



# MIND SET

Moving In New Directions

Obesity Policy Analysis and Advocacy Decision Tool

## UN FONDO PER L'OBESITÀ: APPROVATO EMENDAMENTO PELLA IN FINANZIARIA, UN PASSO FONDAMENTALE PER LA CURA E LA PREVENZIONE DI QUESTA MALATTIA

Andrea Lenzi<sup>1</sup>, Gianluca Aimaretti<sup>2</sup>, Angelo Avogaro<sup>3</sup>, Rocco Barazzoni<sup>4</sup>, Raffella Buzzetti<sup>5</sup>, Riccardo Candido<sup>6</sup>, Valentino Cherubini<sup>7</sup>, Giuseppe Fatati<sup>8</sup>, Andrea Frasoldati<sup>9</sup>, Barbara Paolini<sup>10</sup>, Alessandro Rossi<sup>11</sup>, Paolo Sbraccia<sup>12</sup>, Iris Zani<sup>13</sup>, Luca Busetto<sup>14</sup>

1. Presidente OPEN ITALY – Obesity Policy Engagement Network
2. Presidente SIE – Società italiana di Endocrinologia
3. Coordinatore EUDF Italia
4. Presidente SIO-Società Italiana dell'Obesità
5. Presidente SID- Società Italiana di Diabetologia
6. Presidente FeSDI e AMD-Associazione Medici Diabetologi
7. Presidente SIEDP- Società italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica
8. Presidente IO-NET- Italian Obesity Network
9. Presidente AME- Associazione Medici Endocrinologi
10. Presidente ADI- Associazione italiana di dietetica e nutrizione clinica
11. Presidente Società Italiana di Medicina Generale-SIMG
12. Presidente IBDO FOUNDATION-Italian Barometer Diabetes Obesity Foundation
13. Presidente Amici Obesi
14. Chair – EASO-European Association for the Study of Obesity as Vice President, Southern Region

L'obesità è una patologia complessa che deriva dall'interazione di fattori genetici, psicologici e ambientali. È inoltre una malattia cronica che richiede una gestione a lungo termine. L'aumento della sua prevalenza a livello globale rappresenta un problema di salute pubblica con gravi implicazioni in termini di costi per i sistemi sanitari e per i singoli individui. Nel 2024 è stato pubblicato il Manifesto dell'Italian Obesity Network per un futuro sostenibile finalizzato a identificare una roadmap sulla quale agire per migliorare la qualità di vita delle persone con obesità sottoscritto dalle principali Società Scientifiche del settore. Il manifesto è in sintonia con la Legge Internazionale sui Diritti Umani, riconosciuta dalle Nazioni Unite, che prevede come Diritto al Benessere cinque componenti: il diritto alla salute, il diritto al cibo, i diritti culturali, i diritti del bambino e il diritto ad un ambiente sano. Subito dopo, e anche di conseg-

uenza, nel 2019 il Parlamento italiano ha riconosciuto l'obesità come una malattia cronica e non solo come un rilevante fattore di rischio intermedio rispetto ad altre severe patologie non trasmissibili.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha classificato l'obesità come malattia fin dal 1948 e nel 2021 ha aggiornato la sua definizione come malattia cronica, progressiva e recidivante. Nel corso della recente pandemia da Sars-CoV-2 è stato chiaramente dimostrato che tra i pazienti affetti da Covid-19, un indice di massa corporea (BMI) superiore a 30 è associato a un rischio maggiore di sviluppare insufficienza respiratoria, tanto da richiedere il ricovero in terapia intensiva e nei casi peggiori un incremento del rischio di mortalità, indipendentemente dalla presenza di altri fattori di rischio. Il tasso di letalità è risultato di dieci volte superiore nei Paesi in cui più di 1 adulto su 2 è in sovrappeso o obeso. Il COVID-19 è solo l'ultima

di una serie di malattie virali respiratorie che hanno colpito le popolazioni umane. Ci sono tutte le ragioni per ritenere che le future malattie infettive seguiranno modelli simili e che una popolazione in sovrappeso aumenterà la probabilità di un'altra pandemia.

Purtroppo l'idea sbagliata che l'obesità sia una scelta di vita che può essere invertita semplicemente agendo sulla forza di volontà, si è consolidata nella mente del grande pubblico, della classe politica e di gran parte della professione medica. Tuttavia negli ultimi 25 anni circa, e in particolare nell'ultimo decennio, si è costantemente rafforzato lo slancio verso il riconoscimento che l'obesità non è semplicemente un fattore di rischio per malattie come il diabete di tipo 2, ma una malattia a sé stante con una serie di complessità cliniche da gestire in maniera integrata.

Nel 1997 l'OMS ha riconosciuto l'obesità come malattia cronica, il Portogallo ne ha seguito l'esempio nel 2004 e l'Italia ha approvato nel 2019 una mozione parlamentare della Camera dei Deputati nella stessa direzione, infine nel 2013, l'American Medical Association ha approvato una mozione che descrive l'obesità come uno "stato patologico con molteplici aspetti fisiopatologici". Da allora una serie di associazioni mediche hanno espresso opinioni simili. Nel marzo 2021, la Commissione Europea ha emesso un brief in cui definisce l'obesità come una "malattia cronica recidivante, che a sua volta funge da porta d'accesso a una serie di altre malattie non trasmissibili" fornendo all'obesità lo status di categorizzazione formale e vincolante di una malattia non trasmissibile (NCD).

Con almeno il 59% delle persone nell'UE che vivono già con pre-obesità o Obesità, le potenziali correlazioni cliniche, sociali, economiche e politico-sanitarie sono evidenti.

La maggior parte dei Paesi, non ultimi tutti gli Stati membri dell'UE, hanno un approccio definito e una legislazione correlata per consentire di affrontare le malattie non trasmissibili in modo sistemico, dalla ricerca alla prevenzione primaria, diagnosi, trattamento e gestione a lungo termine. L'obesità oggi deve essere vista come una malattia che richiede un approccio integrato.

Resta però ancora molto da fare per progettare e realizzare dei piani nazionali significativi per la prevenzione, la gestione e il trattamento a lungo termine dell'obesità. In quanto politici e le autorità sanitarie incaricate di affrontarla tendono a concentrarsi quasi esclusivamente sulla prevenzione.

Le attuali conoscenze ci devono spingere a considerare un nuovo concetto: quello di sindemia. Questo termine - che deriva dalla crasi delle parole sinergia, epidemia, pandemia ed endemia - è stato introdotto negli anni Novanta del secolo scorso per indicare gli effetti negativi prodotti dall'interazione sinergica tra due o più malattie. L'interazione di tre pandemie che

attualmente colpiscono il genere umano, quali l'obesità, la denutrizione e i cambiamenti climatici, ne mettono a grande rischio la salute. Queste tre condizioni vengono comprese nel termine Global Syndemic (Sindemia globale), per la loro copresenza nello stesso periodo storico, le comuni determinanti sociali e la reciproca influenza.

Nei Paesi occidentali l'ambiente sempre più obesogeno produce modelli alimentari che non solo contribuiscono all'aumento di obesità e malnutrizione, ma peggiorano il clima in relazione alle maggiori emissioni di gas serra legate all'industria alimentare, alla deforestazione e all'inquinamento dei corsi d'acqua. In considerazione della complessità delle problematiche gli interventi necessari dovrebbero occuparsi del settore alimentare, di quello urbanistico ed energetico, di quello agro-alimentare e di quello sanitario come fossero una attività unica, prevedendo le conseguenze di ogni singola scelta o cambiamento. Sfortunatamente, una carenza significativa nell'approccio generale all'obesità provoca l'incapacità di tradurre in una pratica virtuosa i risultati della ricerca. Sono molti gli ostacoli da superare per mettere in pratica le moderne evidenze scientifiche: dalla cultura medica all'organizzazione del sistema sanitario nazionale che favorisce le patologie acute, per finire con l'attuale narrazione dell'obesità come problema estetico e non sanitario.

È indiscutibile la necessità di attivare programmi di traslazione che consentano, grazie a un'azione sinergica e rapida, di trasformare le evidenze scientifiche in pratiche cliniche e terapeutiche adeguate se vogliamo che i pazienti con obesità siano trattati con lo stesso livello di rispetto ed empatia delle loro controparti più magre. Economisti sanitari, esperti in politiche sanitarie e clinici sono assolutamente concordi nell'affermare che il tema dell'obesità e del diabete di tipo 2 (quindi della diabesità) è assolutamente prioritario a livello globale e che queste due importanti patologie non possano e non debbano essere disgiunte, per gli effetti che hanno sulla vita delle persone e sulle generazioni future. Per superare lo stigma clinico che ancora colpisce le persone affette da obesità è assolutamente necessario supportare lo sviluppo di un approccio unitario basato sulle evidenze per il trattamento dell'obesità, trasversalmente alle discipline scientifiche coinvolte.

Per avviare politiche concrete di prevenzione sull'obesità è necessario parimenti poter disporre di strumenti legislativi appropriati e di risorse finanziarie destinate a tal scopo.

Il Progetto di legge 741 a firma dell'On. Roberto Pellica recante "Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'obesità", già approvato in XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati e in attesa di approvazione da parte dell'aula di Montecitorio e poi del

Senato, sarebbe la prima legge al mondo riguardante il riconoscimento dell'obesità come malattia.

Nella manovra di bilancio 2025 viene previsto un fondo mirato per la cura e prevenzione dell'obesità, ed è quanto previsto dall'emendamento in Finanziaria, a prima firma dell'On. Roberto Pella, Capogruppo per Forza Italia in Commissione V Bilancio, Tesoro, Programmazione della Camera dei Deputati.

L'emendamento introduce, al fine di finanziare futuri interventi normativi in materia di prevenzione e cura dell'obesità, nello stato di previsione del Ministero della Salute, l'istituzione di un fondo con una dotazione di 1 milione di euro per ciascuno degli anni 2025, 2026 e 2027, cui andranno ad aggiungersi 200mila euro nel 2025, 300mila euro nel 2026 e 700mila euro nel 2027, sempre grazie al Gruppo parlamentare di Forza Italia, tramite l'emendamento dell'On. Stefano Benigni, Capogruppo in Commissione XII. Una notizia importante per il contrasto a questa malattia che rappresenta una delle principali sfide dei sistemi sanitari, a partire da quello italiano.

«L'obesità rappresenta un'emergenza globale, che interessa fortemente anche il nostro Paese e che richiede l'attivazione di percorsi concreti per contrastarla e prevenirla - dichiara l'On. Roberto Pella, primo firmatario dell'emendamento e Presidente Intergruppo Parlamentare "Obesità, diabete e malattie croniche non trasmissibili" - La previsione di un fondo dedicato rappresenta per il nostro Paese un passo fondamentale per rendere più efficaci le politiche di prevenzione e cura di questa malattia: ci lavoriamo da molti anni e sono molto orgoglioso che il nostro Paese abbia raggiunto questo traguardo attraverso un percorso condiviso. Questo emendamento rappresenta, infatti, il frutto di un intenso lavoro portato avanti in questi anni e negli ultimi mesi con il Ministro Schillaci, con il Sottosegretario Gemmato, a fianco delle società scientifiche e delle associazioni di pazienti e cittadini, per il quale voglio ringraziare tutti e, fra tutti, il mio Capogruppo alla Camera Paolo Barelli».

Le persone adulte con obesità in Italia rappresentano il 12 per cento della popolazione, ovvero circa 6 milioni, a cui si aggiunge circa un altro 40 per cento di persone con sovrappeso, il che significa che nel nostro Paese un problema di peso riguarda oltre la metà degli adulti. Circa un bambino su tre in Europa ha un problema di sovrappeso o obesità, e i numeri dell'Italia sono in linea (circa il 30 per cento).

Con l'istituzione del Fondo obesità previsto da questo emendamento, e l'attesa approvazione della Legge di iniziativa dell'On. Pella (la proposta di legge contenuta nell'Atto della Camera dei Deputati n.741 della XIX Legislatura del 28 dicembre 2022 su "Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'obesità") l'Italia ha la possibilità di porsi come avanguardia nel contrasto all'obesità. Quella italiana, che potrebbe essere la

prima legge nel suo genere al mondo, ha fra i suoi contenuti fondamentali quello di riconoscere l'obesità come una vera e propria malattia, affrontandola come una priorità nazionale e inserendola nei Livelli essenziali di assistenza (Lea) e nel Piano Nazionale delle Cronicità.

«La proposta di legge, già approvata in Commissione Affari sociali grazie al prezioso lavoro dei colleghi di Forza Italia Ugo Cappellacci, Presidente in Commissione XII, approderà in Aula, ora anche con il via libera della Commissione Bilancio, e potrà essere approvata nel primo trimestre 2025. - continua Pella - Il testo impegna tutti i livelli istituzionali, a partire dai Comuni nella promozione di stili di vita sani, attraverso lo sport, e nella prevenzione dello stigma e delle disuguaglianze sociali e le Regioni nel prevedere, nei rispettivi Piani sanitari territoriali, iniziative volte, tra le altre cose, a garantire pieno accesso alle cure e ai trattamenti nutrizionali, farmaceutici e chirurgici».

*Il network OPEN (Obesity Policy Engagement Network) ITALY è un'iniziativa di advocacy istituzionale sull'obesità collegato ad un'iniziativa globale che ha l'obiettivo, attraverso il confronto reciproco e lo scambio di best practice, di sostenere il percorso nazionale di ogni Nazione aderente per il raggiungimento degli obiettivi di policy per la prevenzione e la cura dell'obesità. Attraverso la rete nazionale e globale ai membri è stata data l'opportunità di discutere dei progressi e dei risultati ottenuti nel proprio Paese, ottenere informazioni e suggerimenti da altri Paesi ed esperti, nonché strumenti tangibili per sviluppare ulteriormente la propria strategia nazionale sull'obesità.*

*OPEN Italy si è insediato a Roma il 7 ottobre 2019 ed è costituito da esperti che rappresentano società scientifiche, associazioni pazienti e di cittadinanza, nonché rappresentanti politico-istituzionali.*

*Obiettivo di OPEN ITALY è quello di ottenere il riconoscimento politico, clinico e pubblico dell'obesità come malattia per garantire una responsabilità condivisa, e non solo sul singolo individuo;*

- 1. Rivedere e ottimizzare l'allocazione delle risorse sanitarie per garantire finanziamenti per l'assistenza e la cura della persona con obesità;*
- 2. Integrare l'obesità nel percorso di formazione e nei curricula di apprendimento per le professioni legate all'obesità al fine di adottare cure più efficaci e informate;*
- 3. Istituire centri di obesità multidisciplinari e garantire l'accesso alle cure transdisciplinari per le persone con obesità.*

*OPEN MIND SET è un tool di discussione e approfondimento su temi di politica sanitaria, sociali, economici e clinici per favorire il dibattito istituzionale e l'advocacy sull'obesità.*



## OPEN MIND SET

N° 2 - DICEMBRE 2024

### Editore

*Altis Omnia Pharma Service S.r.l.*

### SEGRETERIA DI REDAZIONE

Ivana Marcon

### CONTATTI

+39 02 495383300

[info@altis-ops.it](mailto:info@altis-ops.it)

[www.altis-ops.it](http://www.altis-ops.it)

---

*Tutti i diritti sono riservati, compresi quelli di traduzione in altre lingue. Nota dell'Editore: nonostante l'impegno messo nel compilare e controllare il contenuto di questa pubblicazione, l'Editore non sarà ritenuto responsabile di ogni eventuale utilizzo di questa pubblicazione nonché di eventuali errori, omissioni o inesattezze nella stessa. Ogni prodotto citato deve essere utilizzato in accordo con il Riassunto delle Caratteristiche di Prodotto (RPC) fornito dalle Case produttrici. L'eventuale uso dei nomi commerciali ha solamente l'obiettivo di identificare i prodotti e non implica suggerimento all'utilizzo.*

*Aut. Trib. Milano 457/2012 - Numero di iscrizione al RoC 26499*