

# **INDAGINE CONOSCITIVA SUI FISIOTERAPISTI IN UMBRIA**

Realizzata dalla Commissione d'Albo dei Fisioterapisti  
dell'Ordine TSRM - PSTRP di Perugia e Terni

# INDICE

1. Introduzione
2. Il questionario somministrato ai fisioterapisti
3. Dati sulla partecipazione all'indagine
4. Dati anagrafici del campione di fisioterapisti
  - *Genere*
  - *Età*
5. Dati inerenti alla formazione
  - *Titolo abilitante*
  - *Formazione post-lauream*
6. Dati sulla condizione occupazionale e lavorativa
  - *Occupazione*
  - *Distribuzione sul territorio*
  - *Anni di attività*
  - *Regime di lavoro*
  - *Ruolo lavorativo*
  - *Setting di lavoro*
  - *Ambiti di lavoro prevalenti*
7. Bisogni/priorità emersi dall'indagine
8. Suggerimenti forniti dal campione
9. Conclusioni

# 1. Introduzione

Nell'assolvere i delicati compiti di rappresentanza, tutela e valorizzazione della figura del fisioterapista, ci siamo sin da subito resi conto della grave manchevolezza rappresentata dalla limitata conoscenza degli 817 colleghi iscritti all'Albo dei fisioterapisti dell'Ordine TSRM-PSTRP di Perugia e Terni. Ad oggi, infatti, non ci risulta siano stati mai condotti studi finalizzati a rilevare e registrare, in maniera ordinata e sistematica, dati anagrafici dei fisioterapisti umbri, né informazioni riguardanti i loro percorsi formativi, oppure relative alla loro condizione occupazionale e lavorativa. Inoltre, avvertivamo la mancanza di feedback dei professionisti verso i quali abbiamo l'onere e l'onore di dar voce, in parte impediti anche da cause di forza maggiore dipendente dall'emergenza Covid19. Con la presente indagine conoscitiva abbiamo cercato quindi di delineare una mappatura generale della fisioterapia in Umbria ad oggi, maggio 2020, in maniera tale da facilitare l'orientamento nostro e dei colleghi e la pianificazione dei prossimi passi da percorrere insieme verso un'auspicata crescita professionale e politica della categoria.

## 2. Il questionario

### Questionario Fisioterapisti Umbri

\*Campo obbligatorio

Nome e Cognome (facoltativo)

La tua risposta

Indirizzo e-mail (facoltativo)

La tua risposta

Genere \*

Maschio

Femmina

Data di nascita \*

Data

Area regionale in cui viene svolto il lavoro (si possono indicare più opzioni) \*



Città di Castello

Gubbio

Lago Trasimeno

Perugia

Assisi

Foligno

Spoleto

Orvieto

Todi

Terni

Amelia

Cascia

Nessuna

Il lavoro viene svolto fuori regione? \*

- Sì
- No
- Sì, in parte (specificare)
- Attualmente non sto esercitando

Avanti

Dove ha conseguito il titolo abilitante alla professione di fisioterapista? \*

- Italia
- Estero (specificare)

Indietro

Avanti

Attraverso quale percorso formativo ha conseguito il titolo abilitante? \*

- Titolo equipollente alla laurea triennale ed abilitante alla professione di fisioterapista
- Diploma Universitario
- Laurea triennale
- Altro:  
\_\_\_\_\_

Hai conseguito ulteriori titoli universitari, oltre al titolo abilitante? \*

- Sì
- No

Se sì quali? (se è stato conseguito un master non presente tra quelli elencati, clicchi altro e specifichi il nome del master) \*

- Master Universitario di I livello in Disordini Muscolo-scheletrici/Terapia Manuale
- Master Universitario di I livello in Fisioterapia Respiratoria
- Master Universitario di I livello in Fisioterapia Pediatrica
- Master Universitario di I livello in Fisioterapia Sportiva
- Master Universitario di I livello in Coordinamento
- Dottorato
- Laurea magistrale in Scienze Riabilitative delle Professioni Sanitarie
- Altro:  
\_\_\_\_\_

Indietro

Avanti

Regime di lavoro \*

- Libero professionista
- Dipendente sanità privata non convenzionata con il SSN
- Dipendente sanità privata convenzionata con il SSN
- Dipendente sanità pubblica
- Attualmente privo di occupazione
- Altro:  
\_\_\_\_\_

Ruolo lavorativo \*

- Collaboratore Professionale sanitario
- Coordinatore
- Posizione Organizzativa
- Dirigente
- Altro:

In quale anno ha cominciato a lavorare come fisioterapista \*

La tua risposta

Setting di lavoro (è possibile selezionare più opzioni) \*

- Attività Ambulatoriale
- Attività Domiciliare
- Riabilitazione Ospedaliera
- RSA
- Società sportiva
- Formazione universitaria
- Ricerca
- Altro:

Ambiti di lavoro prevalenti (è possibile selezionare più opzioni) \*

- Muscolo-scheletrico
- Pediatrico
- Cardio-respiratorio

- Neurologico
- Geriatrico
- Sportivo
- Ambito non clinico (specificare)
- Altro:

Quali sono secondo te i bisogni/priorità più urgenti da affrontare? (selezione al massimo tre opzioni) \*

- Difesa dell'autonomia e della responsabilità del fisioterapista
- Protezione e sviluppo dell'accesso diretto in fisioterapia
- Lotta contro l'abusivismo
- Lotta per il diritto ad un equo compenso
- Incrementare le indennità dei contratti nazionali nella sanità pubblica
- Avere una cassa previdenziale propria
- Formazione continua, ECM di qualità
- Promozione immagine sociale del fisioterapista
- Lotta per il riconoscimento del fisioterapista di comunità/famiglia
- Formazione universitaria quinquennale a ciclo unico
- Nessuno
- Altro:

Avresti dei suggerimenti per supportare il lavoro della Commissione d'Albo?

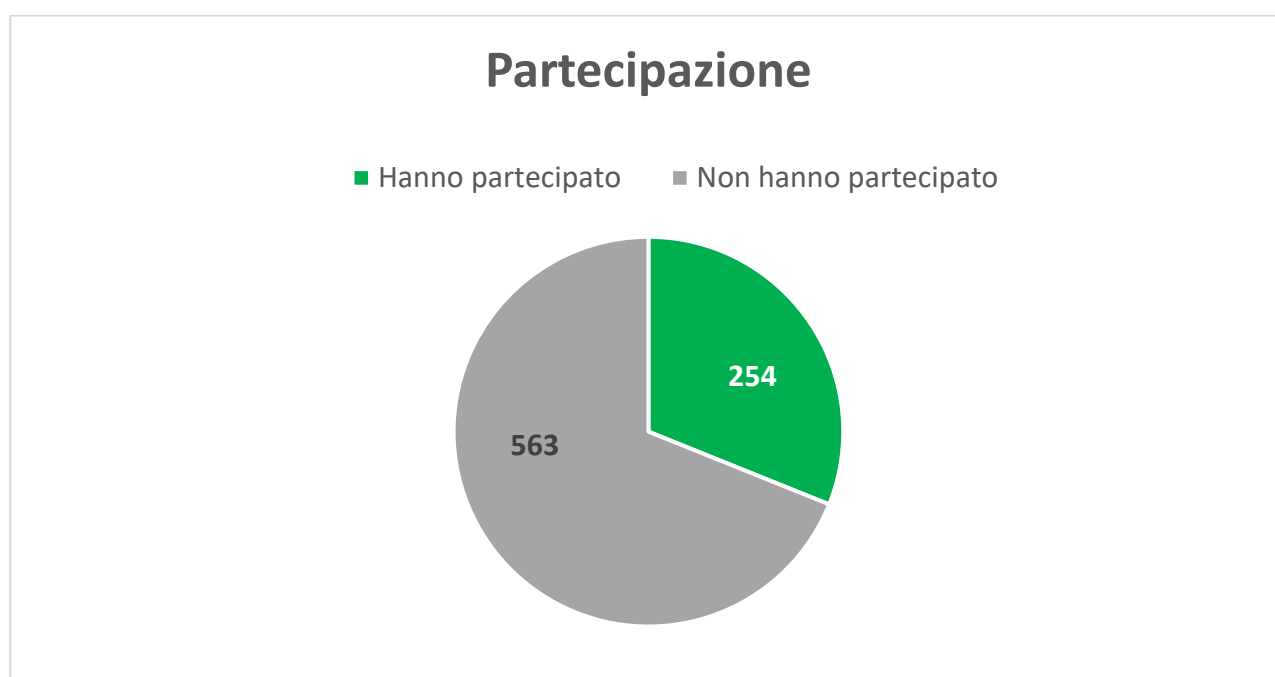
La tua risposta

Indietro

Invia

### 3. Dati sulla partecipazione all'indagine

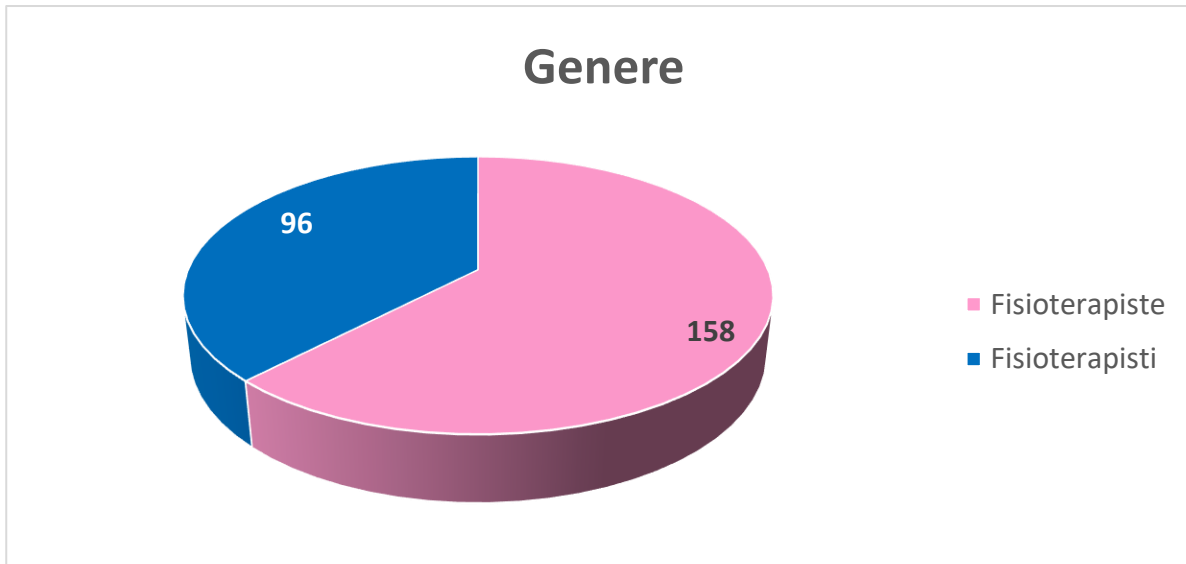
Come mostra il grafico, ci siamo potuti avvalere delle risposte soltanto di una parte della popolazione dei fisioterapisti umbri; infatti, degli 817 professionisti iscritti all'Albo, solo 254 (31%) hanno accettato il nostro invito di compilare il questionario entro i termini prefissati, mentre più di 2/3 di essi non ha mostrato interesse per questa indagine conoscitiva. Oltre la metà del campione (131 – 51,6%) ha preferito partecipare in forma anonima; 123 colleghi hanno inserito il proprio nome e cognome, oppure solo il nome o le iniziali; infine, 99 hanno fornito anche l'indirizzo e-mail.



### 4. Dati anagrafici del campione di fisioterapisti

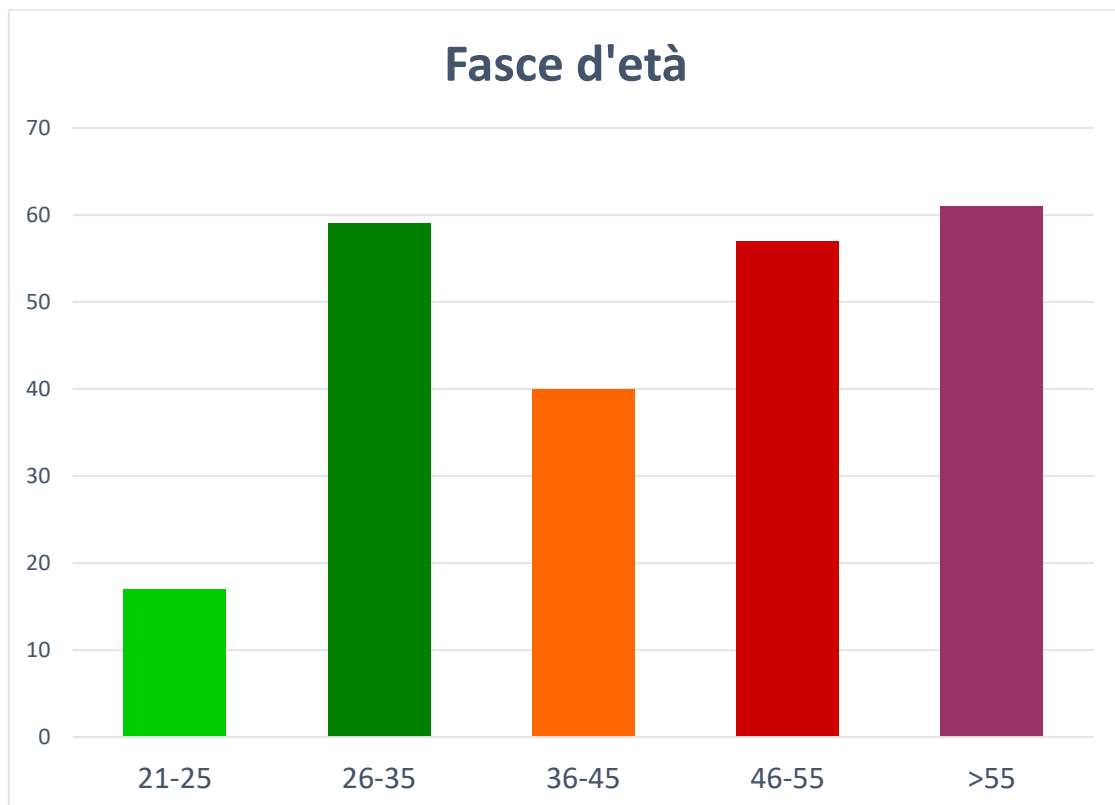
#### 4.1 Genere

Il campione è costituito per il 62,2% da donne e ciò è in linea coi dati nazionali; storicamente la fisioterapia è stata una professione a prevalenza femminile, anche se negli ultimi anni si è assistito ad una progressiva equilibratura di tale divario, come dimostra la presenza in questa indagine di numerosi fisioterapisti uomini tra i partecipanti più giovani.



## 4.2 Età

Il campione di fisioterapisti analizzato ha un range di età compreso tra 23 e 67 anni, e la maggior parte si colloca nelle fasce d'età 26-35 anni (23,2%), 46-55 anni (22,4%) e >55 anni (24,0%), mentre l'età media è di 42,4 anni. Va tuttavia ricordato che 20 risposte (7,9%) sono state escluse in quanto non giudicate attendibili per errori di compilazione.





## 5. Dati inerenti alla formazione

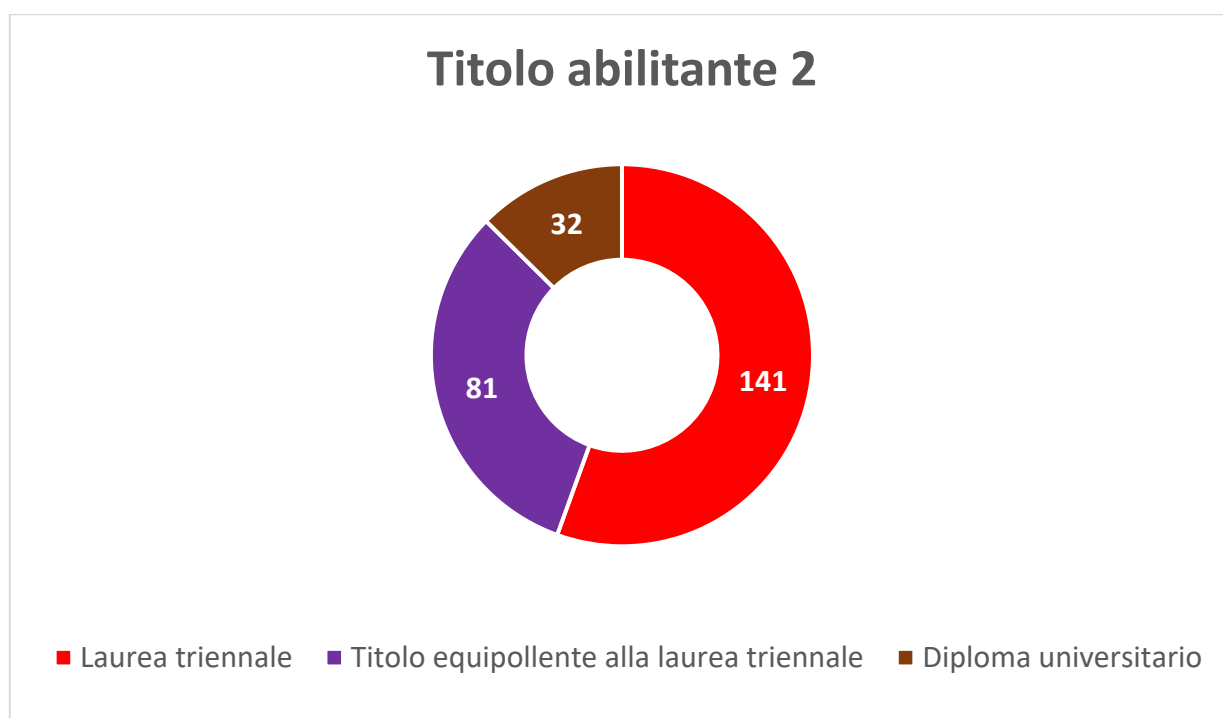
### 5.1 Titolo abilitante

*“Dove ha conseguito il titolo abilitante alla professione di fisioterapista?”*



La quasi totalità dei partecipanti (98,4%) ha risposto “Italia”; soltanto 4 colleghi hanno conseguito il titolo all'estero: due in Svizzera, uno in Germania e uno in Spagna.

*“Attraverso quale percorso formativo ha conseguito il titolo abilitante?”*



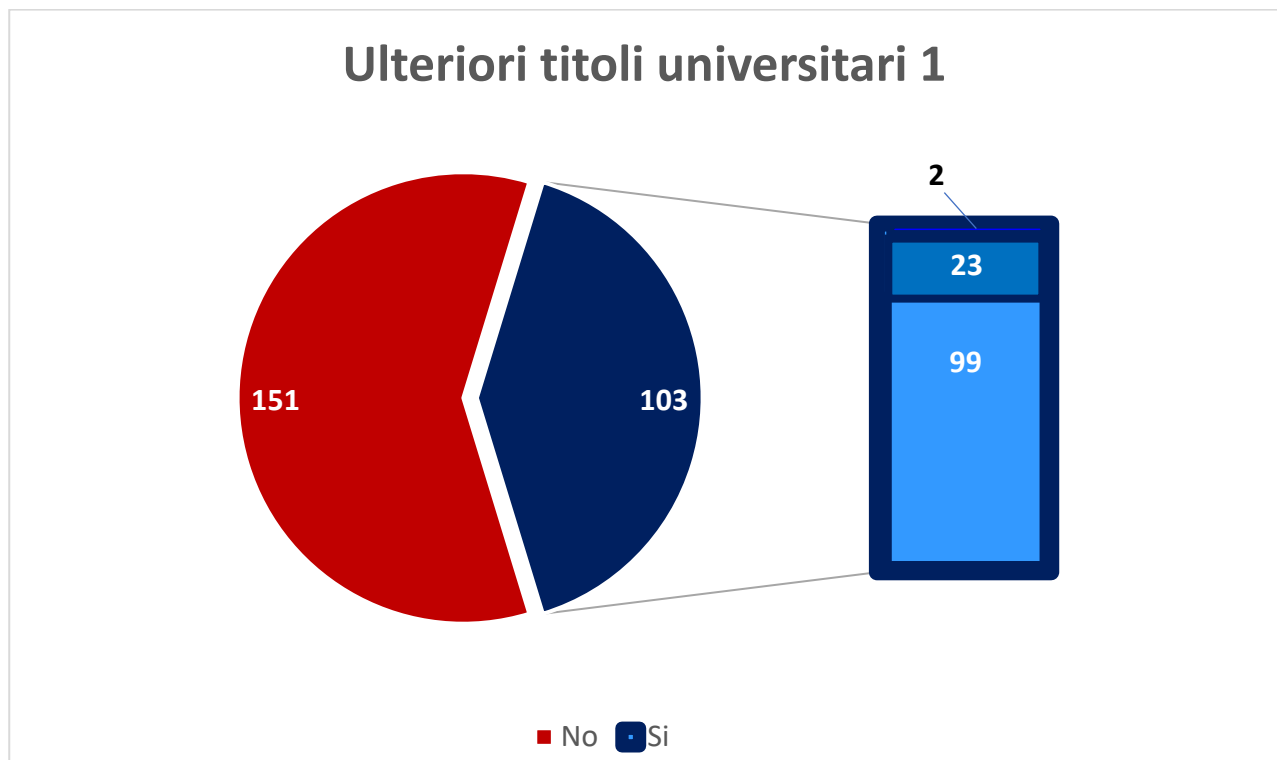
Oltre la metà del campione ha conseguito la Laurea Triennale, mentre 81 soggetti (32% del campione) hanno ottenuto un titolo equipollente ed abilitante alla professione di fisioterapista; i rimanenti 32 (13% del campione) posseggono un diploma universitario.

## 5.2 Formazione post-lauream

*“Ha conseguito ulteriori titoli universitari, oltre al titolo abilitante?”*

*“Se si quali?”*

Soltanto la minoranza dei partecipanti (41%) risponde di possedere ulteriori titoli universitari, oltre a quello abilitante. In realtà, alla successiva domanda “Se si, quali?”, 122 colleghi (48%) esplicitano almeno un ulteriore (effettivo) titolo universitario, 23 (9,0%) ne aggiungono altri 2 e due altri 3, mentre il numero dei professionisti che risponde “nessuno”, o che specifica di non aver ancora conseguito allo stato attuale un ulteriore titolo, o che elenca diplomi/master e certificazioni non universitarie/corsi di formazione/percorsi formativi non chiari scende a 132 (52%).



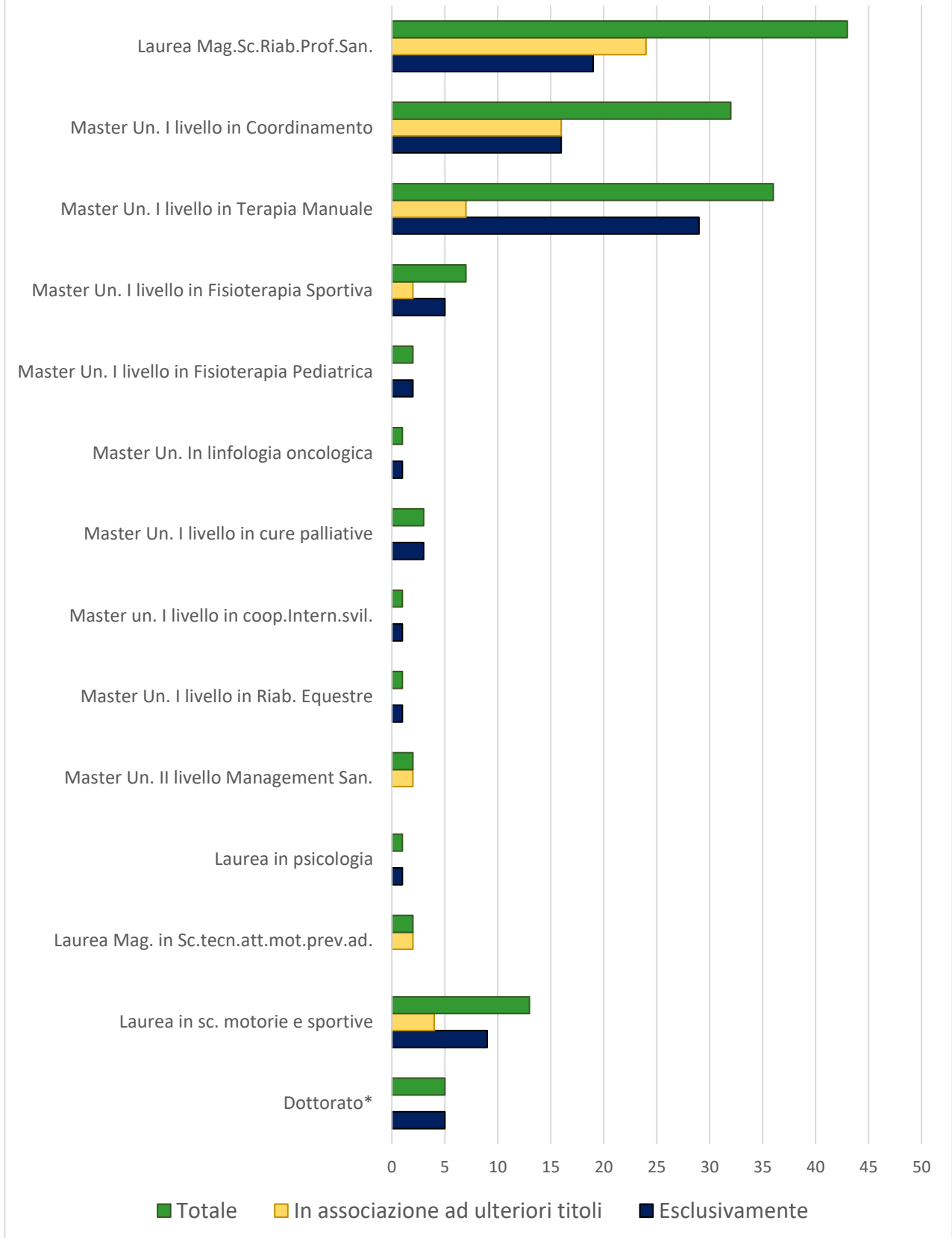
Tra i colleghi che dichiarano di aver conseguito almeno un ulteriore titolo abilitante, oltre 1/3 possiede la Laurea Magistrale in Scienze Riabilitative delle Professioni Sanitarie (ben 43, il 16,9% di tutto il campione, senza contare i 5 fisioterapisti che affermano di non aver ultimato gli studi allo stato attuale) e 24 di essi hanno ottenuto almeno 3 titoli universitari.

## Ulteriori titoli universitari 2 (in corso)

Master Un. I livello in Fisioterapia Respiratoria	2
Laurea Mag. in Scienze Riab. delle Prof.San.	5

Ben 32 partecipanti posseggono il Master Universitario di I livello in Coordinamento (il 26,3% dei plurititolati e il 12,6% di tutto il campione), nella metà dei casi in associazione ad altri titoli, mentre soltanto 2 colleghi hanno completato il Master Universitario di II livello in Management Sanitario. Tra i master professionalizzanti, spicca il Master Universitario di I livello in Riabilitazione dei disturbi Muscoloscheletrici/Master in Terapia Manuale (36 risposte; 14,2% del campione), primo nella classifica degli ulteriori titoli universitari per numero di risposte ricevute in forma esclusiva (ben 29, l'11,4% dell'intero campione). Gli altri master monoprofessionali risultano più unici che rari: solo 7 colleghi sono specialisti in Fisioterapia sportiva, solo 2 in Fisioterapia Pediatrica e addirittura nessuno al momento in Fisioterapia Respiratoria, anche se 2 fisioterapisti dichiarano di essere iscritti al relativo Master Universitario di I livello. Ulteriori master emersi da questa indagine sono il Master Universitario di I livello in Terapia del Dolore e Cure Palliative (3 risposte), il Master Universitario in Linfologia Oncologica (1 risposta), il Master Universitario di I livello in Riabilitazione Equestre (1 risposta) e il Master Universitario di I livello in Cooperazione Internazionale allo Sviluppo (1 risposta). Una percentuale ragguardevole del campione (5,1%, ben 13 professionisti!) ha la Laurea Triennale in Scienze Motorie e Sportive e 2 di essi anche la Laurea Magistrale in Scienze e tecniche dell'attività motoria preventiva e adattata. Un collega ha la Laura in Psicologia. Infine, 5 partecipanti hanno spuntato la casella "Dottorato di Ricerca" in forma esclusiva; tuttavia ci sembra una cifra troppo alta da ritenere attendibile, anche alla luce del fatto che il prerequisito necessario per accedervi in Italia è aver conseguito la Laurea Magistrale.

## Ulteriori titoli universitari 3



\*Il grafico non tiene conto di diplomi, master e certificazioni non universitarie, corsi di formazione, percorsi formativi non chiari e titoli non ancora conseguiti.

## 6. Dati sulla condizione occupazionale e lavorativa

### 6.1 Occupazione

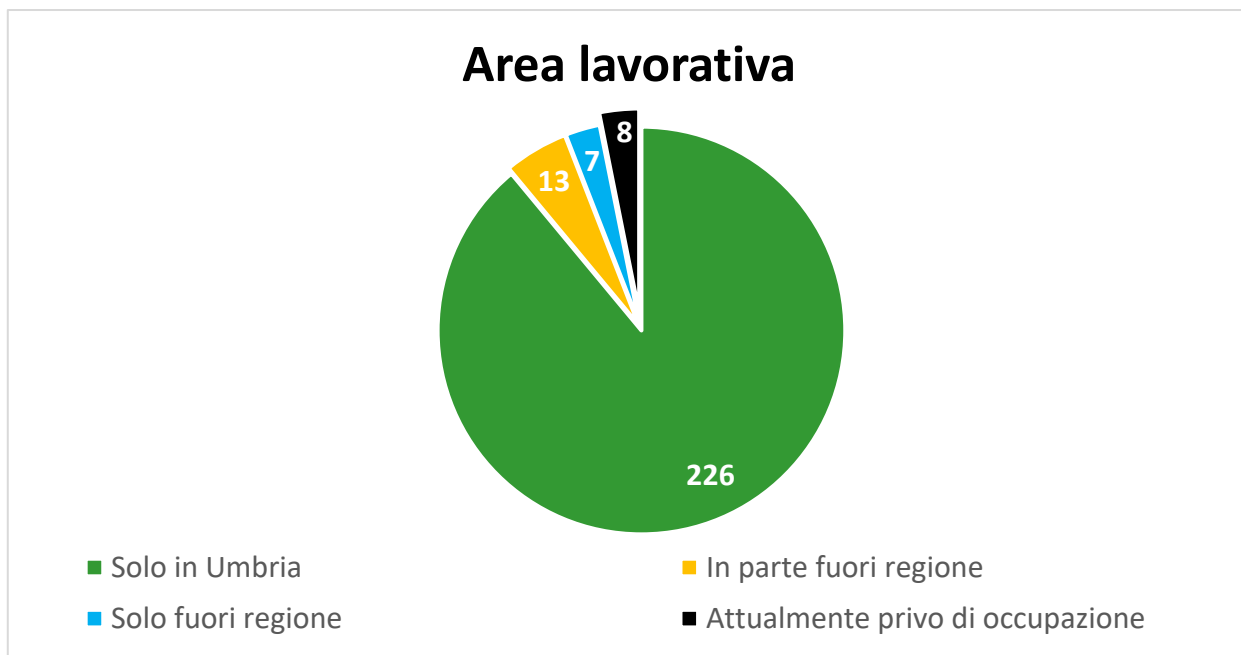
La pressoché totalità (98,4%) dei partecipanti a questo studio afferma di avere lavoro; soltanto 4 colleghi, alla domanda “regime di lavoro”, hanno spuntato la casella “attualmente privo di occupazione”.



### 6.2 Distribuzione sul territorio

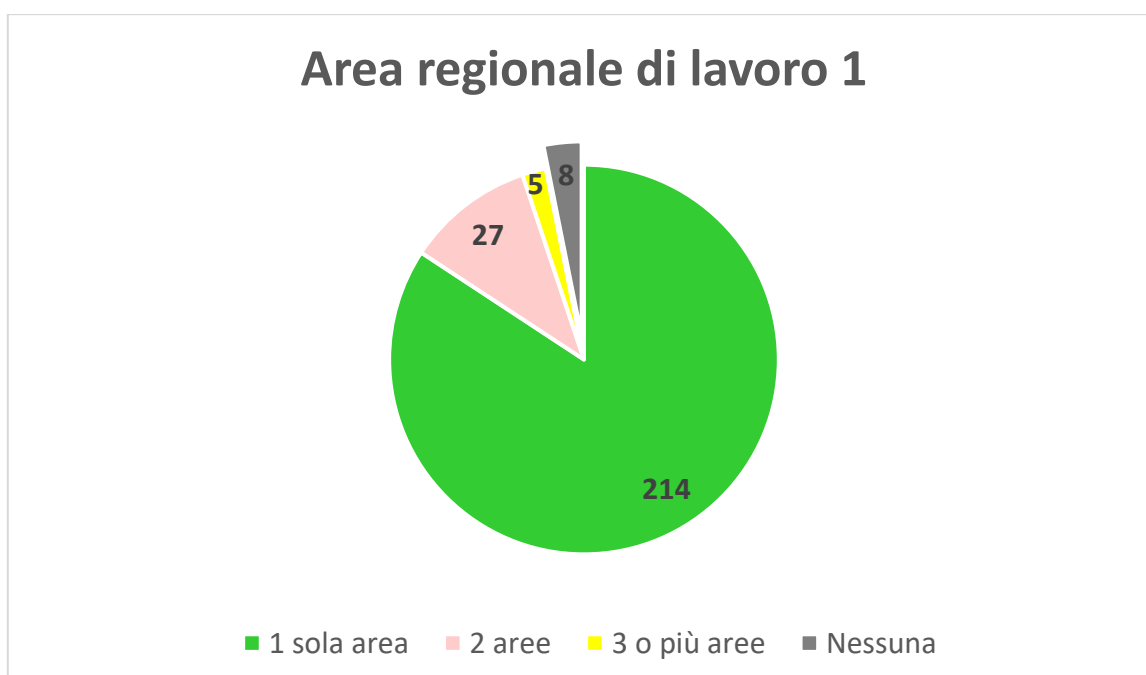
*“Il lavoro viene svolto fuori regione?”*

Come prevedibile, la stragrande maggioranza del campione lavora soltanto in Umbria (88,9%); 20 partecipanti all'indagine (7,9% del campione) dichiarano di lavorare fuori regione, o esclusivamente (7 risposte), o in parte (13 risposte). Le regioni di interesse sono perlopiù quelle confinanti (Lazio: 5; Toscana: 4); alcuni colleghi poi rivelano di spostarsi anche oltre i confini nazionali, uno/a perché coinvolto/a in attività umanitarie, 2 al seguito di squadre nazionali italiane. Infine, 8 professionisti (3,1% del campione) sostengono di essere attualmente privi di occupazione. Questo dato è incoerente rispetto al precedente.

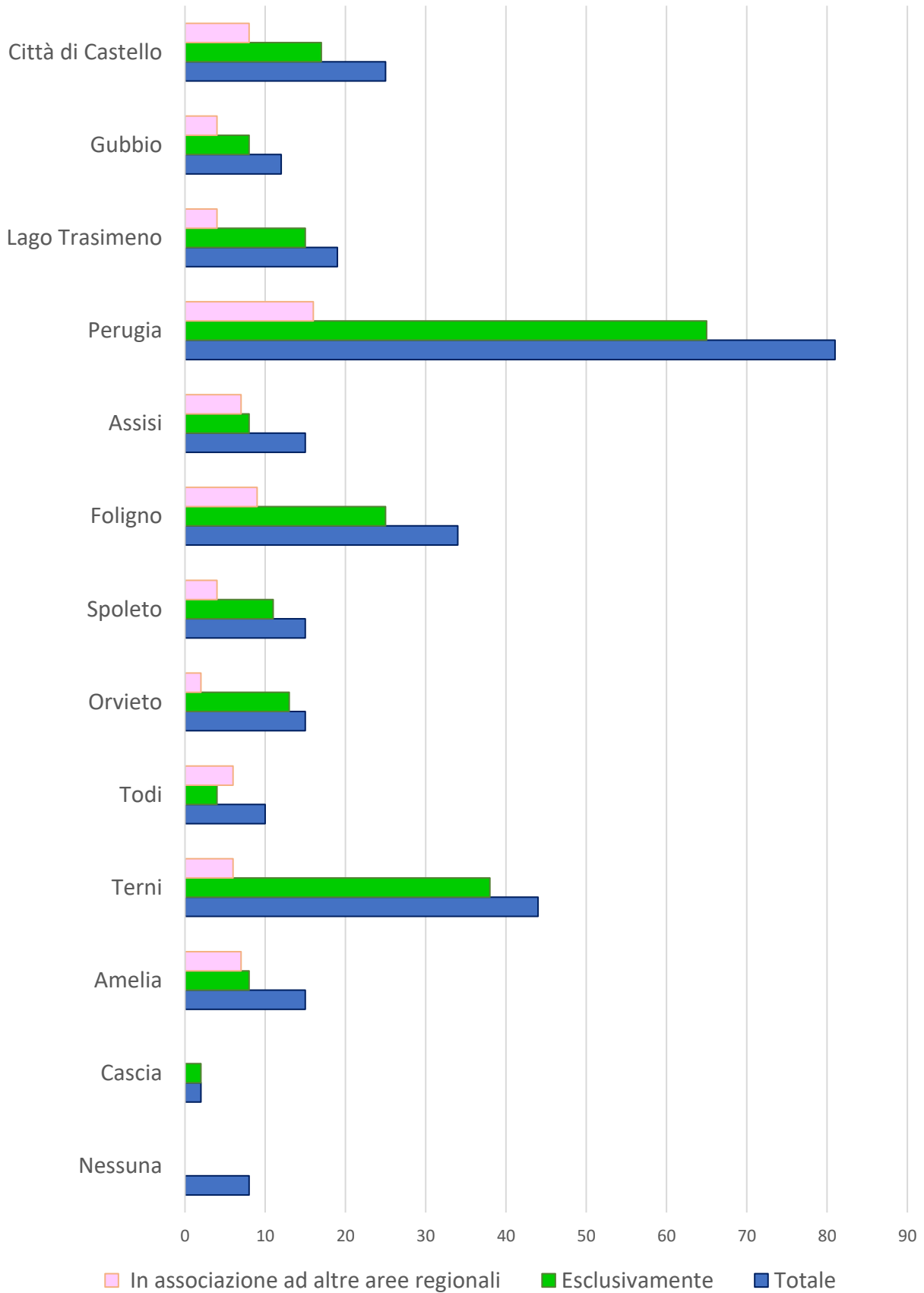


### *“Area regionale in cui viene svolto il lavoro”*

Come si evince dal grafico, la stragrande maggioranza del campione (84,2%) lavora stabilmente in una sola area regionale tra quelle indicate; soltanto un fisioterapista su 10 si muove in un'altra regione e meno del 2% copre 3 o più aree. Di nuovo, si registra un'incoerenza rispetto alla domanda precedente: mentre 15 partecipanti avevano spuntato le caselle di testo “attualmente privo di occupazione” o “sì” (solo fuori regione), qui soltanto 8 hanno selezionato l'opzione “nessuna”.



## Area regionale di lavoro 2



Anche se il campione costituisce meno di 1/3 dei fisioterapisti umbri, la loro distribuzione sul territorio sembra essere rappresentativa della popolazione totale dei professionisti e grosso modo coerente e proporzionale al numero degli abitanti: l'area regionale che ha registrato più risposte è Perugia (81; 31,9%); più distaccate troviamo, in ordine decrescente, rispettivamente Terni (44; 17,3%), Foligno (34; 13,4%), Città di Castello (25; 9,8%) e l'area del Lago Trasimeno (19; 7,5%); Assisi, Spoleto, Orvieto e Amelia hanno raccolto ognuna 15 risposte (5,9%); seguono quindi Gubbio (12; 4,7%), Todi (10; 3,9%) ed infine Cascia, selezionata soltanto da 2 partecipanti. Ad eccezione proprio di Cascia, Orvieto e Spoleto, le aree che contano meno abitanti (Todi, Gubbio, Amelia, Assisi) sono anche quelle dove più alta è la percentuale di fisioterapisti che per lavoro è costretta a spostarsi anche in altre aree contigue: ad esempio, soltanto il 40% dei fisioterapisti tuderti lavora esclusivamente a Todi (e nei comuni vicini); solo poco più della metà (53,3%) dei colleghi assisani e amerini lavora esclusivamente ad Assisi o ad Amelia, mentre il 66,7% degli eugubini è occupato solo a Gubbio. Viceversa, le aree più densamente abitate (Perugia, Terni, Foligno, Città di Castello, Lago Trasimeno) offrono maggiori possibilità di lavoro e le percentuali di professionisti che vi lavorano in maniera esclusiva salgono rispettivamente all'80,2%, 86,4%, 73,5%, 68%, 79%.

### **6.3 Anni di attività**

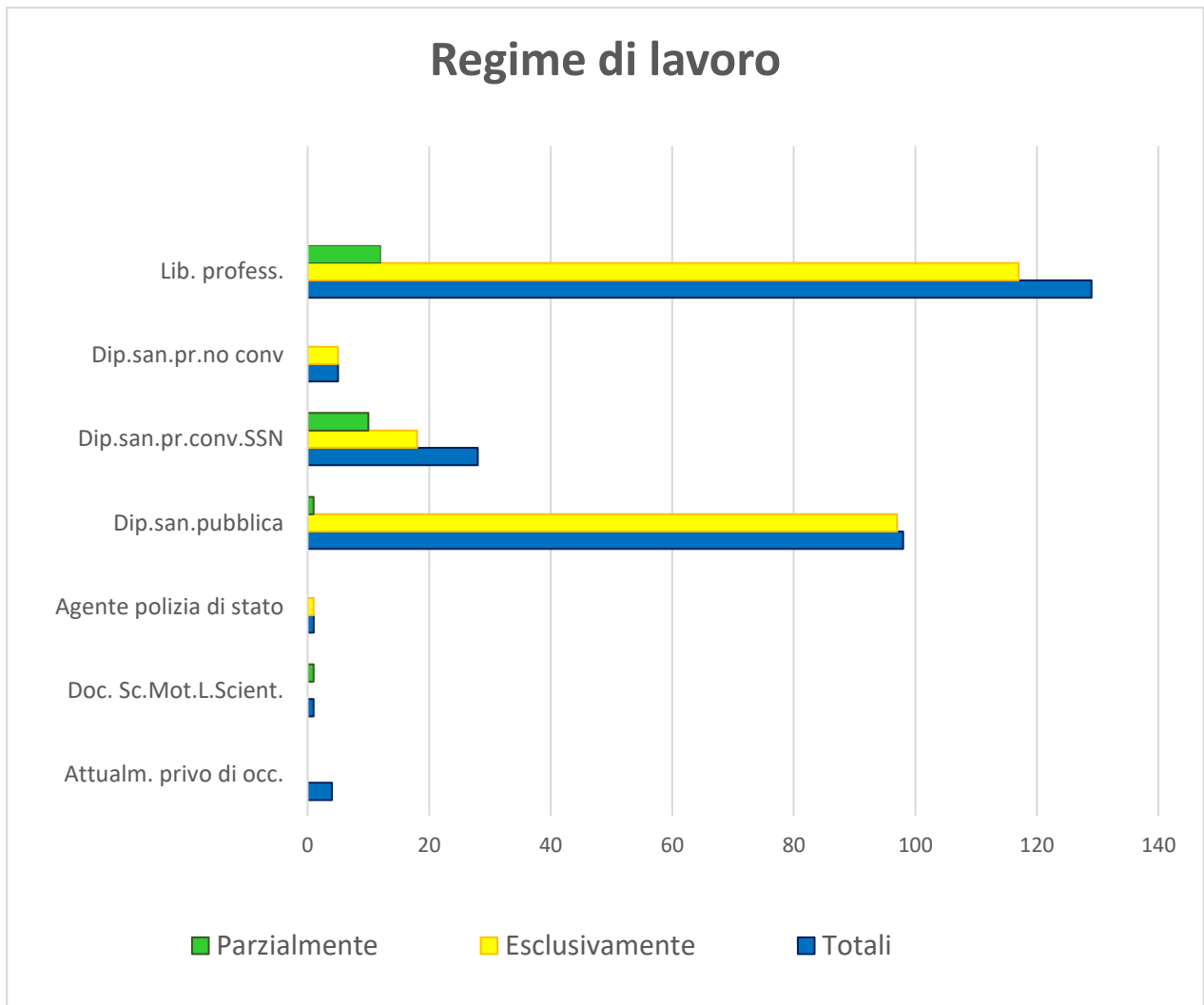
Tra i partecipanti all'indagine, il collega che per primo ha iniziato a lavorare conta ben 44 anni di attività. Come si nota dal grafico, dopo un rapido incremento lineare dei nuovi professionisti occupati dal 1980 al 1995, il tasso di crescita ha subito una considerevole riduzione nei 3 successivi quinquenni, fino al 2011; da allora, in 10 anni almeno altri 87 fisioterapisti umbri sono entrati nel mondo lavorativo e certamente si tratta di una cifra di gran lunga sottostimata, vista e considerata la numerosità del campione studiato. Soltanto nei primi 4 mesi e mezzo dell'anno corrente si possono contare già almeno 8 nuovi colleghi attivi e ci si aspetta che il 2020 segnerà il record di nuovi ingressi nel mondo del lavoro (secondo questa indagine il picco massimo, 15, è stato registrato nel 2014).





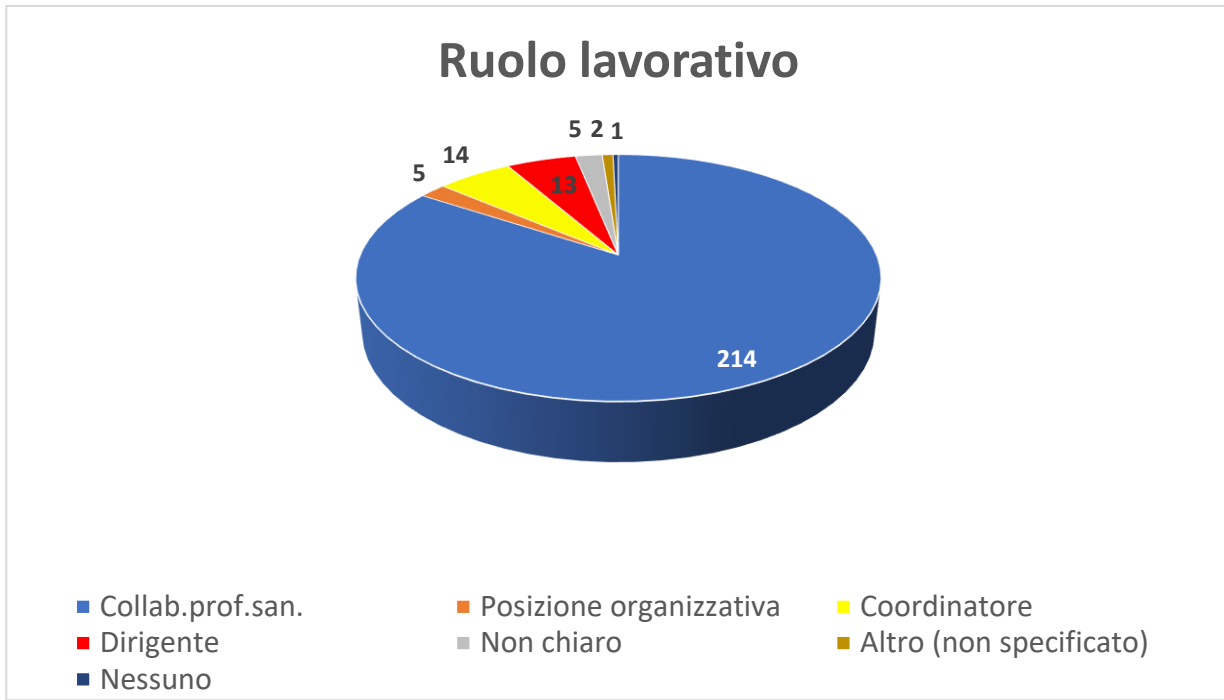
## 6.4 Regime di lavoro

Per quanto concerne il regime di lavoro, il campione non sembra essere rappresentativo della popolazione totale dei fisioterapisti: ben 97 colleghi, il 38,2% dei partecipanti, lavora come dipendente full-time della sanità pubblica, una percentuale probabilmente superiore rispetto a quella ipotizzabile nella popolazione generale, mentre soltanto 129 (50,8% del campione) sono occupati nella libera professione, 9 su 10 in forma esclusiva ed autonoma; anche quest'ultima proporzione appare verosimilmente troppo alta. Non sembrano adeguatamente rappresentati neanche gli altri regimi di lavoro: risulta poco probabile che meno del 2% dei fisioterapisti (5 risposte) lavori come dipendente full-time nella sanità privata non convenzionata col SSN. La percentuale è superiore, -anche se di poco- nel caso dei dipendenti della sanità privata convenzionata con SSN full (18 professionisti; 7,1%) e part-time-libero professionisti (10 soggetti, 3,9% del campione). Infine, l'indagine individua soltanto 1 fisioterapista allo stesso tempo dipendente part-time della sanità pubblica e libero professionista, cifra presumibilmente lontana dalla realtà.



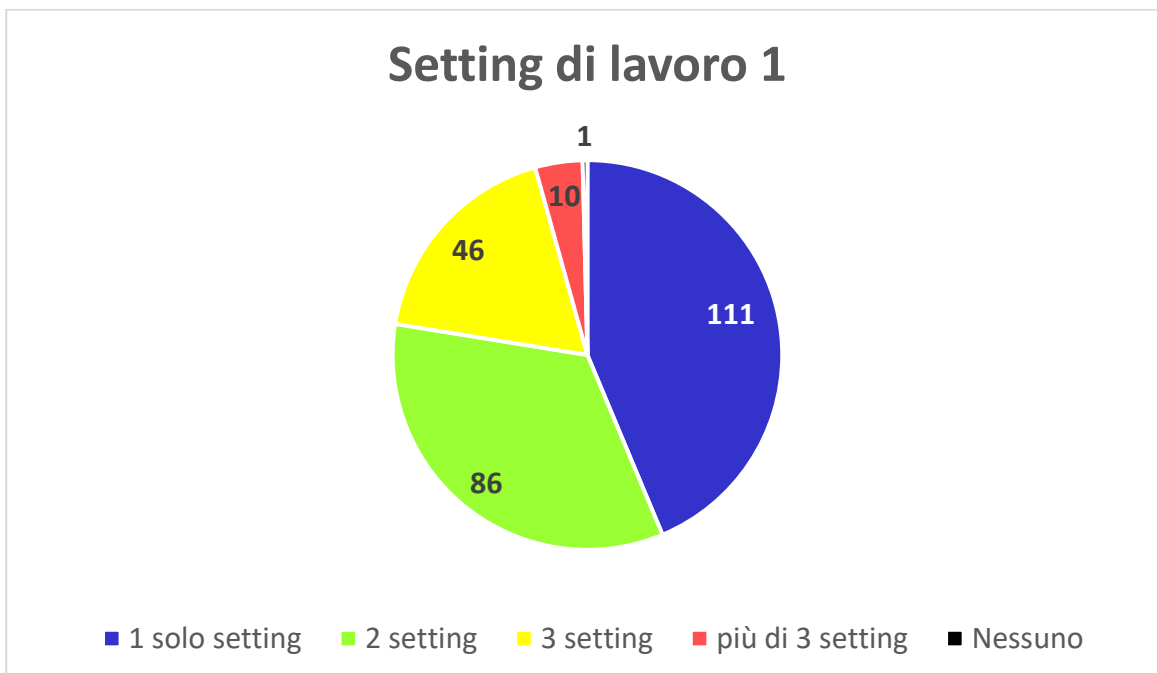
## 6.5 Ruolo lavorativo

La stragrande maggioranza dei partecipanti all'indagine è costituita da “collaboratori professionali sanitari” (84,2%; 214 professionisti); precisiamo che abbiamo compreso in questa categoria anche i collaboratori professionali sanitari senior, i liberi professionisti generici, i liberi professionisti autonomi e quelli titolari di studi professionali, poliambulatori, o centri di fisioterapia. Il 5,5% del campione è rappresentato da “coordinatori” (14 risposte), il 5,1% da “dirigenti” (13 risposte) e meno del 2% da “posizioni organizzative”. 5 colleghi hanno risposto genericamente con “fisioterapista”; 2 hanno spuntato la casella “altro” senza specificare il ruolo lavorativo e soltanto 1 ha scritto “nessuno”. Si segnala ancora una volta un'incoerenza nel dato relativo all'occupazione.

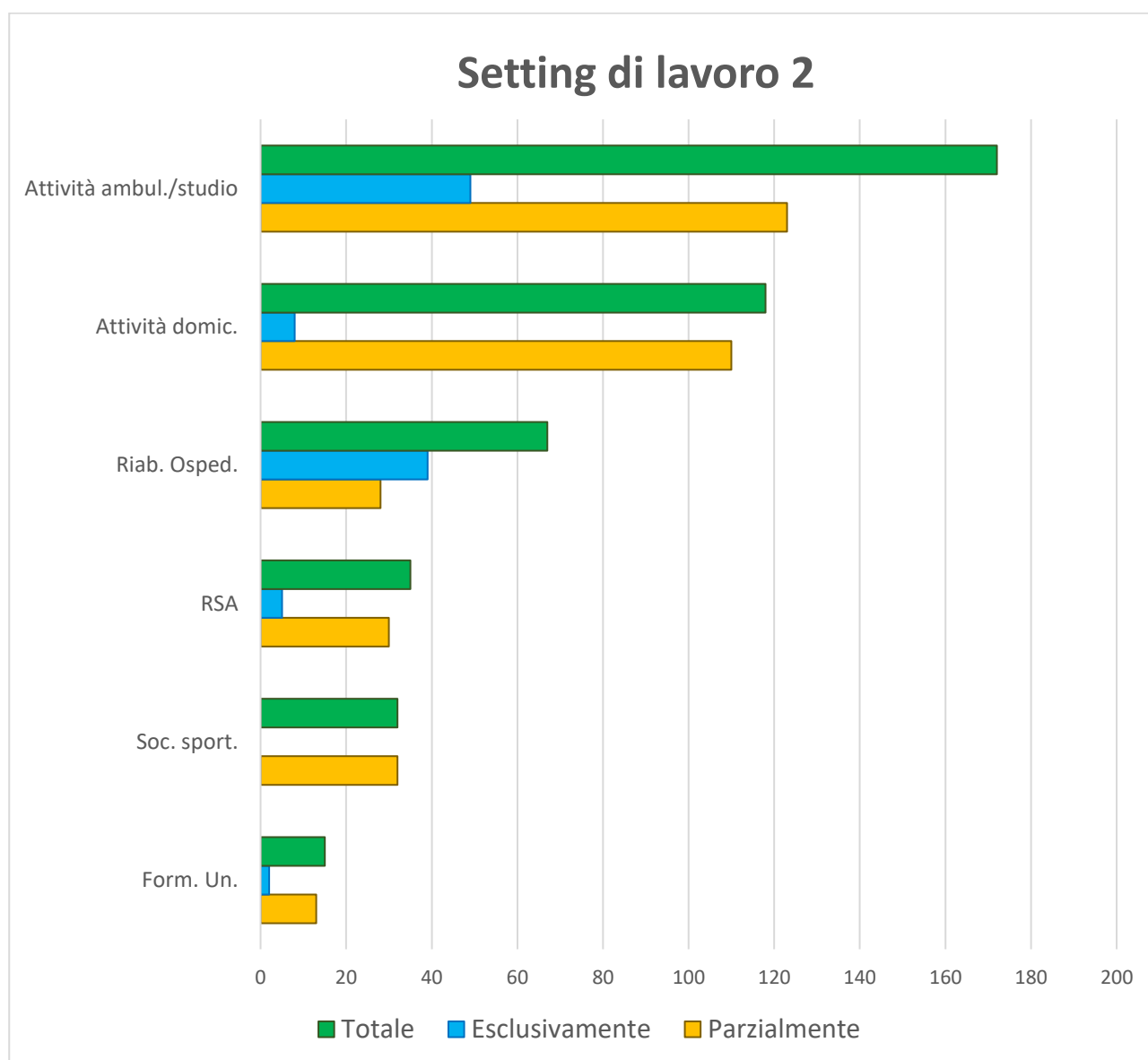


## 6.6 Setting di lavoro

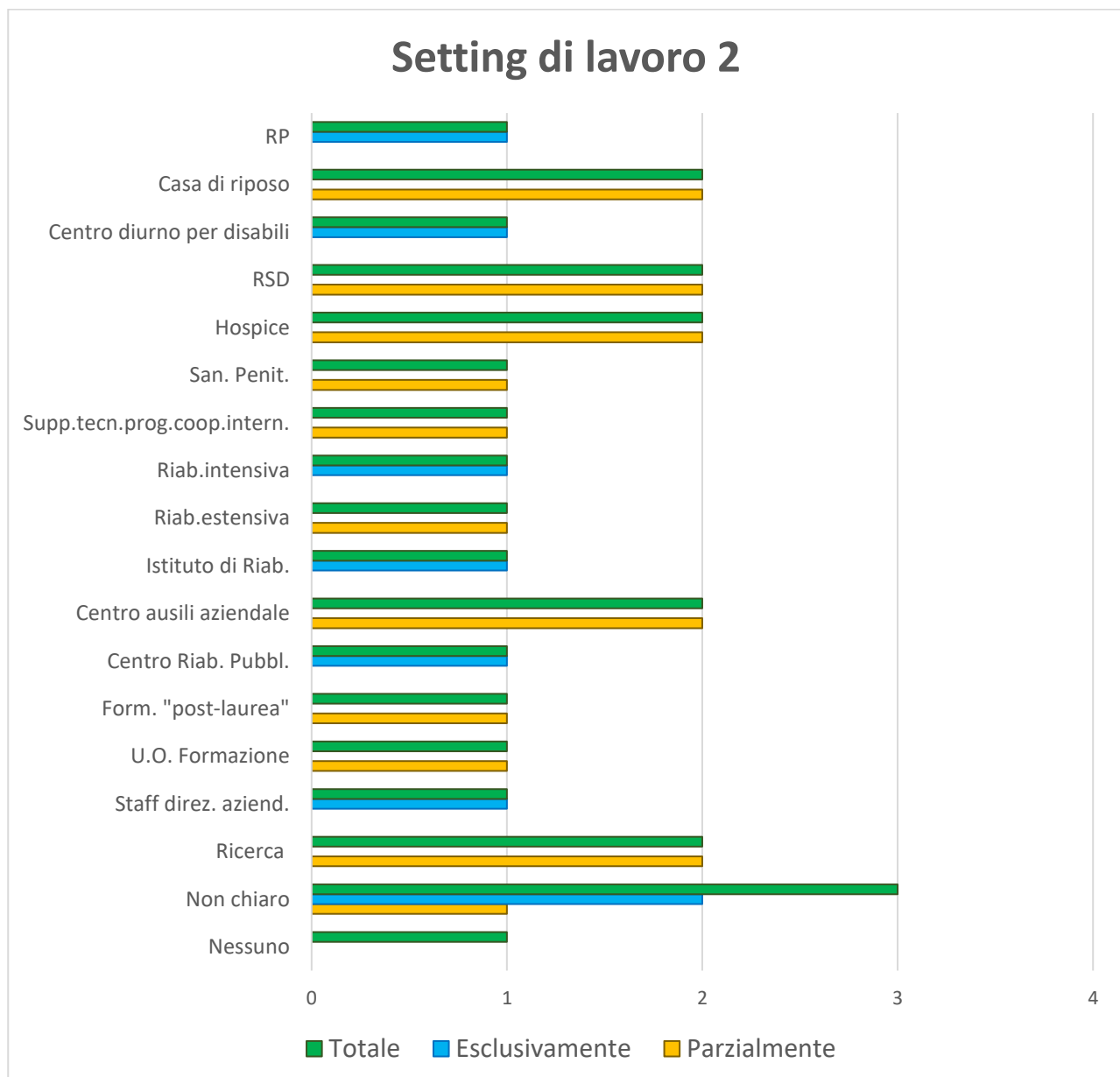
Quasi la metà del campione (43,7%, 111 risposte) lavora in 1 solo setting, poco più di 1/3 di essi (33,9%, 86 risposte) in 2 differenti setting, meno di 1/5 (18,1%, 46 risposte) in 3 e meno del 4% (10 risposte) in più di 3. Nonostante sia assai probabile che il numero dei fisioterapisti partecipanti all'indagine e attualmente disoccupati sia compreso tra 4 e 8, si registra ancora una volta 1 sola risposta "nessuno".



Come si evince dal grafico sottostante, il setting lavorativo che ha visto più risposte è, per distacco, quello ambulatoriale (172; 67,7%); in tale categoria abbiamo inserito anche gli studi professionali di fisioterapia (1), gli studi medici (1) ed in generale gli studi privati (1). Meno di 1 fisioterapista su 3 svolge però unicamente attività ambulatoriale. Quasi la metà dei colleghi che hanno partecipato all'indagine (46,5%) si reca a domicilio dei pazienti assistiti e la quasi totalità (93,2%) di essi è impegnata al contempo in altri setting lavorativi. Il 15,3% e l'11% dei partecipanti lavora in ospedale rispettivamente in forma esclusiva e in associazione ad altri setting. Ben 35 professionisti (13,8%) prestano servizio presso le RSA e solo 5 a tempo pieno. Una percentuale rilevante del campione (12,6%) collabora con società sportive, ma per nessun fisioterapista questa costituisce l'unica occupazione. Soltanto 15 colleghi (5,9%) si occupano, parzialmente, di Formazione Universitaria.

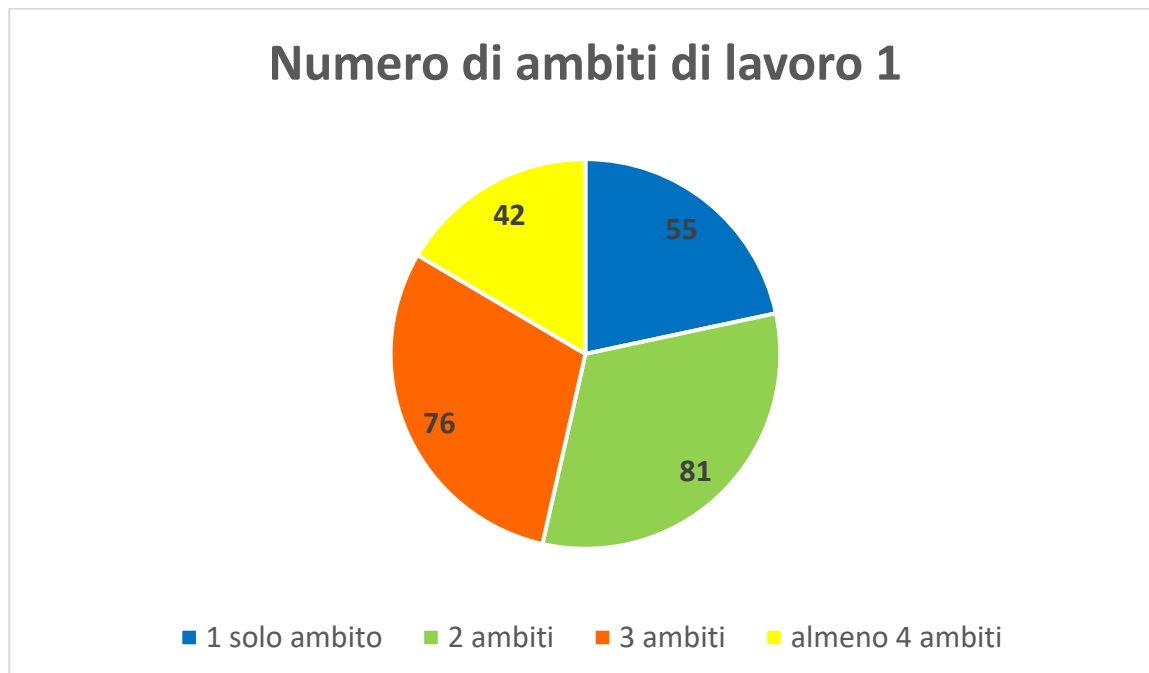


Ulteriori setting -meno rappresentati- emersi in questa indagine sono le Residenze Protette (1 risposta), le Case di Riposo (2 risposte), i Centri Diurni per Disabili (1), le Residenze Sanitarie per Disabili (2), gli Hospice (2), le strutture della Sanità Penitenziaria (1), o strutture nell'ambito di progetti di cooperazione internazionale (1), strutture di Riabilitazione Intensiva (1) ed Estensiva (1), un Istituto di Riabilitazione (1), Centri Ausili Aziendali (2), Centri di Riabilitazione Pubblici (1). 2 colleghi sono impegnati anche nella formazione non universitaria -1 nella "Formazione post laurea" e 1 nella U.O. Formazione-; 2 nella Ricerca, sempre in modalità part-time; 1 lavora a tempo pieno nello staff della direzione aziendale; 1 solo partecipante ha specificato "nessuno"; infine, 3 sono le risposte non chiare.



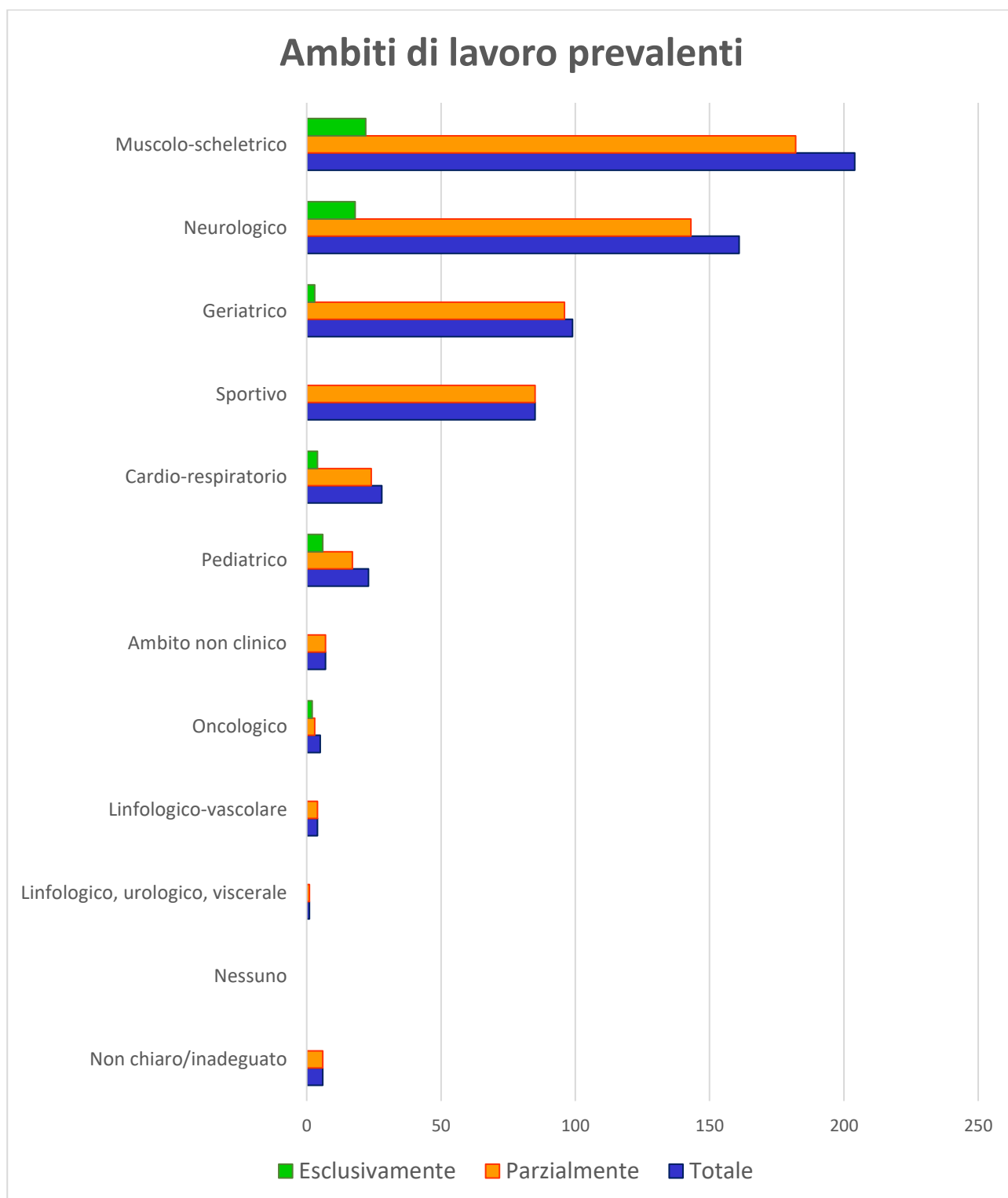
## 6.7 Ambiti di lavoro prevalenti

Solo 1 professionista su 5 (55 in totale, 21,6%) tra coloro che hanno risposto al questionario lavora in 1 solo ambito; oltre la metà di essi sono impegnati in 2 o 3 ambiti (rispettivamente il 31,9% e il 29,9%), mentre ben 42 fisioterapisti (16,5%) si dedicano a 4 o più ambiti. Di nuovo, nonostante sia probabile, tenendo conto delle risposte precedenti, che almeno 4 colleghi siano privi di occupazione, nessuno ha selezionato l'opzione "altro".



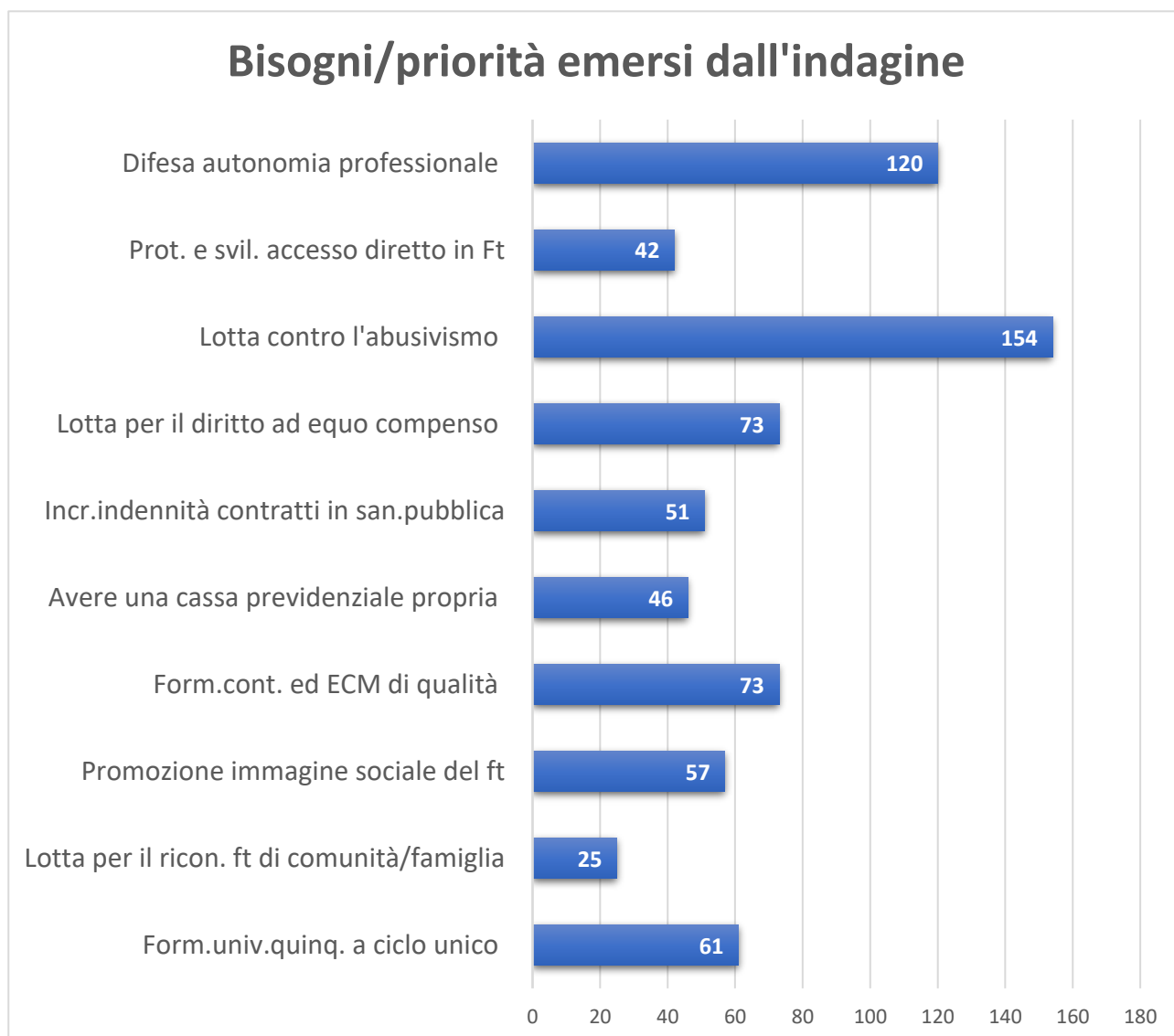
Come ci si aspettava, l'ambito più selezionato è stato il muscolo-scheletrico, che ha raccolto ben 204 risposte (80,3% del campione!), seguito dal neurologico (161 risposte, 63,4%) e dal geriatrico (99 risposte, 39%). Un terzo di tutti i fisioterapisti tratta anche -e non solo- pazienti sportivi, e questo dato è coerente con quanto emerso nel paragrafo "setting di lavoro". Un numero di colleghi decisamente minore lavora anche negli ambiti cardio-respiratorio e pediatrico, rispettivamente 28 (11%) e 23 (9%). 5 partecipanti sono occupati anche in ambito oncologico, 4 anche in quello "Linfologico-Vascolare", 1 ha anche specificato "Linfologico-Urologico-Viscerale". Infine, 7 fisioterapisti (2,7% del campione) lavorano anche -e non esclusivamente- in ambito non clinico (dato in contrasto con 2 risposte precedenti relative alla formazione universitaria); di questi, soltanto 3 hanno specificato la risposta: 2 hanno scritto "formazione" e 1 "servizio qualità e accreditamento". Se si tiene conto delle risposte uniche, la classifica si fa più corta e

cambia in maniera importante: ai primi due posti ci sono sempre il muscolo-scheletrico (22 risposte) e il neurologico (18 risposte), ma sono meno staccati rispetto agli altri; infatti, solo la decima parte dei fisioterapisti occupati in tali ambiti lo sono in maniera esclusiva. Al terzo posto troviamo l'ambito pediatrico (6 risposte), seguito dal cardio-respiratorio (4), dal geriatrico (3) e infine dall'oncologico (2).



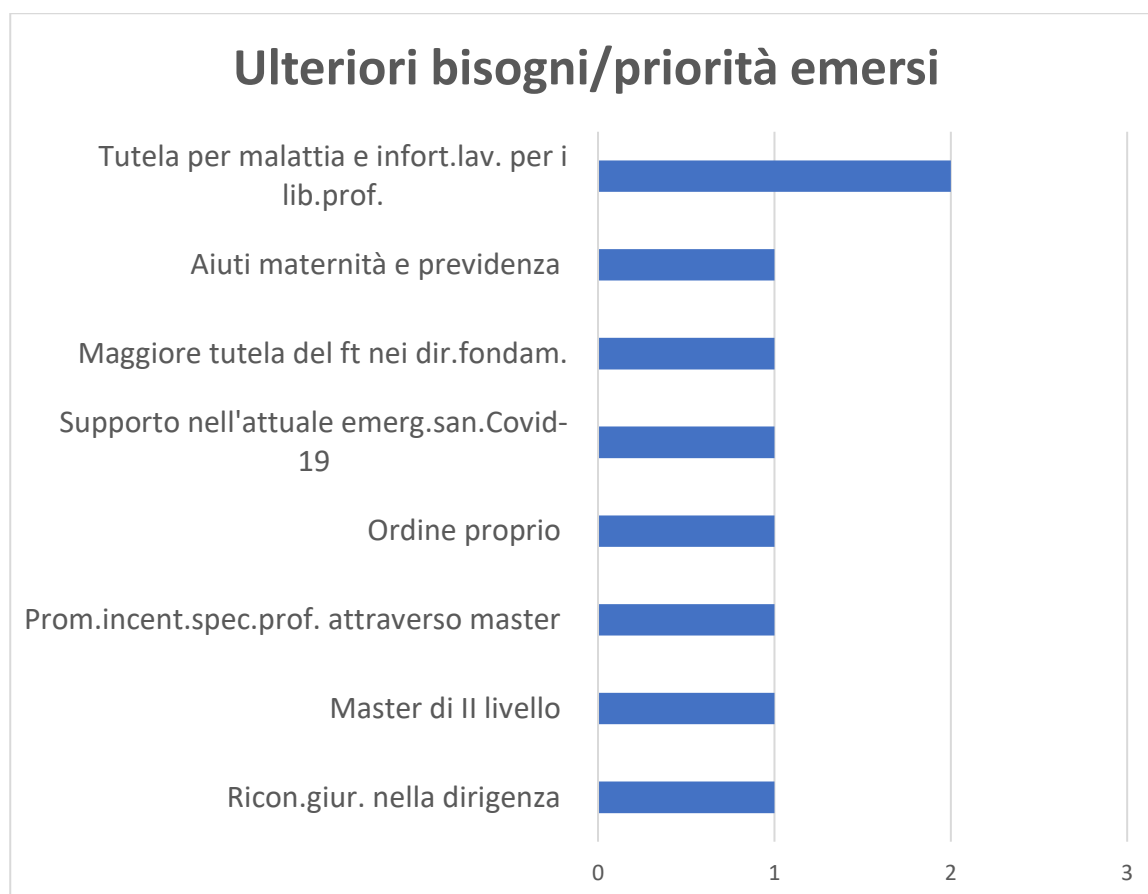
## 7. Bisogni/priorità emersi dall'indagine

La maggior parte (60,6%) dei partecipanti annovera tra le priorità la lotta contro l'abusivismo sanitario. Il secondo bisogno più sentito per numero di risposte è la difesa dell'autonomia professionale (47,2%). Quasi 1/3 del campione ha selezionato le opzioni "Formazione continua e ECM di qualità" e "lotta per un equo compenso lavorativo", quasi 1/4 "la formazione universitaria quinquennale a ciclo unico" e la "promozione dell'immagine sociale del fisioterapista", e 1/5 "l'incremento dell'indennità dei contratti di sanità pubblica". La "formazione di una cassa previdenziale dei Fisioterapisti" e la "protezione e sviluppo dell'accesso diretto in fisioterapia", hanno ottenuto rispettivamente il 18,1% e il 16,5% delle risposte, mentre meno del 10% dei partecipanti considera il riconoscimento del fisioterapista di famiglia/comunità una priorità.





Ulteriori bisogni/priorità specificati dai colleghi che hanno preso parte all'indagine sono lottare per la tutela dei liberi professionisti per quanto riguarda la malattia e gli infortuni sul lavoro (2 risposte), potenziare la tutela dei fisioterapisti in generale nei diritti fondamentali, quali la maternità, il pensionamento, le ferie e favorire le assunzioni a tempo indeterminato (1 risposta), garantire aiuti per la maternità e la previdenza (1 risposta), fornire un supporto concreto nell'attuale emergenza sanitaria da Covid-19 (1 risposta), costituire un Ordine dei Fisioterapisti (1 risposta), promuovere ed incentivare specificità professionali tramite master istituiti all'interno dei servizi (1 risposta), implementare Master di II livello (1 risposta) ed ottenere il riconoscimento giuridico nella dirigenza (1 risposta).



## 8. Suggerimenti forniti dal campione

Vista la complessità nel riportare testualmente tutti i suggerimenti, dopo averli letti ed analizzati, abbiamo pensato di riassumerli per aree tematiche.

La prima è quella dello “sviluppo della professione”: risulta importante lavorare sia sul potenziamento degli interventi riabilitativi fisioterapici, in particolare quello domiciliare, sia sullo sviluppo di nuovi modelli organizzativi, affinché il territorio raggiunga un'autonomia nella gestione di percorsi riabilitativi ed essi siano sempre più pro-attivi nei confronti del cittadino.

Un altro bisogno emerso dall'indagine conoscitiva è la “promozione della figura professionale del Fisioterapista”, quindi intraprendere un percorso di sensibilizzazione, a più livelli, mirato ad alfabetizzare il cittadino e l'area medica riguardo al ruolo del fisioterapista stesso. Si suggeriscono diverse modalità per intraprendere questa promozione: dal pubblicizzare il ruolo e le competenze di tale figura attraverso diversi canali comunicativi (televisione, giornali, etc), ad agire più significativamente attraverso una campagna di sensibilizzazione che parta dal Ministero della Salute.

Per quanto riguarda l'area “Collaborazione tra professionisti”, viene suggerito che “essere vicini”, creare collaborazioni, è la forza per far emergere la nostra professione. Occorre intraprendere modalità di conoscenza e collaborazione tra i diversi colleghi per diventare più attivi, più consapevoli e più uniti nel nostro lavoro, promuovere attività creative di gruppo (brainstorming) interdisciplinari per far emergere idee, migliorare le relazioni con un interscambio professionale e di crescita dei fisioterapisti a livello regionale. Lo scenario che ci circonda è in continua evoluzione e per diventare protagonisti bisogna essere attivi.

“Maggior tutela del libero professionista” è un'altra area tematica: i liberi professionisti sono molto rappresentati nella popolazione fisioterapica nazionale, ma meno tutelati rispetto ad altre posizioni lavorative. Si suggerisce l'importanza di aggiornare il tariffario nazionale, inserendo una minima retribuzione per il pagamento della prestazione sanitaria, ove sotto la quale non è possibile scendere; si evita in questo modo un comportamento deontologicamente scorretto, denominato concorrenza sleale. Inoltre si evidenzia la

necessita di avere delle linee nazionali comuni per la libera professione, adottate da tutto il territorio.

“Pubblico impiego”: è importante riuscire ad ottenere il rischio biologico per tale categoria lavorativa e conquistare la possibilità di svolgere, per coloro che presentano un contratto pubblico, attività lavorativa in intramoenia.

In linea con la crescita scientifica della professione, l'area della “formazione” invita ad approfondire le conoscenze e le competenze nella “relazione con il paziente” fin dalla formazione di base. In aggiunta, si sensibilizza ad un insegnamento approfondito della metodologia della ricerca, per poter essere una professione sempre più aggiornata e competente.

Per quanto riguarda la “difesa e la protezione della professione”, si ribadisce l'importanza di avere una cassa previdenziale propria e di raggiungere conquiste sindacali per poter formare un sindacato di categoria autonomo.

L'area tematica sempre più a cuore da parte di molti professionisti è quella “dell'Abusivismo”: il nostro territorio, per motivi già noti, è impregnato di Massofisioterapisti o “professionisti” con titoli ambigui, i quali lavorano in totale autonomia e senza nessuna conseguenza. Viene evidenziata l'importanza sensibilizzare i colleghi che sono “costretti” a lavorare per tali figure, con un salario veramente esiguo. Da qui l'importanza a livello nazionale di stabilire una minima retribuzione per un libero professionista, la quale debba essere rispettata, sia in termini di percentuali, sia in termini di compenso orario. All'interno del contesto regionale una modalità suggerita per combattere l'abusivismo è quella creare una rete tra la riabilitazione pubblica e privata, favorendo una presa in carico continua del paziente e garantendo che quest'ultimo non finisca nella rete dell'abusivismo. Per far ciò è importante creare un database, nel quale siano presenti tutti i fisioterapisti umbri, con le proprie specializzazioni e i propri titoli, in modo tale che il cittadino possa utilizzare tale database per reperire il professionista più vicino e più indicato per la propria patologia.

## 9. Conclusioni

In conclusione, questa indagine conoscitiva ha fatto luce su alcuni importanti aspetti della professione che ad oggi non erano stati ancora trattati su scala regionale. Il campione analizzato, comprendente 254 fisioterapisti, è a netta prevalenza femminile (62,2%), ha un'età media di 42,4 anni e un range di età compreso tra 23 e 67 anni, con una maggior rappresentanza delle fasce d'età 26-35 (23,2%), 46-55 (22,4%) e >55 anni (24,0%). La pressoché totalità dei professionisti che hanno preso parte allo studio ha conseguito il titolo abilitante in Italia; oltre la metà la Laurea Triennale, il 32% un titolo equipollente e il 13% il diploma universitario. Meno della metà dei colleghi possiede almeno un ulteriore titolo universitario: il 16,9% ha la Laurea Magistrale in Scienze Riabilitative delle Professioni Sanitarie, il 14,2% ha conseguito il Master Universitario di I livello in Riabilitazione dei disturbi Muscoloscheletrici/Master in Terapia Manuale e il 12,6% il Master Universitario di I livello in Coordinamento; lauree diverse, quali la Laurea in Scienze Motorie e Sportive, master monoprofessionali ad indirizzo clinico, o trasversali, o di area multiprofessionali, risultano decisamente meno rappresentati. Dalle risposte fornite possiamo supporre come una percentuale di colleghi compresa tra l'1,6 e il 3,2% sia attualmente priva di occupazione. Tra il primo (1977) e gli ultimi 8 fisioterapisti entrati nel mondo del lavoro ci corrono ben 44 anni di attività. Dopo un rapido incremento lineare dei nuovi professionisti occupati dal 1980 al 1995 e una riduzione nei 3 successivi quinquenni, il trend è in costante crescita. Quasi 9 fisioterapisti su 10 lavorano solo in Umbria, con una distribuzione sul territorio che sembra essere rappresentativa della popolazione totale dei professionisti e grosso modo coerente e proporzionale al numero degli abitanti, mentre 20 professionisti (7,9% del campione) si spostano fuori regione (perlopiù nel Lazio o in Toscana), o in maniera esclusiva (7 risposte), o in parte (13 risposte). Per quanto concerne il regime di lavoro, invece, il campione non sembra essere rappresentativo della popolazione totale dei fisioterapisti: il 38,2% è costituito da dipendenti full-time della sanità pubblica, mentre soltanto la metà da liberi professionisti -9 volte su 10 autonomi-; poco più di 1 fisioterapista su 10 lavora come dipendente della sanità privata convenzionata con SSN, esclusivamente (7,1% del campione) o part-time

per dedicarsi alla libera professione (3,9%), e addirittura meno del 2% del campione è dipendente full-time nella sanità privata non convenzionata col SSN. Più dei 3/4 dei fisioterapisti sono “collaboratori professionali sanitari” (84,2%), solo il 5,5% “coordinatori”, il 5,1% “dirigenti” e meno del 2% “posizioni organizzative”. Il setting lavorativo che ha visto più risposte è, per distacco, quello ambulatoriale (67,7%), seguito dal domiciliare (46,5%) e dall’ospedaliero (26,4%); ben 35 professionisti (13,8%) prestano servizio presso le RSA e 32 (12,6%) collaborano con società sportive; soltanto 15 colleghi (5,9%) si occupano, parzialmente, di formazione universitaria. L’ambito più selezionato è stato il muscolo-scheletrico (80,3% del campione!), quindi il neurologico (63,4%), il geriatrico (99 risposte, 39%) e lo sportivo (33,5%); un numero di colleghi decisamente minore lavora anche negli ambiti cardio-respiratorio e pediatrico, rispettivamente l’11% e il 9% del campione. Le questioni ritenute prioritarie dai partecipanti all’indagine sono, in ordine decrescente di numero di risposte, la lotta contro l’abusivismo (60,6% del campione), la difesa dell’autonomia professionale (47,2%), una formazione continua e ECM di qualità (28,7%), la lotta per un equo compenso lavorativo (28,7%), la formazione universitaria quinquennale a ciclo unico (24,0%), la promozione dell’immagine sociale del fisioterapista (22,4%), l’incremento dell’indennità dei contratti di sanità pubblica (20,0%), la formazione di una cassa previdenziale dei Fisioterapisti (18,1%), la protezione e sviluppo dell’accesso diretto in fisioterapia (16,5%) e il riconoscimento del fisioterapista di famiglia/comunità (9,8%).

Un numero esiguo di professionisti ha inserito liberi suggerimenti, molti dei quali (riportati per esteso nella Sez. 8, a pag. 26) hanno riproposto i bisogni e le priorità da noi indicati nella domanda precedente. Riconoscendo l’importanza delle osservazioni sollevate, chiariamo che il nostro impegno è in atto fin da subito e accogliamo tali suggerimenti nella consapevolezza che il percorso che abbiamo intrapreso insieme è appena iniziato.

Un grande ringraziamento a tutti coloro che hanno partecipato.