



Consiglio regionale del Veneto

Servizio di vigilanza sul sistema socio sanitario

Dicembre 2025

**BREVI NOTE IN MATERIA DI ESERCIZIO DELLA LIBERA
PROFESSIONE SANITARIA NELL'AMBITO DEL SERVIZIO
SANITARIO**

Nell'ambito della sanità pubblica, l'esercizio della libera professione può assumere differenti configurazioni. In tal senso rilevano la cosiddetta libera professione sanitaria intramuraria e quella extramuraria. Queste tipologie di libera professione, in particolare, delineano le differenti modalità attraverso le quali i dirigenti del servizio sanitario (medici e anche “non medici” quali ad esempio biologi, psicologi, ecc.) possono erogare (in libera professione) prestazioni sanitarie. A tali fini la vigente disciplina normativa prevede che i dirigenti sanitari debbano scegliere tra il rapporto di lavoro esclusivo e quello non esclusivo con l'Azienda sanitaria o l'Ente Sanitario di appartenenza:

- l'opzione per l'esclusività del rapporto di lavoro ([art. 15-quinquies del decreto legislativo n.502/1992](#)) determina la principale condizione in base alla quale è consentito l'esercizio della libera professione sanitaria intramuraria che, per l'appunto, va svolta esclusivamente all'interno delle strutture dell'Azienda o dell'Ente sanitario di appartenenza, o nelle altre dagli stessi indicate; naturalmente tale opzione comporta l'incompatibilità con l'esercizio dell'attività libero-professionale extramuraria ([art. 1, comma 5, della legge 23 dicembre 1996, n. 662](#));
- l'opzione per il rapporto di lavoro non esclusivo consente, viceversa, l'esercizio della libera professione sanitaria all'esterno delle strutture aziendali e presso strutture private: per questo motivo viene definita extramuraria.

La libera professione sanitaria intramuraria (ALPI), chiamata anche "intramoenia", è costituita dall'erogazione, a determinati limiti e condizioni, di prestazioni sanitarie da parte del dirigente del servizio sanitario, in favore e su libera scelta dell'assistito. Lo svolgimento di tale attività può riguardare sia prestazioni individuali che di équipe ed è effettuata obbligatoriamente al di fuori dell'orario di servizio ma nell'ambito di strutture appositamente individuate dell'Azienda sanitaria di appartenenza, a fronte del pagamento da parte del paziente di una tariffa. E' importante anche sottolineare che è la stessa Azienda che determina il costo della

prestazione e ne percepisce una quota parte. L’ALPI viene esercitata, in particolare, sia in strutture ambulatoriali interne che esterne all’Azienda sanitaria, pubbliche o private non accreditate, con le quali l’Azienda stipula apposita convenzione; in via residuale, e previa autorizzazione regionale, l’Azienda può ricorrere alla locazione o all’acquisto di spazi presso altre strutture sanitarie od altri soggetti pubblici (art. 1, comma 4, della legge n. 120 del 2007 “Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria”). Sono comprese nell’ALPI anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e di ricovero, nonché le prestazioni farmaceutiche ad essa collegate, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali. La disciplina della libera professione intramuraria è particolarmente stratificata dal punto di vista della regolamentazione: a livello nazionale, con fonti normative e regolamentari, che ne indicano i presupposti e le finalità, e con i contratti collettivi di area; a livello regionale, con provvedimenti che ne regolano gli aspetti di dettaglio. Ciascuna Azienda sanitaria ed Ente sanitario disciplina, poi, l’attuazione in concreto della libera professione intramuraria con propri regolamenti aziendali e ne monitora periodicamente lo svolgimento, anche attraverso specifici organismi appositamente costituiti. In particolare, la vigente normativa, oltre a quanto evidenziato sopra in ordine all’opzione di esclusività, ha fissato dei limiti al volume dell’attività libero-professionale esercitabile, al fine di assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra di essa e l’attività istituzionale, stabilendo che la prima non può comportare un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali; ogni Azienda ed Ente Sanitario è tenuto, peraltro, a predisporre un piano aziendale sul funzionamento delle singole unità operative e sui volumi da assegnare rispettivamente all’attività istituzionale e all’ALPI . Da ultimo si evidenzia che il vigente contratto collettivo nazionale di lavoro dell’area sanità, triennio 2019-2021, sottoscritto in data 23-01-2024, al titolo VIII, articoli da 88 a 91, detta le specifiche disposizioni contrattuali in materia di attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti sanitari.

Rispetto all'esercizio della libera professione intramuraria rileva anche la previsione di cui al decreto legislativo n. 124 del 1998, relativo alla ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, che, all'articolo 3, comma 13, così dispone: *“qualora l'attesa della prestazione richiesta si prolunghi oltre il termine fissato dal direttore generale ai sensi dei commi 10 e 11, l'assistito può chiedere che la prestazione venga resa nell'ambito dell'attività libero-professionale intramuraria, ponendo a carico dell'azienda unità sanitaria locale di appartenenza e dell'azienda unità sanitaria locale nel cui ambito è richiesta la prestazione, in misura eguale, la differenza tra la somma versata a titolo di partecipazione al costo della prestazione e l'effettivo costo di quest'ultima, sulla scorta delle tariffe vigenti”*. Al riguardo si evidenzia che la Regione del Veneto, nel 2024, ha fornito alle aziende e agli enti sanitari indicazioni per chiarire la portata applicativa della disposizione sopra evidenziata in merito alla possibilità per i pazienti di chiedere l'erogazione della prestazione in regime di attività libero professionale intramuraria, a un costo pari al ticket, nel caso in cui i tempi di attesa siano superiori a quelli previsti nella ricetta. La circolare regionale chiarisce che, nelle more dell'ottemperanza da parte delle Aziende sanitarie alla definizione dei percorsi di tutela, finalizzati al rispetto della tempestività dell'erogazione delle prestazioni sanitarie nell'ambito delle strutture pubbliche, attraverso interventi di razionalizzazione della domanda, nel rispetto del Piano Nazionale per la Gestione delle Liste di Attesa (PNGLA) e del Piano Regionale per la Gestione delle Liste di Attesa (PRGLA), in Veneto il cittadino può richiedere di avvalersi della prestazione in regime libero professionale intramurario pagando solo il ticket:

- presentando previa e formale istanza di autorizzazione a poter fruire della prestazione nell'ambito dell'attività libero professionale intramuraria;
- allegando alla richiesta l'impegnativa e il promemoria rilasciato dal CUP - centro unico di prenotazioni- (dove si attesta, tra l'altro, la data di appuntamento che supera i tempi di attesa propri della priorità assegnata, con

l’eventuale rifiuto dell’appuntamento proposto e/o l’effettiva scadenza dei termini di pre-appuntamento).

A fronte della presentazione di tale documentazione, la circolare regionale afferma, altresì, che *“sarà cura dell’Azienda prendere in carico l’utente e rispondere al suo bisogno di salute, prioritariamente attraverso i canali istituzionali, secondo le modalità organizzative individuate a livello locale, garantendo, laddove sussistano le condizioni, l’applicazione del disposto normativo”*. In nessun caso, tuttavia, è previsto il rimborso di prestazioni effettuate dal cittadino in regime di libera professione diverso dalla intramuraria.

Con deliberazione [n.626 del 4 giugno 2024](#) la Giunta regionale del Veneto ha approvato l’aggiornamento del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) in base al quale, per quanto in questa sede interessa e rileva (vedi il punto 14 della DGR n.626/2024), viene espressamente previsto che, qualora la prestazione sanitaria non possa essere garantita nei tempi massimi previsti, l’azienda sanitaria deve procedere alla ricerca di ulteriori disponibilità nell’ambito dell’offerta del servizio sanitario regionale e, solo nel caso in cui il sistema non riesca comunque a soddisfare, in regime istituzionale, l’erogazione delle prestazioni nei tempi previsti, l’azienda, se richiesto dal cittadino, è tenuta ad applicare il dettato normativo del D. lgs. n.124/98 che prevede l’accesso alla libera professione intramoenia con il semplice pagamento del ticket da parte dell’utente, previa autorizzazione dell’azienda. In ogni caso nel piano attuativo aziendale sono specificate le modalità con cui l’Azienda intende attivare il percorso di tutela.

A tal proposito si segnala che, in applicazione del decreto legislativo n. 124 del 1998 e come chiarito dalla citata circolare regionale del 2024 e ribadito nel PRGLA, nel maggio 2025, sono stati erogati i primi rimborsi in Veneto per le visite non eseguite nei termini indicati dalla ricetta dalle Aziende ULSS ed effettuate in regime di libera professione intramuraria (ALPI).

La libera professione sanitaria extramuraria, chiamata anche “extramoenia, è, invece, quella che può essere esercitata dal dirigente del servizio sanitario, a determinati limiti e condizioni, al di fuori dell’orario di servizio, presso strutture private e consente di avere la partita IVA. Sotto l’aspetto della sua disciplina presenta meno profili problematici rispetto all’intramoenia in quanto, sostanzialmente, appare assimilabile a quella di altri ambiti professionali. Le questioni principali attengono alle limitazioni finalizzate ad impedire atti di concorrenza verso il datore di lavoro, situazioni di conflitto di interesse e/o di ostacolo al buon andamento e all’imparzialità della pubblica amministrazione. L’attività extramoenia, svolta dai professionisti sanitari, rappresenta, quindi, una possibilità per medici e operatori sanitari di esercitare la propria professione in forma privata, al di fuori delle strutture sanitarie pubbliche di appartenenza. Questa modalità consente, infatti, ai professionisti di svolgere incarichi professionali autonomi senza l’impiego delle risorse e delle strutture del Servizio Sanitario, operando, dunque, come liberi professionisti. Tuttavia, la gestione dell’attività extramoenia richiede una particolare attenzione agli aspetti fiscali e contributivi, che differiscono in maniera sostanziale rispetto alle attività svolte intramoenia.

Infine, appare utile evidenziare in quanto argomento connesso con la tematica in oggetto, che di recente, in Lombardia, con deliberazione della Giunta regionale n. 4986 del 15 settembre 2025, è stata avviata una nuova sperimentazione che vede una sorta di ampliamento delle possibilità di esercizio della libera professione intramuraria da parte dei medici dipendenti del servizio sanitario. Tale provvedimento, noto mediaticamente come “**super-intramoenia**”, consente alle strutture pubbliche (aziende sanitarie e istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS)) di stipulare convenzioni con fondi integrativi, mutue e assicurazioni sanitarie. Pertanto, non solo i singoli cittadini, ma anche i soggetti collettivi (come i fondi sanitari o le assicurazioni) potranno accedere a prestazioni sanitarie erogate in regime di libera professione, e quindi a pagamento, all’interno delle strutture pubbliche. Il

provvedimento lombardo approva due strumenti fondamentali: le Linee guida per l'attività aziendale in regime di sanità integrativa, che definiscono le modalità operative e i criteri di ammissibilità delle prestazioni integrative; uno Schema di convenzione volto a regolare i rapporti tra le strutture pubbliche e i soggetti finanziatori (fondi, mutue, assicurazioni). In estrema sintesi, questa normativa sembrerebbe porsi sotto il profilo “tecnico” in continuità con la disciplina già esistente per l'esercizio della libera professione intramuraria da parte dei dirigenti medici dipendenti del servizio sanitario. Infatti, anche tali prestazioni sanitarie integrative potranno essere erogate a pagamento, al di fuori dell'orario di servizio e in misura non superiore all'attività istituzionale, mediante l'utilizzo di strutture, attrezzature e personale pubblico.