



BANDO

SCREENING PER LA PREVENZIONE E

DIAGNOSI PRECOCE DI PATOLOGIE

ONCOLOGICHE e

CARDIOVASCOLARI

*per l'assegnazione di contributi a copertura totale o
parziale dei costi di effettuazione presso strutture
convenzionate o centri di propria fiducia
in favore degli iscritti alla Gestione Unitaria delle
Prestazioni Creditizie e Sociali, in servizio e in quiescenza,
nati tra il primo gennaio 1958 e il 31 dicembre 1990*

Anno 2025/2026

Indice

Premessa

- Art. 1 Oggetto e finalità del bando
- Art. 2 Soggetti beneficiari
- Art. 3 Requisiti di ammissione al concorso
- Art. 4 Esclusione di ogni riferimento alla condizione economica
- Art. 5 Domanda di partecipazione al concorso – Termini ed invio telematico
- Art. 6 Istruttoria ed esito
- Art. 7 Procedura di riconoscimento della prestazione
- Art. 8 Modalità di erogazione della prestazione
- Art. 9 Adempimenti del richiedente
- Art. 10 Adempimenti a cura della struttura esecutrice
- Art. 11 Corresponsione del valore nominale del voucher alla struttura esecutrice
- Art. 12 Accertamenti e sanzioni
- Art. 13 Responsabilità per danni
- Art. 14 Ricorsi giurisdizionali
- Art. 15 Responsabile del procedimento
- Art. 16 Note informative

PREMESSA

Nell'ambito delle prestazioni e dei servizi di welfare finanziati dalla Gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali in favore dei dipendenti e pensionati pubblici iscritti ad essa, l'INPS, a seguito dell'istituzione in via permanente della prestazione denominata *"Screening per la prevenzione e diagnosi precoce di patologie oncologiche e cardiovascolari"*, predispone il presente bando, avente ad oggetto l'erogazione di contributi a copertura dei costi di effettuazione di screening sanitari per la prevenzione e diagnosi precoce di patologie oncologiche e cardiovascolari, riservato a soggetti nati tra il 01/01/1958 e il 31/12/1990.

Verificata la funzionalità del modello adottato per lo svolgimento degli screening offerti con i precedenti concorsi, al Bando sono stati apportati alcuni minimi correttivi al fine di agevolare la fruizione delle prestazioni, nonché di migliorare la qualità e la completezza delle diagnosi.

Le domande sono definite in ordine cronologico di presentazione, entro il numero massimo di screening indicati all'art.1, e fino ad esaurimento delle risorse presenti in bilancio per la prestazione.

Articolo 1 – Oggetto e finalità del bando

1. Il presente bando è finalizzato al conferimento annuale di un massimo di 60.000 contributi per l'effettuazione di screening per la prevenzione e diagnosi precoce di patologie oncologiche e cardiovascolari.
2. È consentito presentare domanda sia per lo screening cardiologico sia per quello oncologico, ma, nell'ambito di quest'ultimo, scegliendo solo una tipologia di prevenzione (tumori dell'apparato genitale maschile/femminile oppure tumori della pelle).
3. Il voucher è spendibile presso qualsiasi struttura convenzionata. Al ricorrere della condizione descritta al punto 2.1 dell'art. 8, le prestazioni potranno essere eseguite presso qualsiasi centro sanitario o medico specialista che assicuri integralmente ai beneficiari il rispetto dell'intero protocollo sanitario di cui alle seguenti tabelle:

SCREENING ONCOLOGICO - tipologie	PROTOCOLLO SANITARIO
Tumori dell'apparato genitale maschile	- Visita urologica - Ecografia pelvica sovrapubica - Ricerca Antigene Prostatico Specifico (PSA e PSA free)
Tumori dell'apparato genitale femminile	- Visita ginecologica - Ecografia pelvica sovrapubica - Pap test
Tumori della pelle	- Visita dermatologica - Dermatoscopia (microscopia ad epiluminescenza)

SCREENING CARDIOLOGICO	PROTOCOLLO SANITARIO
Screening cardiologico	<p>a) Analisi del sangue, con i seguenti analiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Calcio [S] o Cloro [S] o Potassio sierico [S] o Sodio sierico [S] o Magnesio sierico [S] o Creatininemia [S] o Colesterolo totale [S] o Colesterolo LDL sierico [S] Determinazione diretta o Colesterolo HDL sierico [S] o Aspartato aminotransferasi (AST)(GOT) sierica [S] o Alanina aminotransferasi (ALT)(GPT) sierica [S] o LDH-Latticodeidrogenasi sierica [S] o Emocromo o BNP o TSH o Hb glicosilata o Fibrinogeno <p>b) Misurazione della pressione arteriosa, altezza e peso.</p> <p>c) Elettrocardiogramma, effettuato tramite elettrocardiografo digitale con 12 tracce.</p>

	<p>d) Visita cardiologica con inserimento dei dati anagrafici ed anamnestici di base, nonché, sulla base degli esiti degli esami eseguiti ed indicati alle lettere a, b, c, l'eventuale individuazione del relativo trattamento terapeutico e/o di ulteriori indagini diagnostiche da effettuare.</p> <p>e) Refertazione e comunicazione, anche via mail, dei risultati al beneficiario.</p>
--	--

Articolo 2 – Soggetti beneficiari

1. Il beneficiario è l'iscritto alla Gestione Unitaria delle Prestazioni creditizie e sociali, in servizio o in quiescenza.

Articolo 3 – Requisiti di ammissione al concorso

1. Possono presentare la domanda i soggetti di cui al precedente art. 2 nati tra il 1° gennaio 1958 e il 31 dicembre 1990.

Articolo 4 – Esclusione di ogni riferimento alla condizione economica

1. Il riconoscimento del beneficio prescinde da qualsiasi riferimento alla condizione economica del nucleo familiare.

Articolo 5 – Domanda di partecipazione al concorso – Termini ed invio telematico

1. La domanda di partecipazione deve essere presentata dall'iscritto esclusivamente in via telematica, pena l'improcedibilità della stessa, secondo le seguenti modalità:
 - Accedere al sito www.inps.it, ricercare il servizio "Portale Prestazioni welfare" e cliccare su "Accedi all'area tematica". Successivamente è necessario cliccare su "Gestione domanda", in seguito su "Presentazione domanda" e su "Utilizza il servizio". Infine, cliccare su "Vai alla prestazione" in corrispondenza di "Screening Oncologico" o "Screening Cardiologico" a

seconda della prestazione scelta. Dopo l'invio telematico la domanda trasmessa è immediatamente visualizzabile attraverso la funzione "Le mie domande" del servizio Portale Prestazioni Welfare all'interno dell'Area riservata.

In alternativa è possibile accedere al Portale Prestazioni Welfare dalla pagina "**Screening per la prevenzione e diagnosi precoce di patologie oncologiche e cardiovasculopatie: servizio di domanda utenti**", che contiene anche le informazioni generali sulla prestazione.

2. Per la presentazione della domanda è necessario che il soggetto richiedente sia in possesso di uno dei seguenti sistemi di autenticazione:
 - Sistema Pubblico di Identità Digitale (SPID);
 - Carta d'Identità Elettronica (CIE);
 - Carta Nazionale dei Servizi (CNS).
3. Per maggiori informazioni su come acquisire le credenziali di accesso è possibile consultare la sezione "Assistenza" del sito www.inps.it (in alto nella Home Page).
4. Ai fini del presente bando, tutte le comunicazioni individuali verranno trasmesse all'indirizzo mail memorizzato sulla sezione dati personali del servizio MyINPS del richiedente la prestazione.
5. Al fine di ricevere le comunicazioni, è necessario autorizzare l'INPS all'uso dei contatti nell'area MyINPS.
6. Tutte le comunicazioni rivolte alla generalità dei partecipanti verranno pubblicate sul sito istituzionale.
7. In base ai dati presenti nelle banche dati a disposizione dell'Istituto, l'INPS avvierà i controlli automatizzati verificando l'esistenza dei requisiti per ottenere il beneficio.
8. La domanda genera un numero di protocollo che, per ragioni di tutela dei dati personali, sarà l'elemento identificativo della pratica in sede di pubblicazione delle graduatorie.
9. Il richiedente può presentare la domanda anche rivolgendosi al Contact Center dell'INPS, raggiungibile al numero telefonico 803164 (gratuito da rete fissa) o al numero 06164164 da rete mobile, secondo le indicazioni presenti sul sito

istituzionale alla sezione "Sedi e Contatti". Anche in tal caso occorre essere in possesso di valide credenziali di accesso (SPID, CIE, CNS).

10. La domanda potrà essere proposta a decorrere **dalle ore 12.00 del 1° dicembre 2025 e non oltre le ore 12.00 del 30 novembre 2026.**
11. È possibile presentare domanda per ottenere il voucher relativo sia allo screening cardiologico sia oncologico, ma, nell'ambito di quello oncologico, per una sola tipologia.

Articolo 6 – Istruttoria ed esito

1. L'Inps, dopo aver controllato che ricorrano tutti i requisiti previsti dal presente Bando, comunica al richiedente:
 - l'accettazione della domanda;
 - il rigetto con l'invito, ove ne ricorrono i presupposti, a presentare richiesta di riesame alla sede competente attraverso la sezione "Le mie domande"; utilizzando la funzione "Modifica dati per riesame", verranno segnalate le informazioni in proprio possesso utili al conseguimento del diritto alla prestazione.
2. L'utente è avvisato da un SMS o da e-mail della necessità di accedere all'area riservata della procedura Screening per verificare l'esito dell'istruttoria di cui al comma precedente e prendere visione di eventuali comunicazioni.
3. Le informazioni risultanti in procedura potranno essere confermate o integrate entro 72 ore (3 gg) dalla comunicazione di cui al precedente comma. In caso di rigetto l'utente dovrà, pertanto, presentare riesame telematico utilizzando la funzione "Modifica dati per riesame", autocertificando i dati relativi all'amministrazione di appartenenza o la titolarità di una pensione con trattenuta relativa al Fondo Credito entro i termini di cui sopra, decorsi i quali i dati presenti sugli archivi dell'Istituto si intenderanno confermati. L'utente è tenuto a verificare nell'area riservata l'esito dell'istruttoria secondo la tempistica indicata al presente comma.

Una volta ultimati i controlli relativi alla richiesta di supplemento di istruttoria, lo stato della pratica verrà aggiornato e l'utente riceverà una comunicazione dell'esito definitivo della domanda.

Articolo 7 – Procedura di riconoscimento della prestazione

1. Le domande risultate idonee e trasmesse entro i termini indicati all'art. 5, comma 10, verranno accolte in ordine cronologico di presentazione entro il limite della spesa riservata alla prestazione.
2. Per poter fruire del beneficio, è necessario aver ricevuto preventivamente la comunicazione di assegnazione dello stesso sulla propria area riservata.

Articolo 8 – Modalità di erogazione della prestazione

1. Il contributo per la copertura dei costi di screening potrà essere riconosciuto mediante una delle seguenti modalità alternative:
 - 1.1 Utilizzo del voucher. L'utente può rivolgersi ad una struttura sanitaria accreditata tra quelle presenti nell'elenco pubblicato sulla pagina dedicata al concorso. In tal caso la spesa per lo "Screening" sarà direttamente e completamente a carico dell'Istituto, senza alcun anticipo di denaro da parte dell'utente; il beneficiario può rivolgersi anche ad una struttura accreditata nelle provincie o regioni adiacenti.
 - 2.1 Rimborso dell'anticipazione. L'utente, nel caso in cui risieda in territori nei quali non vi siano strutture convenzionate, oppure non intenda rivolgersi a strutture accreditate, può scegliere di avvalersi di centri sanitari o di medici specialisti di propria fiducia a condizione che gli stessi assicurino integralmente, per singola tipologia di screening, l'esecuzione dell'intero protocollo sanitario descritto all'art. 1 del presente Bando. In quest'ultimo caso, l'utente dovrà pagare la prestazione e chiedere poi il rimborso all'INPS, che procederà allo stesso nei termini e con le modalità indicate al comma 9 del successivo art. 9.
2. Non saranno rimborsati tickets pagati al SSN presso struttura in convenzione pubblica.

Articolo 9 – Adempimenti del richiedente

1. Una volta definita la fase istruttoria della domanda, l'utente risultato assegnatario del beneficio in quanto in possesso dei requisiti, riceverà entro il giorno 10 del mese successivo, nella sezione "Comunicazioni esito", indicazioni

sugli adempimenti successivi, nonché sui relativi termini e sul percorso da seguire per provvedere alla procedura di accettazione. Detta accettazione è condizione necessaria per poter fruire delle prestazioni. Unitamente all'accettazione, va fatta la scelta del beneficio, che avviene secondo le modalità e i termini indicati ai successivi commi 2 e 3.

2. La scelta della modalità di esecuzione va fatta entro 30 giorni dalla comunicazione dell'assegnazione del beneficio da parte dell'Istituto; sarà possibile cambiare per una sola volta la modalità di esecuzione scelta, sempre comunque nel rispetto di detto arco temporale.

Trascorsi inutilmente i 30 giorni, l'assegnazione del beneficio verrà revocata e non sarà possibile presentare una nuova domanda.

3. L'utente, accedendo nella sezione "Gestione benefici" del "Portale Prestazioni Welfare" deve accedere al dettaglio del beneficio e indicare la scelta relativa alla modalità di esecuzione dello screening (utilizzo presso struttura accreditata o utilizzo presso struttura/specialista di fiducia con successivo rimborso da parte dell'INPS).
4. A seguito della scelta di usufruire della prestazione in struttura convenzionata, viene generato un voucher univoco, dotato di un codice QR.
5. Il richiedente la prestazione deve accedere alla pagina del concorso presente sul sito dell'Istituto per verificare l'esistenza di una struttura accreditata nell'elenco ivi pubblicato ed aggiornato periodicamente delle strutture accreditate, entro i termini riportati dall'Avviso di Accreditamento.
6. L'utente deve accettare le dichiarazioni proposte dalla procedura.
7. L'utente che abbia deciso di rivolgersi alla struttura accreditata, dopo avere cliccato sulle dichiarazioni e sul tasto "Salva accettazione beneficio", potrà procedere al download del voucher. Il predetto voucher, in formato pdf, potrà essere salvato e stampato e rimarrà disponibile e visibile nella relativa sezione.
8. Il richiedente, qualora si avvalga di struttura accreditata, esibirà il voucher in formato digitale o cartaceo alla struttura convenzionata al momento della prenotazione della prestazione di screening. Il voucher è nominativo, sottoposto a scadenza ed utilizzabile una sola volta; esso perde ogni validità in seguito alla

presa in carico effettuata dalla struttura esecutrice, come descritta al successivo art. 10, comma 2.

9. Qualora l'utente, non trovando una struttura accreditata nel territorio di residenza o nelle province limitrofe, intenda rivolgersi ad un medico specialista o centro di propria fiducia in grado di eseguire la prestazione secondo il protocollo descritto nel presente Bando, non dovrà procedere al download del voucher, diversamente dagli utenti rientranti nella casistica del precedente punto 8. Egli anticiperà la spesa dello screening e, ai fini del rimborso, dovrà allegare la fattura a lui intestata nell'apposita procedura, entro 10 giorni dall'effettuazione, indicando l'iban.
L'INPS accrediterà il costo sostenuto entro 90 giorni dalla predetta allegazione, nei limiti della spesa di € 150,00 per lo screening dei tumori della pelle e di € 180,00 per lo screening dei tumori dell'apparato genitale maschile e femminile, e di € 200,00 per lo screening cardiologico, oltre all'imposta di bollo. La spesa eventualmente eccedente rimarrà a carico del beneficiario.
10. Allo scadere del termine dei 30 giorni dalla comunicazione dell'assegnazione del beneficio da parte dell'Istituto senza che sia stata effettuata alcuna scelta, il voucher non avrà più validità e non potrà essere prorogato.
11. La prestazione dovrà essere eseguita entro i successivi 75 gg dalla generazione del voucher, ovvero, nel caso di opzione per una struttura non accreditata, entro 60 gg dalla scelta di tale modalità.
12. Il programma assegnerà ed indicherà sul voucher la data di scadenza dello stesso. Nel caso di utilizzo di strutture non accreditate, verrà rilevata la data di inserimento in area riservata della fattura da parte del fruitore del servizio, che dovrà avvenire nei 10 gg successivi alla esecuzione della prestazione, o comunque non oltre 70 gg complessivi dalla scelta di detta modalità, pena la non rimborsabilità della prestazione.
13. Al termine dell'assegnazione del numero massimo dei voucher previsti dal Bando verranno attribuiti, rispettando l'ordine cronologico di presentazione delle domande, i voucher non usufruiti per decadenza dei termini per l'accettazione.

Articolo 10 – Adempimenti a cura della struttura esecutrice

1. La struttura esecutrice accreditata dovrà accertare la corrispondenza tra la titolarità del voucher ed i dati anagrafici del soggetto che richiede l'esecuzione dello screening.
2. La struttura accreditata procederà alla verifica di validità del voucher in via telematica, alla contestuale presa in carico dello stesso e all'inserimento della data fissata per l'esecuzione dello screening, che dovrà avvenire entro i successivi 45 giorni: diversamente, non sarà possibile la presa in carico ed il voucher resterà nella disponibilità dell'utente.

Articolo 11 – Corresponsione del valore nominale del voucher alla struttura esecutrice

1. L'Istituto procederà, alle scadenze indicate nell'Avviso di accreditamento delle strutture sanitarie, alla corresponsione del valore nominale del voucher in favore della struttura esecutrice che avrà adempiuto a tutti gli obblighi di cui al precedente articolo. Nessun importo aggiuntivo dovrà essere richiesto dalla struttura sanitaria convenzionata all'utente che presenterà il voucher.

Articolo 12 – Accertamenti e sanzioni

1. Fermo restando quanto previsto dai precedenti articoli, l'Istituto, ai sensi dell'art. 71, comma 1, del D.P.R. 445/2000, eseguirà controlli, anche a campione, in tutti i casi in cui vi siano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni rese dal richiedente in autocertificazione. Ove risultassero dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non corrispondenti a verità, i dichiaranti incorreranno nelle previste sanzioni penali.

Articolo 13 – Responsabilità per danni

1. L'Istituto non è parte nei rapporti negoziali tra le strutture accreditate e gli utenti. Queste sono responsabili per eventuali danni alla persona arrecati agli utenti nel corso dell'esecuzione delle prestazioni oggetto del presente bando e sono obbligate a manlevare e tenere indenne l'Istituto da qualsiasi pretesa avanzata dai suddetti utenti in caso di eventuali controversie.

Articolo 14 – Ricorsi giurisdizionali

1. Per eventuali controversie giudiziarie tra le strutture esecutrici e l'Istituto, il Foro competente è quello di Roma.

Articolo 15 – Responsabile del procedimento

1. Il responsabile del procedimento è il Dirigente della Direzione centrale Credito, Welfare e Strutture sociali - Area Politiche di assistenza ed inclusione sociale per gli iscritti ai fondi mutualistici, Via Aldo Ballarin n. 42, 00142 ROMA.

Articolo 16 - Note informative

1. Per ogni ulteriore informazione è disponibile il Contact Center, che risponde al numero verde 803 164. Il servizio è gratuito da rete fissa e non è abilitato alle chiamate da telefoni cellulari, per le quali è disponibile il numero 06 164164, a pagamento in base al piano tariffario del gestore telefonico del chiamante. Il servizio telefonico è sempre attivo con risponditore automatico, 24 ore su 24; il servizio con operatore è attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00 e il sabato dalle ore 8.00 alle ore 14.00, festivi esclusi.

Roma, 28 novembre 2025

f.to in originale

Giorgio Fiorino

Direttore centrale