Gazzetta ufficiale
dell'Unione europea

IT
Serie L

2026/2055

26.11.2026

DIRETTIVA DELEGATA (UE) 2026/2055 DELLA COMMISSIONE

del 15 settembre 2026

che integra la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio istituendo un quadro comune di formazione per i fisioterapisti

(Testo rilevante ai fini del SEE)

LA COMMISSIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea,

vista la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 7 settembre 2005, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali ([1]), in particolare l'articolo 49 *bis*, paragrafo 4,

considerando quanto segue:

(1) Attualmente i fisioterapisti qualificati in uno Stato membro beneficiano del riconoscimento delle loro qualifiche, ai fini dell'accesso transfrontaliero alla stessa professione regolamentata in un altro Stato membro, alle condizioni di cui agli articoli da 10 a 14 della direttiva 2005/36/CE (regime generale di riconoscimento).

(2) L'istituzione di un quadro comune di formazione per i fisioterapisti introdurrà il riconoscimento transfrontaliero automatico delle qualifiche professionali in fisioterapia che soddisfano i requisiti minimi di formazione di cui al quadro comune di formazione e che sono state notificate alla Commissione e agli altri Stati membri; tali qualifiche possono pertanto essere elencate nell'atto di esecuzione che la Commissione può adottare a norma dell'articolo 49 *bis*, paragrafo 6, della direttiva 2005/36/CE.

(3) Ai fisioterapisti le cui qualifiche non soddisfano i requisiti del quadro comune di formazione o ai fisioterapisti le cui qualifiche sono presentate ai fini del riconoscimento a uno Stato membro esentato dal quadro comune di formazione a norma dell'articolo 49 *bis*, paragrafo 5, della direttiva 2005/36/CE, si applica il regime generale di riconoscimento delle loro qualifiche ai sensi della direttiva 2005/36/CE.

(4) La professione di fisioterapista o l'istruzione e la formazione che portano alla qualifica di fisioterapista sono attualmente regolamentate in almeno un terzo degli Stati membri.

(5) Nella maggior parte degli Stati membri il livello minimo di istruzione per accedere all'esercizio della professione di fisioterapista corrisponde allo stesso livello del quadro europeo delle qualifiche («EQF») ([2]). È pertanto possibile prendere a riferimento per il quadro comune di formazione per i fisioterapisti un livello dell'EQF.

(6) Nei sistemi di istruzione e formazione applicabili in almeno un terzo degli Stati membri, esiste un insieme comune di conoscenze, abilità e competenze che i fisioterapisti devono acquisire nell'ambito di un corso di formazione generale presso un'università o un istituto di istruzione superiore. Tale insieme comune di conoscenze, abilità e competenze dovrebbe trovare riscontro nell'elenco dei requisiti che costituiscono il quadro comune di formazione.

(7) La professione di fisioterapista non rientra in un altro quadro comune di formazione né è soggetta al riconoscimento automatico ai sensi del titolo III, capo III, della direttiva 2005/36/CE.

(8) Il quadro comune di formazione per i fisioterapisti è stato elaborato secondo una procedura equa e trasparente, che ha compreso la consultazione delle parti interessate pertinenti degli Stati membri in cui la professione di fisioterapista non è regolamentata.

([1]) GU L 255 del 30.9.2005, pag. 22, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2005/36/oj.

([2]) Raccomandazione del Consiglio, del 22 maggio 2017, sul quadro europeo delle qualifiche per l'apprendimento permanente, che abroga la raccomandazione del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 aprile 2008, sulla costituzione del quadro europeo delle qualifiche per l'apprendimento permanente (GU C 189 del 15.6.2017, pag. 15).

(9) A norma dell'articolo 49 *bis*, paragrafo 2, lettera g), della direttiva 2005/36/CE, il quadro comune di formazione deve consentire ai cittadini di un qualsiasi Stato membro di acquisire la qualifica professionale prevista nell'ambito di detto quadro senza dover essere già membri di un'organizzazione professionale o essere iscritti presso detta organizzazione.

(10) È pertanto opportuno adottare il quadro comune di formazione per i fisioterapisti,

HA ADOTTATO LA PRESENTE DIRETTIVA:

Articolo 1

Oggetto

1. La presente direttiva stabilisce le norme in base alle quali uno Stato membro che subordina l'accesso alla professione di fisioterapista o il suo esercizio nel proprio territorio al possesso di specifiche qualifiche professionali riconosce automaticamente, ai fini dell'accesso a tale professione e del suo esercizio, le qualifiche ottenute in uno o più altri Stati membri che consentono al titolare di esercitarvi la stessa professione e che soddisfano i requisiti stabiliti dalla presente direttiva.

2. La presente direttiva stabilisce l'insieme minimo di conoscenze, abilità e competenze da includere nel quadro comune di formazione per i fisioterapisti.

Articolo 2

Ambito di applicazione

La presente direttiva si applica ai cittadini di uno Stato membro che possiedono qualifiche ottenute in uno o più altri Stati membri, soddisfano i requisiti stabiliti dalla presente direttiva e desiderano esercitare la professione di fisioterapista, in regime di lavoro autonomo o subordinato, in uno Stato membro diverso da quello in cui hanno ottenuto le loro qualifiche professionali.

Articolo 3

Riconoscimento automatico

1. Ogni Stato membro riconosce automaticamente i titoli di formazione che danno accesso alle attività professionali di fisioterapista, qualora soddisfino le condizioni di cui agli articoli 4 e 5 e siano stati notificati alla Commissione e agli altri Stati membri a norma dell'articolo 49 *bis*, paragrafo 6, della direttiva 2005/36/CE.

2. Ogni cittadino dell'Unione in possesso di tali qualifiche professionali rilasciate in uno Stato membro ha il diritto di accedere alle attività professionali di fisioterapista in altri Stati membri, alle stesse condizioni dei fisioterapisti che hanno acquisito la qualifica in tali Stati membri.

Articolo 4

Livello minimo di qualificazione per beneficiare del riconoscimento automatico

1. La qualifica di fisioterapista certifica una formazione pari a un minimo di 240 crediti ECTS e che corrisponde almeno al livello 6 dell'EQF, oltre che comprensiva del completamento del tirocinio negli Stati membri in cui ciò è obbligatorio per l'esercizio della professione.

2. La qualifica di fisioterapista attesta l'autonomia professionale del fisioterapista.

Ai fini del presente articolo, per autonomia professionale si intende la competenza a valutare e determinare in autonomia le esigenze in materia di fisioterapia, sia con sia senza l'intervento di un medico, e a progettare, organizzare, attuare e adattare l'intervento fisioterapico, sulla base delle conoscenze scientifiche, dell'esperienza clinica e della conoscenza della natura e dell'etica della professione. L'autonomia professionale implica responsabilità professionale nonché collaborazione con altri operatori sanitari, tra cui l'eventuale necessita di rivolgersi tempestivamente a un medico nell'interesse superiore del paziente.

Articolo 5

Contenuto minimo della formazione per beneficiare del riconoscimento automatico

La formazione in fisioterapia comprende almeno i seguenti elementi:

a) Materie trattate nella formazione:
   - i) Scienze biologiche e fisiche:
     1) Anatomia
     2) Scienze fisiche (biofisica, biomeccanica)
     3) Fisiologia
     4) Patologia applicata
     5) Chinesiologia e scienze del movimento
     6) Patochinesiologia
     7) Fisioterapia generale
   - ii) Scienze sociali, comportamentali e tecniche:
     8) Promozione della salute
     9) Psicologia applicata
     10) Sanità di prevenzione
   - iii) Scienze cliniche:
     11) Scienze muscoloscheletriche
     12) Ortopedia
     13) Reumatologia
     14) Pediatria
     15) Traumatologia sportiva
     16) Salute della donna
     17) Teoria/medicina del dolore
     18) Geriatria e assistenza agli anziani
     19) Traumatologia
     20) Neurologia
     21) Ortesica e prostetica
     22) Cardiologia
     23) Fisioterapia nelle scienze cliniche
     24) Pneumologia
     25) Malattie interne
   - iv) Abilità di intervento:
     26) Terapie fisiche (stimolazione termica, elettrica, luminosa e con ultrasuoni)
     27) Ergonomia
     28) Tecniche manuali
     29) Tecniche di massaggio

30) Esercizio terapeutico in fisioterapia

31) Educazione del paziente e profilassi

32) Riabilitazione

v) Abilità di intervento collegate a campi specifici:

33) Fisioterapia muscoloscheletrica

34) Terapia sportiva

35) Terapia intensiva

36) Fisioterapia cardiorespiratoria

37) Fisioterapia neurologica

38) Riabilitazione pre- e post-operatoria

39) Oncologia

40) Fisioterapia per diversi gruppi di popolazione (come bambini, anziani, persone con disabilità, donne in gravidanza)

vi) Pratica basata sulle prove di efficacia:

41) Metodi e applicazioni di ricerca

42) Fondamenti teorici della ricerca

vii) Etica e deontologia professionale:

43) Comunicazione

44) Etica e legislazione.

b) La formazione in fisioterapia comprende una formazione clinica che costituisca una componente chiaramente identificabile del programma, della durata di almeno 1 000 ore e svolta sotto supervisione in contesti clinici appropriati e a contatto diretto con i pazienti.

c) La formazione in fisioterapia dà la garanzia che il professionista in questione ha acquisito le conoscenze, le abilità e le competenze seguenti:

i) Diagnosi e piani di intervento:

1) Capacità di valutare in autonomia i sintomi del sistema muscolo-scheletrico e le condizioni di salute dei clienti/pazienti e di determinare se sono indicate cure fisioterapiche o se è necessario rivolgersi a un medico

2) Competenza nella formulazione di diagnosi e prognosi fisioterapiche

3) Capacità di esaminare e vagliare in autonomia la diagnosi differenziale

4) Capacità di diagnosticare in autonomia i disturbi funzionali del sistema muscoloscheletrico

5) Capacità di elaborare in autonomia piani di intervento su misura incentrati sul cliente/paziente

6) Capacità di progettare, attuare e valutare in autonomia gli esercizi di fisioterapia

7) Capacità di progettare, attuare e valutare programmi di esercizi terapeutici per diversi gruppi di popolazione (come bambini, anziani, persone con disabilità, donne in gravidanza)

ii) Pratica fisioterapica:

8) Abilità di attuare diversi interventi fisioterapici in modo sicuro ed efficace, compresi l'esercizio terapeutico, la terapia manuale e le terapie fisiche

9) Conoscenza delle scienze biologiche, fisiche e cliniche e capacità di applicarle alla pratica fisioterapica

10) Conoscenza e comprensione della rieducazione e del recupero funzionale, compresi i metodi, le procedure e le azioni fisioterapiche relative a tali ambiti

11) Capacità di monitorare e valutare in autonomia i risultati degli interventi fisioterapici e di apportare le modifiche necessarie

12) Abilità di applicare le scienze sociali e comportamentali pertinenti per la pratica fisioterapica

13) Abilità di considerare i fattori socioeconomici, personali e culturali nella valutazione e nell'esame fisioterapici del cliente/paziente

14) Capacità di integrare principi psicologici nella pratica fisioterapica

iii) Etica e professionalità:

15) Comprensione dell'etica professionale, delle norme di comportamento e delle disposizioni giuridiche

16) Conoscenza di base dei sistemi sanitari, delle strutture organizzative e delle politiche sanitarie

17) Abilità di esercitare la professione autonomamente, applicando il proprio giudizio professionale

18) Abilità di compilare e trattare le cartelle cliniche dei pazienti in modo appropriato e in conformità con i requisiti etici e giuridici

iv) Comunicazione:

19) Competenze di comunicazione efficace con i clienti/pazienti

20) Competenze di comunicazione efficace con altri prestatori di assistenza sanitaria

v) Scienze sociali e sanità pubblica:

21) Conoscenza della sanità di prevenzione e delle attività di promozione della salute

22) Capacità di adattarsi ai cambiamenti nell'assistenza sanitaria e nella società

23) Conoscenza delle problematiche di salute pubblica e delle attività di prevenzione volte a migliorare la salute pubblica

24) Capacità di collaborare con clienti/pazienti, prestatori di assistenza e membri dell'équipe sanitaria

vi) Collaborazione e gestione professionale:

25) Capacità di collaborare con gli altri membri di équipe interdisciplinari e multiprofessionali

26) Conoscenza del proprio ruolo nonché del ruolo e delle responsabilità altrui all'interno di un'équipe interdisciplinare

27) Capacità di applicare le conoscenze teoriche nella pratica e di utilizzare il ragionamento clinico

28) Capacità di prendere decisioni e agire sulla base della conoscenza della pratica basata sulle prove di efficacia.

Articolo 6

Riesame

Al più tardi entro cinque anni dalla scadenza del termine di recepimento della presente direttiva, la Commissione, in cooperazione con gli Stati membri, riesamina il quadro comune di formazione istituito dalla presente direttiva, in particolare il relativo contenuto e la sua persistente adeguatezza alla luce del progresso scientifico e tecnico generalmente riconosciuto nella professione.

Articolo 7

Recepimento

1. Gli Stati membri mettono in vigore le disposizioni legislative, regolamentari e amministrative necessarie per conformarsi alla presente direttiva entro il 26 maggio 2028. Essi ne informano immediatamente la Commissione.

2. Le disposizioni adottate dagli Stati membri contengono un riferimento alla presente direttiva o sono corredate di tale riferimento all'atto della pubblicazione ufficiale. Le modalità del riferimento sono stabilite dagli Stati membri.

3. Gli Stati membri comunicano alla Commissione il testo delle disposizioni principali di diritto interno che adottano nel settore disciplinato dalla presente direttiva.

Articolo 8

Entrata in vigore

La presente direttiva entra in vigore il ventesimo giorno successivo alla pubblicazione nella *Gazzetta ufficiale dell'Unione europea*.

Articolo 9

Destinatari

Gli Stati membri sono destinatari della presente direttiva.

Fatto a Bruxelles, il 15 settembre 2026

Per la Commissione
La presidente
Ursula VON DER LEYEN