



Ministero della Salute

IL MINISTRO

Tavolo di lavoro per la prevenzione e il contrasto del sovrappeso e dell'obesità

VISTO l'articolo 32 della Costituzione;

VISTA la legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni, recante "Istituzione del servizio sanitario nazionale";

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";

VISTO il decreto legislativo 30 luglio 1999 n. 300, recante "Riforma dell'organizzazione del Governo, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59", e successive modifiche ed integrazioni, e in particolare gli articoli 47-*bis*, 47-*ter* e 47-*quater*;

VISTO il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la legge 13 novembre 2009, n. 172, recante "Istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato";

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 febbraio 2014, n. 59, recante "Regolamento di organizzazione del Ministero della salute";

VISTO il decreto del Ministro della salute 8 aprile 2015, concernente l'individuazione degli uffici di livello dirigenziale non generale del Ministero della salute, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 11 giugno 2015, n. 133;

VISTA la legge 6 novembre 2012, n. 190, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e successive modifiche;

VISTO il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";

VISTO il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 e successive modifiche e integrazioni, recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";

Visto il decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97 “Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, recante “Codice di comportamento dei dipendenti pubblici”;

VISTO il decreto del Ministro della salute in data 6 marzo 2015 recante “Codice di comportamento dei dipendenti del Ministero della salute”;

VISTO il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza del Ministero della salute relativo al periodo 2017-2019;

VISTO il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza del Ministero della salute relativo al periodo 2018-2020;

VISTO il “*Global Action Plan for the Prevention and Control of Non-communicable diseases 2013–2020*”, la strategia mondiale dell’OMS, adottata nel maggio 2013 dalla Sessantaseiesima Assemblea Mondiale della Sanità;

VISTO l’“*Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020*” che impegna i Paesi membri dell’Unione Europea ad agire per arrestare, entro il 2020, l’aumento di sovrappeso e obesità nei bambini e ragazzi (0-18 anni);

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 4 Maggio 2007, recante “Documento programmatico Guadagnare salute”, che delinea una strategia nazionale, coordinata dal Ministero della salute, per contrastare i quattro principali fattori di rischio di malattie croniche non trasmissibili nel nostro paese (scorretta alimentazione, inattività fisica, abuso/uso scorretto di alcol e tabagismo), secondo i principi della Salute in tutte le politiche”;

VISTA l’Intesa concernente il Piano Nazionale della Prevenzione per gli anni 2014-2018, sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 13 novembre 2014 (Rep. Atti n. 156/CSR);

VISTA l’Intesa concernente la proroga del Piano Nazionale della Prevenzione per gli anni 2014-2018 e la rimodulazione dei Piani regionali della Prevenzione 2014-2018, sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 21 dicembre 2017 (Rep. Atti n. 247/CSR);

CONSIDERATO che l’anzidetto Piano nazionale della Prevenzione, tra gli obiettivi primari, annovera la promozione della corretta alimentazione, dell’allattamento al seno e la promozione dell’attività fisica, secondo un approccio *life course*, intersettoriale e multidisciplinare che coinvolga in maniera trasversale i “*setting*” di vita e di lavoro;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017, recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA), di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502” e, in particolare, l’allegato 1 “Prevenzione collettiva e sanità pubblica”;

CONSIDERATO che nel citato allegato 1 è prevista, nell’ambito dei programmi dell’area di intervento f) “*Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale*”, l’introduzione del *counseling* individuale per la promozione di una sana alimentazione, dell’attività fisica e dell’allattamento al seno;

VISTA la risoluzione n. 8-00003 approvata dalla XII Commissione della Camera dei deputati nella seduta del 24 ottobre 2018, che tra l'altro, impegna il Governo a promuovere l'adozione di una serie di misure e interventi per la prevenzione e la cura dell'obesità nonché per contrastare la diffusione dell'obesità investendo nella prevenzione;

CONSIDERATO che l'impatto dell'obesità e delle sue conseguenze giustifica la necessità di intraprendere interventi urgenti ed incisivi per contrastare la diffusione del fenomeno che ha raggiunto dimensioni epidemiche e incide profondamente sullo stato di salute della popolazione;

CONSIDERATO che per agire efficacemente contro sovrappeso ed obesità sono necessarie politiche intersettoriali che tengano conto di tutti determinanti socio-culturali, ambientali, relazionali ed emotivi che influenzano le abitudini alimentari e lo stile di vita;

CONSIDERATA la necessità di rafforzare le azioni di prevenzione sinora intraprese, favorendone la connessione con il disegno strategico generale ed evitando interventi settoriali e frammentari, nonché di assicurare la precoce presa in carico dei soggetti in sovrappeso e/o obesi, anche al fine di ritardare o evitare il ricorso a terapie farmacologiche o chirurgiche;

RITENUTO opportuno istituire un Tavolo di lavoro con l'obiettivo di elaborare un documento di indirizzo per la prevenzione e il contrasto del sovrappeso e dell'obesità in particolare quella infantile, condiviso con le Regioni e Province Autonome, anche al fine di garantire una maggiore omogeneità di azioni a livello nazionale;

DECRETA

Art. 1

1. Per le finalità indicate nelle premesse, è istituito, presso l'Ufficio 8 della Direzione generale della prevenzione sanitaria, un tavolo di lavoro per la prevenzione e il contrasto del sovrappeso e dell'obesità.

Art. 2

1. Il tavolo ha il compito di provvedere, alla luce della letteratura scientifica esistente, delle esperienze cliniche e buone pratiche esistenti, alla predisposizione di un documento strategico nazionale di indirizzo finalizzato a:
 - a) definire strategie e azioni incisive per contrastare la diffusione dell'obesità, investendo nella prevenzione, anche con il coinvolgimento attivo di settori della società esterni al sistema sanitario, sia istituzionali che della società civile;
 - b) favorire l'attuazione dell'*Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020*, intervenendo nelle aree prioritarie in cui si articola quest'ultimo per la prevenzione, il contrasto del sovrappeso e dell'obesità infantile;
 - c) definire interventi per identificare i soggetti in condizioni di rischio o con condizione clinica patologica in atto, da indirizzare verso un'adeguata presa in carico sistemica, in grado di potenziare le risorse personali per l'adozione consapevole degli stili di vita corretti o, quando necessario, verso idonei programmi di comunità (come, a esempio, i gruppi di cammino o l'offerta proattiva di attività motorie) o percorsi terapeutico-assistenziali multidisciplinari;
 - d) favorire l'implementazione di misure per la protezione dell'allattamento al seno materno;
 - e) favorire lo svolgimento di attività fisica anche nelle scuole dell'infanzia e primaria;

- f) favorire iniziative formative e informative e di sensibilizzazione per diffondere la conoscenza sui rischi di obesità, soprattutto nella fascia giovanile e adolescenziale, derivanti da un'alimentazione scorretta, sbilanciata e eccessivamente calorica;
- g) sostenere e incoraggiare, presso le scuole e gli istituti di formazione, progetti didattici legati ai temi della corretta alimentazione, intesa tra l'altro anche come conoscenza dei prodotti, delle etichette, della provenienza degli alimenti, per accrescere negli studenti e nelle famiglie il senso di responsabilità sociale, verso la propria salute e l'ambiente, nonché il rispetto della biodiversità, in quanto conoscenze imprescindibili.

Art. 3

1. Il tavolo di cui all'articolo 1, è così composto:

- a) Direttore dell'Ufficio 8 della Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute, con funzioni di coordinatore;
- b) un dirigente medico in servizio presso l'Ufficio 8 della Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute;
- c) Un rappresentante designato dalla Direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero della salute;
- d) Un rappresentante designato dalla Direzione Generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione del Ministero della salute;
- e) Un rappresentante designato dalla Direzione generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del servizio sanitario nazionale del Ministero della salute;
- f) Tre rappresentanti designati dal Coordinamento interregionale della prevenzione;
- g) Un rappresentante designato dalla Società Italiana di Medicina Generale e delle cure primarie (SIMG);
- h) Un rappresentante designato dalla Federazione Italiana dei Medici di Medicina Generale (FIMMG);
- i) Un rappresentante designato dalla Società Italiana di Pediatria (SIP);
- j) Un rappresentante designato dalla Federazione Italiana dei Medici Pediatri (FIMP);
- k) Un rappresentante designato dalla Società Italiana di Igiene medicina preventiva e sanità pubblica (SIIP);
- l) Un rappresentante designato dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca;
- m) Due rappresentanti designati dalla Federazione delle Società Italiane di Nutrizione (FeS.i.n.);
- n) Un rappresentante designato dall'Istituto superiore di sanità;
- o) Un rappresentante designato dal Consiglio per la ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia agraria (CREA);
- p) Un rappresentante designato dalla Società Italiana di Ginecologia e ostetricia (SIGO);
- q) Un rappresentante designato dalla Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG);
- r) Un rappresentante designato dalla Federazione delle Società Scientifiche Italiane nel settore della Medicina di Laboratorio (FISMELAB).
- s) Un rappresentante designato dell'Associazione italiana di psicologia (AIP).

- 2. Con successivo decreto del Direttore della Direzione generale della prevenzione sanitaria sono nominati i componenti del tavolo di lavoro, sulla base delle designazioni di cui al comma 1.
- 3. Le funzioni di coordinamento tecnico - scientifico e di segreteria del tavolo di lavoro sono assicurate dalla dott.ssa Maria Teresa Menzano, dirigente medico in servizio presso l'Ufficio 8 della Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute.

4. Il tavolo di lavoro, qualora lo ritenga utile per il tema trattato, può invitare a partecipare alle sedute rappresentanti di enti o istituzioni nazionali competenti per l'attuazione degli obiettivi di cui all'articolo 2, nonché di associazioni nazionali dei pazienti e dei cittadini.
5. Qualora il tavolo di lavoro lo ritenga opportuno può attivare al proprio interno sottogruppi di lavoro su tematiche specifiche.
6. Ai componenti e ai partecipanti alle riunioni del tavolo di lavoro non spettano gettoni di presenza, compensi, rimborsi spese o altri emolumenti comunque denominati. Le spese di missione dei componenti provenienti da fuori Roma sono a carico dei medesimi o delle amministrazioni o enti di appartenenza.

Art. 4

1. Il tavolo di lavoro tecnico ha durata di diciotto mesi a decorrere dalla data della riunione di insediamento, con possibilità di un'unica proroga con durata massima di sei mesi, su determinazione del tavolo medesimo.
2. Il documento strategico nazionale di indirizzo, di cui all'articolo 2, è trasmesso al Ministro per il tramite della Direzione generale della prevenzione sanitaria.

Art. 5

1. All'istituzione e al funzionamento del tavolo di lavoro si provvede nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.
2. Dall'attuazione delle disposizioni di cui al presente decreto non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

18 gennaio 2019

F.to IL MINISTRO
On. Giulia Grillo