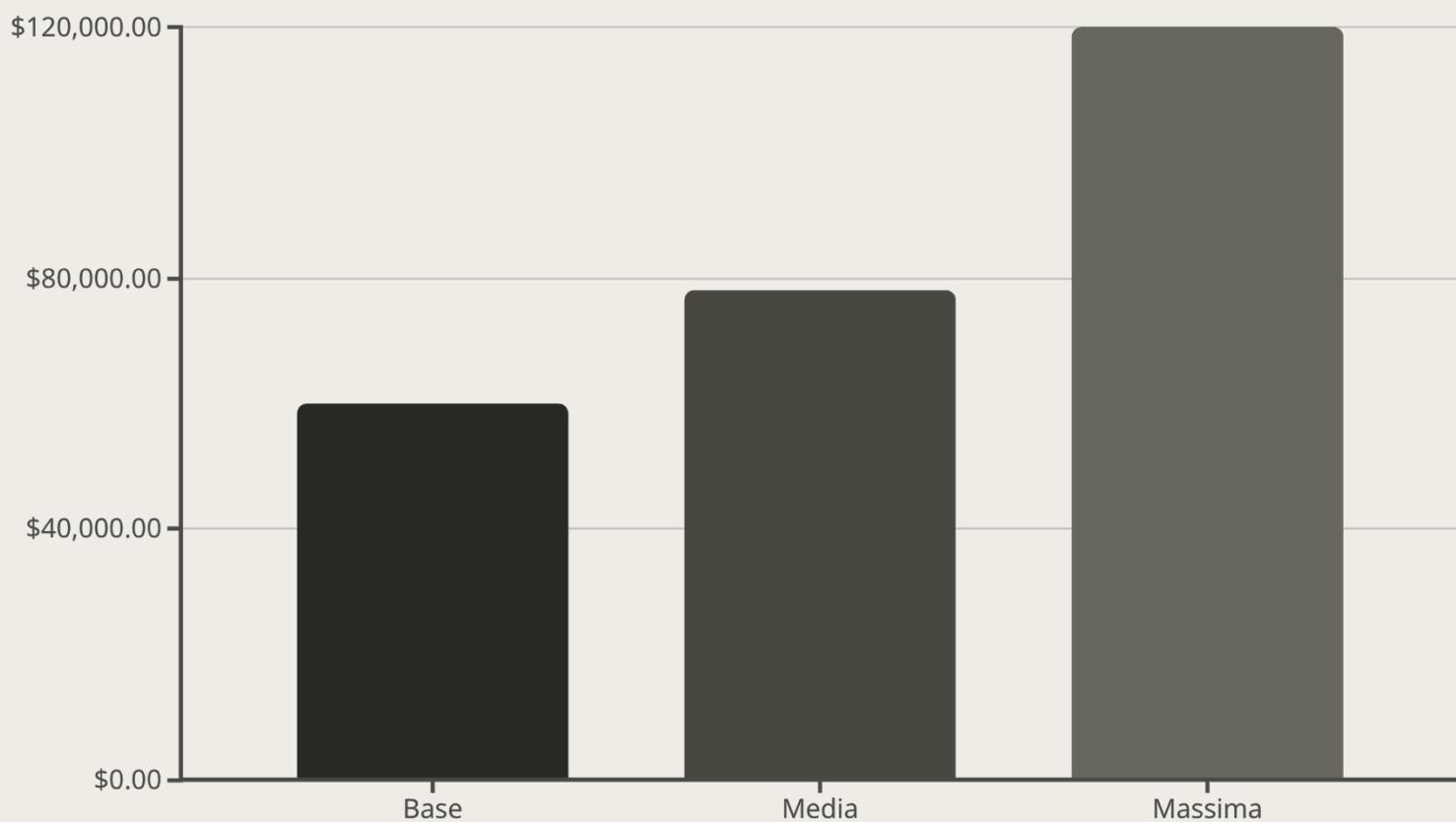
## Stati Uniti

Chief Medical Officer con compensi molto competitivi

# Francia: Directeurs d'Hôpital

In Francia la direzione degli ospedali pubblici è affidata a funzionari manageriali di carriera, spesso formati tramite l'École des hautes études en santé publique (EHESP).

La retribuzione media varia tra circa €5.000 e €8.000 lordi al mese (pari a €60-96 mila annui), con picchi oltre €10.000 mensili in strutture molto grandi o complesse.



# Francia: benefit e vantaggi



## Alloggio di funzione

Diritto garantito per legge a un alloggio gratuito per necessità di servizio, all'interno o nei pressi dell'ospedale



## Indennità compensativa

Se l'alloggio non è disponibile: indennità mensile variabile fino a €1.828/mese nelle grandi città



## Auto di servizio

Veicolo aziendale per spostamenti professionali incluso nel pacchetto standard



## Assicurazioni e pensione

Copertura sanitaria integrativa e regime pensionistico di favore

# Regno Unito: Medical Directors NHS

Nel sistema sanitario britannico (NHS) ogni trust ospedaliero o sanitario ha un Medical Director, generalmente un medico di alto livello che assume responsabilità manageriali, spesso mantenendo l'iscrizione all'Ordine come consulente clinico.

**£175K**

**Retribuzione minima**

Circa €200.000 annui per grandi NHS Trust

**£200K+**

**Retribuzione massima**

Oltre €230.000 nei centri maggiori e più complessi

# Regno Unito: condizioni contrattuali

## Benefit principali

I benefit per i dirigenti NHS tendono a essere meno centrati su alloggio o auto rispetto alla Francia, ma piuttosto su condizioni contrattuali generali molto buone.

- Pensione pubblica generosa
- Car lease scheme
- Congedi prolungati e flessibilità lavorativa
- Possibilità di mantenere status clinico consulente

## Doppio ruolo

Spesso i Medical Director mantengono uno status da clinico consulente, il che garantisce:

1. Possibilità di tornare al ruolo medico
2. Indennità cliniche aggiuntive
3. Continuità professionale

# Stati Uniti: Chief Medical Officers

Negli USA la figura assimilabile al DS è spesso chiamata Chief Medical Officer (CMO) o Chief of Staff in ambito ospedaliero. Le retribuzioni riflettono il mercato sanitario americano altamente competitivo.



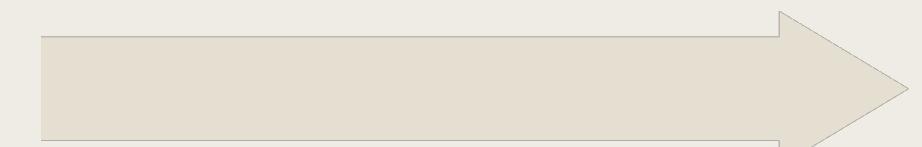
## Ospedali VA di base

Chief of Staff: \$150.000 -  
\$200.000 annui di partenza



## Grandi ospedali VA

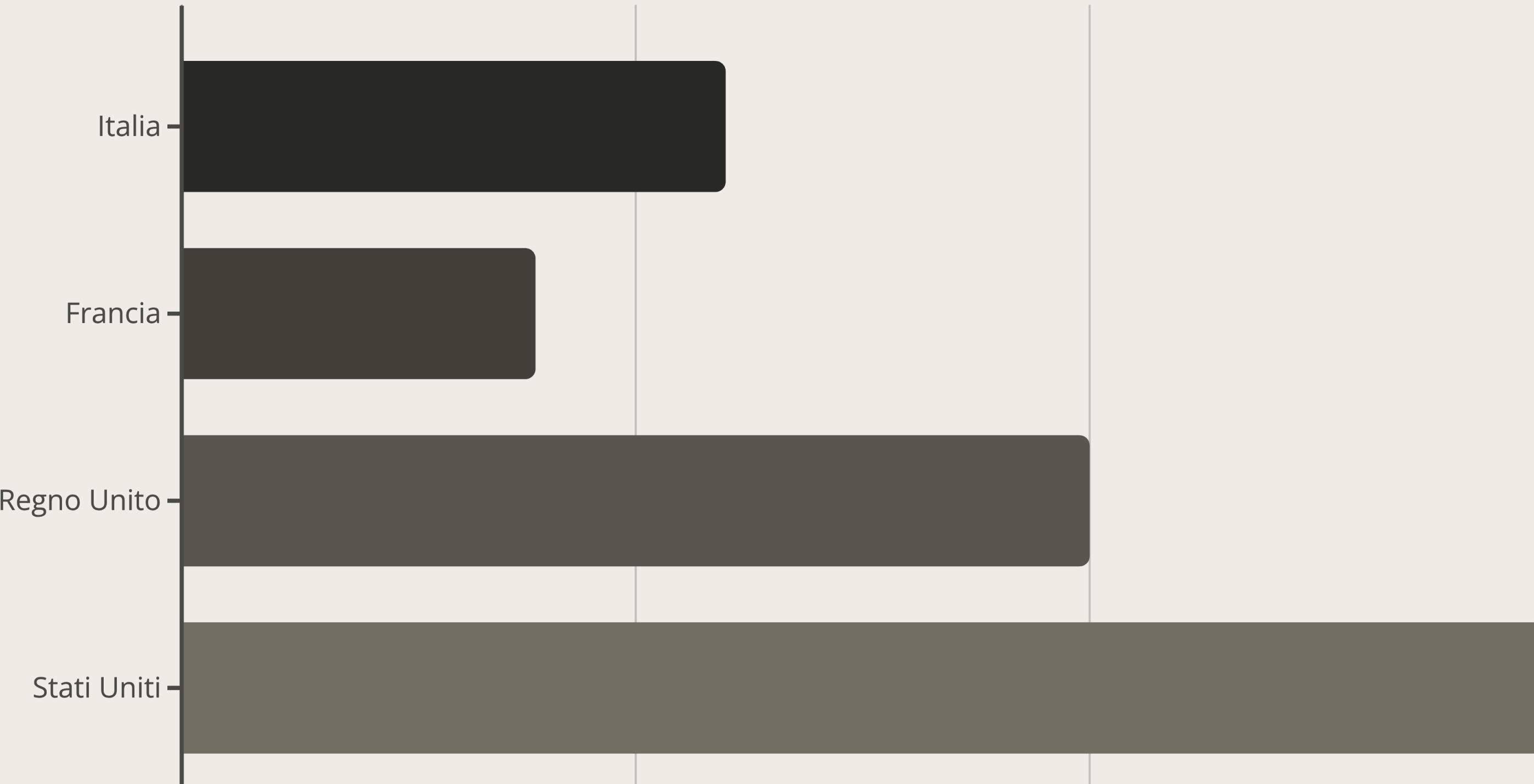
CMO di strutture complesse:  
\$300.000 - \$350.000 annui



## Livello regionale

Network Chief Medical Officer:  
fino a \$400.000 (circa €370.000)

# Confronto retributivo internazionale



# **Valorizzazione del ruolo: iniziative virtuose**

Il ruolo del Direttore Sanitario è cruciale per il buon funzionamento delle aziende sanitarie. Diversi interventi normativi e organizzativi recenti mirano a rafforzarne la valorizzazione, sia in termini di riconoscimenti economici legati alla performance, sia di tutela e sviluppo professionale.

## **Incentivi economici**

Premi di risultato fino al 20% della retribuzione

## **Formazione continua**

Programmi di qualificazione e aggiornamento

## **Tutele contrattuali**

Miglioramento delle condizioni e garanzie

# Incentivi economici e premi di risultato

## Sistema italiano attuale

In Italia esiste già per legge la possibilità di erogare al DS (e agli altri dirigenti di vertice) un premio fino al 20% della retribuzione al raggiungimento di specifici obiettivi gestionali.

Questo sistema incentivante mira a:

- Premiare l'eccellenza gestionale
- Allineare gli obiettivi individuali a quelli aziendali
- Stimolare il miglioramento continuo

## Aree di valutazione

Gli obiettivi su cui vengono misurati i risultati includono tipicamente:

1. Qualità dell'assistenza e sicurezza del paziente
2. Efficienza organizzativa e gestione delle risorse
3. Innovazione e sviluppo dei servizi
4. Sostenibilità economico-finanziaria

# Formazione e qualificazione: modelli eccellenti



## Il modello francese EHESP

Un aspetto chiave per valorizzare il ruolo è assicurare formazione manageriale e supporto nell'aggiornamento continuo.

In Francia i direttori di ospedale provengono da un corpo unico di formazione: dopo una severa selezione nazionale, seguono un percorso formativo biennale specifico in management sanitario presso l'EHESP di Rennes.

Ciò garantisce elevata preparazione e uniformità di competenze su tutto il territorio nazionale.

# Miglioramenti contrattuali e tutele

## Scudo penale

Protezione legale per decisioni gestionali prese in buona fede nell'interesse dell'organizzazione - tema dibattuto per ridurre la medicina difensiva

## Continuità di carriera

Meccanismi per favorire ricollocamento dei direttori cessati in altre aziende o ruoli regionali, evitando dispersione di competenze

## Stabilità del ruolo

Garanzie maggiori per ridurre la precarietà legata alla natura fiduciaria dell'incarico

# Modelli di valorizzazione internazionali

## Francia: carriera stabile

Il ruolo di directeur essendo di carriera ha stabilità garantita. Un direttore può cambiare ospedale ma difficilmente perde lo status, salvo gravi demeriti.

Beneficia inoltre di avanzamenti automatici stipendiali, incentivando i talenti a intraprendere quella carriera a lungo termine.

## Regno Unito: flessibilità

Il sistema NHS permette maggiore flessibilità nel passaggio tra ruoli clinici e gestionali.

I Medical Director possono tornare alla pratica clinica mantenendo competenze e status professionale, riducendo il rischio di obsolescenza.

# Mobilità interregionale e competitività retributiva

Un tema cruciale è il bilanciamento dell'offerta sanitaria nazionale assicurando che anche le aree e regioni meno "attrattive" riescano a reclutare direttori sanitari di alto profilo.

## Situazione attuale

Non vi sono grosse differenze salariali regionali (tutti €110-125k base), limitando la competitività di territori disagiati

1

## Soluzione proposta

Pacchetti più vantaggiosi (salario maggiore, benefit come alloggio, rimborsi) per aumentare mobilità verso aree critiche

2

3

## Problematica

Un DS lombardo o veneto potrebbe non trasferirsi in Calabria per la stessa cifra, nonostante le maggiori necessità

# Proposte operative per la valorizzazione

Per rafforzare e valorizzare il ruolo del direttore sanitario, si propongono tre misure operative fondamentali che mirano a garantire equità retributiva, riconoscimento del valore professionale e autonomia della figura rispetto ad altri ruoli apicali.

## Adeguamento della retribuzione

- 1** Si propone una remunerazione connessa al Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro (CCNL), non inferiore a quella prevista per la posizione apicale massima della dirigenza medica, come il direttore di dipartimento.  
Questo garantirebbe un riconoscimento economico proporzionale alle responsabilità e competenze richieste.

## Uniformità retributiva nazionale

- 2** Garantire una retribuzione omogenea su tutto il territorio italiano, eliminando le disparità regionali che possono penalizzare alcune aree.  
Si propone inoltre che la parte incentivante rappresenti il 20% del totale, legata a obiettivi misurabili e trasparenti.

## Autonomia retributiva dal direttore generale

- 3** Separare la retribuzione del direttore sanitario da quella del direttore generale, in modo da valorizzare specificamente il suo ruolo tecnico e gestionale.  
Questo riconoscerebbe la specificità delle competenze medico-sanitarie necessarie per il ruolo.