

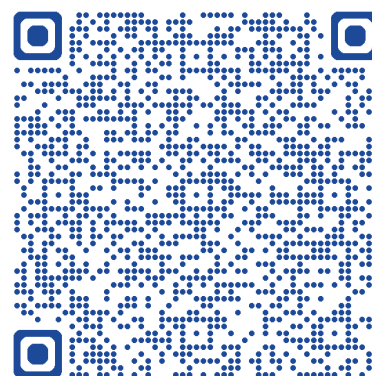
## **Disabilità affette da patologie oncologiche: semplificate le modalità per l'accertamento**

Dopo le significative modifiche sull'accertamento della disabilità e dell'invalidità previdenziale introdotte dalla legge di bilancio 2025, l'Istituto fornisce tutte le nuove indicazioni da seguire e informa che, per le persone con disabilità affette da patologie oncologiche, gli accertamenti di revisione possono essere definiti sugli atti, se la documentazione sanitaria è sufficiente; in caso contrario, gli interessati possono richiedere una visita diretta.

Per le patologie non oncologiche, si continuerà a seguire le procedure già in vigore fino al 31 dicembre 2025.

***Il comma 3-bis dell'articolo 33 del decreto legislativo n. 62/2024 fa riferimento alle prestazioni "già riconosciute" per patologie oncologiche, quindi, alla generalità degli accertamenti sanitari relativi a patologie neoplastiche effettuati prima del 1° gennaio 2025 su tutto il territorio nazionale.***

***In attuazione di quanto previsto dal citato comma, gli accertamenti di revisione di soggetti con patologie oncologiche devono essere definiti sugli atti in tutti i casi in cui la documentazione sanitaria allegata consenta una valutazione obiettiva. L'attuale processo di revisione sanitaria prevede, in via preliminare, l'invio all'interessato di una comunicazione con l'invito a trasmettere, entro 40 giorni dal ricevimento della richiesta, la documentazione utile a definire sugli atti l'accertamento sanitario. Una volta pervenuta la documentazione sanitaria, la Commissione deve, quindi, procedere prioritariamente alla valutazione sugli atti, anche sulla base di tutti gli elementi già precedentemente acquisiti. Tenuto conto che il comma 3-bis in argomento fa salva la facoltà degli interessati di richiedere la visita diretta, in attesa del rilascio in procedura della specifica funzionalità, l'interessato può, entro lo stesso termine di 40 giorni, farne espressa richiesta, a mezzo posta elettronica ordinaria o posta elettronica certificata (PEC), al Centro Medico Legale di competenza. Si precisa tuttavia che, qualora non pervenga ulteriore documentazione sanitaria o indicazione da parte dell'interessato della preferenza di visita diretta, la Commissione medica può, comunque, procedere alla definizione sugli atti sulla base della documentazione in suo possesso, qualora ritenuta sufficiente per la formulazione del giudizio medico-legale.***



**Messaggio INPS numero 188  
del 17-01-2025**