

Interrogazione a risposta orale in Commissione

Al Ministro della Salute. – Per sapere – premesso che:

tra le attività necessarie per garantire una corretta presa in carico del paziente oncologico, rientra lo screening precoce dello stato nutrizionale, fondamentale per la riuscita delle terapie oncologiche e per aumentare il tasso di sopravvivenza dei pazienti, in quanto finalizzate alla prescrizione di supporti nutrizionali specifici per chi non riesce, a causa della malattia, ad alimentarsi normalmente;

gli Alimenti a Fini Medici Speciali (AFMS), tra i quali i Supplementi Nutrizionali Orali (ONS), attualmente disciplinati dal Regolamento (UE) 2016/128, sono volti al trattamento nutrizionale di soggetti affetti da patologie che determinano difficoltà ad alimentarsi adeguatamente, utilizzando i comuni alimenti;

i tumori maggiormente correlati alla malnutrizione sono quelli del distretto testa-collo, del tratto gastroenterico superiore e inferiore e dei polmoni;

come riportato dal documento scientifico redatto da Alleanza Contro il Cancro (ACC) nel luglio 2022, circa il 50% dei pazienti oncologici è a rischio malnutrizione e questa viene riscontrata nel 30% dei pazienti già a partire dalla prima diagnosi;

la malnutrizione per difetto, una vera e propria “malattia nella malattia”, può infatti condurre, nei soggetti più fragili, a un aumento di 2,6 volte del tasso di mortalità dei pazienti, di tre volte il tasso di complicanze e del 30 per cento la durata della degenza rispetto ai pazienti con uno stato nutrizionale nella norma, con un conseguente aumento dei costi a carico del Sistema Sanitario Nazionale (SSN). Tuttavia, la malnutrizione spesso non viene riconosciuta per tempo e, dunque, non viene nemmeno affrontata con le dovute attenzioni né tantomeno prevenuta;

a fronte di questi dati, emerge chiaramente come per migliorare i tassi di guarigione dal cancro è fondamentale garantire a tutti i malati un adeguato supporto nutrizionale, e che questo sia economicamente vantaggioso per il sistema sanitario, che potrebbe vedere una ottimizzazione delle proprie spese, con una diminuzione del numero degli accessi in pronto soccorso e una riduzione dei ricoveri e delle degenze;

il Ministero della Salute nel 2017 ha pubblicato le “Linee di indirizzo sui percorsi nutrizionali nei pazienti oncologici” approvate dalla Conferenza Stato – Regioni nel 2018, nel quale si sottolinea l’importanza e la necessità di inserire nei PDTA oncologici un’immediata valutazione dello stato nutrizionale del paziente, che deve essere effettuata in maniera immediatamente successiva alla diagnosi di tumore;

a quanto risulta all’interrogante, i contenuti di tali linee guida non risultano applicati in modo omogeneo nelle Regioni e spesso si assiste a una disparità di trattamento che porta alla mancata o ritardata visita da parte degli specialisti;

solamente alcune regioni erogano a carico dei propri sistemi sanitari regionali queste tipologie di prodotti nutrizionali, creando di fatto una sostanziale disparità di trattamento sul territorio italiano;

numerose associazioni pazienti e associazioni scientifiche richiedono da tempo l’inserimento per specifiche categorie di pazienti oncologici di tali prodotti nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), provvedendo anche a presentare apposite richieste alla Commissione ministeriale competente –:

se il Ministro non ritenga opportuno adottare urgenti iniziative, al fine di rendere più efficaci le terapie salvavita introducendo la rimborsabilità degli ONS nei LEA anche per i pazienti affetti da tumore allo stomaco, pertanto gastrectomizzati, e per i pazienti affetti da tumore testa-collo;

se, in attesa dell'introduzione della rimborsabilità degli ONS nei LEA per le suddette categorie di pazienti oncologici, il Ministro non ritenga opportuna l'istituzione di uno specifico fondo volto a garantire *screening* nutrizionali gratuiti, appena diagnosticata la patologia tumorale, nonché la rimborsabilità da parte del SSN di questi supplementi nutrizionali in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale anche fuori dal *setting* ospedaliero;

se, nel corso della fase di formazione degli oncologi, non si intenda utile ed importante rafforzarne le competenze in ambito nutrizionale.