

ORDINE DEL GIORNO n. 431

Oggetto: “Integrazione, tra gli obiettivi strategici del Piano Socio-Sanitario 2025–2030, della prevenzione e del contrasto dell’obesità e del sovrappeso”

Il Consiglio regionale

premessato che

- il Piano Nazionale della Prevenzione 2020–2025 (PNP) individua, tra i propri obiettivi strategici, la promozione di scelte consapevoli orientate a uno stile di vita sano e attivo, in tutte le fasce d’età e nei diversi contesti di vita e di lavoro, favorendo l’integrazione tra il cambiamento individuale e la trasformazione sociale;
- nell’ambito delle linee strategiche di intervento, il medesimo Piano prevede la realizzazione di programmi di promozione della salute, anche trasversali rispetto ai principali fattori di rischio, condivisi tra Servizi sanitari e sociosanitari, istituzioni educative e contesti lavorativi, attraverso l’attivazione di reti territoriali e comunità locali, con l’obiettivo di contrastare l’obesità e il sovrappeso, in particolare nella popolazione infantile;
- il Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2020–2025 del Piemonte, include, a sua volta, un Programma Libero (PL13) denominato “Alimenti e Salute”, volto a promuovere iniziative finalizzate alla diffusione di una cultura alimentare consapevole, responsabile e sostenibile;
- con D.D. n. 1064/2023 la Regione Piemonte ha recepito l’Accordo Stato-Regioni, del 27 luglio 2022, concernente le “Linee di indirizzo per la prevenzione e il contrasto del sovrappeso e dell’obesità” che forniscono indicazioni per prevenire e contrastare l’obesità, in particolare quella infantile, con l’obiettivo di giungere a scelte organizzative e comportamenti professionali omogenei e realizzare una rete integrata, tra l’area preventiva e quella clinica, per un precoce e immediato inquadramento preventivo e clinico-nutrizionale della malattia;
- con la recente L. 3 ottobre 2025, n. 149, recante “Disposizioni per la prevenzione e la cura dell’obesità”, sono stati dettati i principi fondamentali in materia, al fine di garantire la tutela della salute e migliorare la qualità di vita dei pazienti affetti da obesità, definita malattia progressiva e recidivante e inserita tra i LEA affinché ne sia assicurata la prevenzione e la cura attraverso il servizio sanitario nazionale;
- detta Legge prevede inoltre l’assegnazione di risorse finanziarie alle Regioni per la realizzazione di interventi e iniziative per la prevenzione e la cura dell’obesità;

considerato che

- l’obesità, pertanto, non è solo una condizione estetica o di stile di vita, ma è riconosciuta come una patologia cronica e complessa, con origine multifattoriale, che comporta alterazioni metaboliche, ormonali e funzionali e aumenta il rischio di

altre malattie come diabete mellito di tipo 2, ipertensione, cardiopatia, dislipidemia e tumori, comportando significative implicazioni sanitarie, sociali ed economiche;

- dovendo considerare le cause di insorgenza di tale patologia, diventa doveroso sottolineare come stili di vita basati su una dieta ricca di zuccheri e grassi insaturi, una vita sedentaria che crea squilibrio tra calorie assunte e calorie consumate, fattori genetici, ormonali, comportamentali e ambientali, incidono drasticamente sul percorso clinico della malattia, come peraltro sulla lunghezza della vita stessa;
- con particolare riferimento al diabete di tipo 2, il sovrappeso e l'obesità sono strettamente correlati, in quanto l'obesità provoca insulino-resistenza rendendo il corpo meno efficiente nell'utilizzare l'insulina stessa con conseguente aumento di glicemia;
- in pazienti già diabetici, la condizione di obesità peggiora loro la patologia e ne accelera le complicanze; le linee guida dell'Associazione Medici Diabetologi (AMD) dimostrano che questa condizione spesso risulta essere legata alla gestione del diabete. E', pertanto, doveroso prendere visione delle raccomandazioni che trattano la gestione dell'obesità anche in correlazione a quest'altra patologia;
- l'AMD pubblica documenti di indirizzo e raccomandazioni per i medici che includono la gestione dell'obesità, legata alla prevenzione e al trattamento del diabete di tipo 2;
- è pertanto fondamentale sviluppare un approccio gestionale dell'obesità valorizzando il ruolo dell'endocrinologo, quale specialista del metabolismo, che può valutare e trattare l'obesità, diventando indispensabile personalizzare la terapia con l'uso di farmaci dedicati al singolo paziente, terapia che sempre deve essere testata e prescritta da uno specialista;

rilevato che

- in Piemonte, l'obesità costituisce un fenomeno in crescita, con importante compromissione della qualità della vita dei cittadini e ripercussione sulla sostenibilità del sistema sanitario regionale; secondo i dati dell'Istituto Superiore di Sanità e della Sorveglianza PASSI, circa il 9% della popolazione piemontese adulta risulta obesa e il 28% in sovrappeso, con un incremento tra i bambini e gli adolescenti;
- il sovrappeso e l'obesità costituiscono, per dimensione e portata socio-sanitaria, una delle più grandi sfide di sanità pubblica che il sistema sanitario piemontese risulta chiamato ad affrontare in termini di articolazione ed organizzazione dei servizi;
- la gestione integrata dell'obesità richiede un approccio multidisciplinare e di rete, che coinvolga contemporaneamente più specialisti, medici di base, dietisti, psicologi e operatori sanitari;
- garantire una presa in carico tempestiva dei pazienti e un accesso equo al trattamento ai cittadini che vivono in condizione di obesità o sovrappeso rappresenta un intervento di prevenzione;
- prevenire lo sviluppo di sovrappeso e obesità costituisce un investimento di salute ed uno strumento di programmazione economica, soprattutto se si tengono in considerazione i costi evitati per le ospedalizzazioni dovute alle complicanze e il miglioramento della qualità della vita dei pazienti;

riconosciuto che

- la misurazione dell'Indice di Massa Corporea (IMC) è uno strumento semplice e efficace per l'identificazione precoce dell'obesità, largamente utilizzato in ambito clinico ed epidemiologico; il sovrappeso, definito da un IMC tra 25 e 29.9, è spesso l'anticamera dell'obesità, con IMC superiore a 30;

- i principali interventi sullo stile di vita possono essere:
 - optare per una dieta equilibrata con pasti regolari e ricchi di fibre (frutta e verdura), riducendo grassi e zuccheri;
 - praticare regolarmente esercizio fisico per almeno 30 minuti al giorno, preferibilmente all'aria aperta;
 - pianificare i pasti, creando un diario alimentare per controllare il più possibile l'assunzione di cibo;
 - riconoscere quella fame emotiva meglio conosciuta come "fame nervosa" e imparare a gestirla, senza usare il cibo come valvola di sfogo;
 - approcciare al cambiamento in forma graduale e coerente per evitare ricadute;
 - accettare l'assunzione di farmaci specifici e prevedere interventi di chirurgia bariatrica nei casi più gravi se ritenuti necessari;

tenuto conto che

- i soggetti affetti da obesità, spesso, sono anche vittime innocenti di forzature esterne che causano loro problemi fisici e psicologici; questi danni procurati (stigma e "fat shaming") riducono di molto la probabilità di ricevere cure adeguate;
- i pazienti obesi sono portati sovente a dover affrontare fasi di depressione; il loro senso di bassa autostima e la scelta di volersi isolare a livello sociale spesso si nascondono nella cosiddetta "fame emotiva" che può subentrare anche come conseguenza di stress e di problemi emotivi, diventando concause pericolose di un vero e proprio circolo vizioso;
- molti pazienti affrontano l'oggettiva difficoltà di mantenere i risultati ottenuti a causa di meccanismi biologici ed emotivi;

considerato opportuno

- offrire prospettive di vita futura ai pazienti affetti da obesità attraverso:
 - ricerca e sviluppo di nuovi farmaci che agiscono su più recettori per la perdita di peso e il miglioramento metabolico;
 - innovazione tecnologica per supportare la gestione di diabete e obesità;
 - maggiore supporto psicologico per potenziare l'assistenza psicologica e gestire l'impatto emotivo, comportamentale a integrazione del trattamento medico;
 - prevenzione mirata sin dall'età infantile;
 - maggior impegno di lotta allo stigma con campagne di sensibilizzazione che possano combattere la discriminazione subita dai pazienti obesi;

ritenuto necessario

- adottare, quale cruciale investimento in prevenzione, iniziative nell'ambito della programmazione territoriale, della formazione del personale sanitario e nella prevenzione dell'obesità, soprattutto infantile, che prevedano un approccio multidisciplinare e di rete che coinvolga specialisti, medici di base, dietisti, psicologi e operatori sanitari;
- prevedere, nei casi di obesità grave che hanno richiesto il trattamento chirurgico bariatrico, l'intera presa in carico a lungo termine di tali pazienti

impegna la Giunta regionale

- a integrare, tra gli obiettivi strategici del Piano Socio-Sanitario 2025–2030, nelle more dell'attuazione della L. 149/2025, la prevenzione e il contrasto dell'obesità e del sovrappeso, con particolare priorità per l'età evolutiva;
- a prevedere, a tal fine, azioni di promozione di stili di vita sani e attivi come quelli sopra riportati, di educazione alimentare e potenziamento della presa in carico

- clinica e territoriale, con particolare attenzione alla popolazione scolastica, ivi inclusi percorsi di cura multidisciplinari e centri di riferimento per la chirurgia bariatrica;
- a realizzare dette azioni in raccordo con ASL, istituzioni scolastiche, comuni, università, soggetti del terzo settore e operatori economici, favorendo l'attivazione di reti territoriali e comunità locali;
 - a valutare, nell'ambito dei principi fondamentali stabiliti dalla L. 149/2025, nuove forme di sensibilizzazione e comunicazione che possano coinvolgere la società moderna, a tutti i livelli possibili ed abbracciando le diverse fasce di età, puntando principalmente sull'ambiente scolastico e fin dall'infanzia, affinché prevalga la cultura del consumo di cibi freschi, naturali frutto della nostra qualità made in Italy - e, nel caso della nostra Regione, delle eccellenze piemontesi – che possano aiutare a mantenere uno stile di vita sano;
 - a promuovere una campagna informativa per incentivare l'innovazione tecnologica che possa supportare la gestione di diabete e obesità e incentivare un maggior impegno di lotta alle discriminazioni con campagne di sensibilizzazione che possano combattere stigma e discriminazioni subite dai pazienti obesi.

---==oOo===---

*Testo del documento votato e approvato all'unanimità nell'adunanza consiliare
del 22 dicembre 2025*