Regione Umbria - Assemblea legislativa

Riconoscimento dell’obesità come "malattia cronica”

25 Luglio 2025
In sintesi

L’Aula di Palazzo Cesaroni vota all’unanimità la mozione di Pace, Giambartolomei e Agabiti (FdI) dopo aver condiviso una variazione testuale del dispositivo. La soddisfazione della presidente Proietti che ha detto di condividere “la rilevanza e l'urgenza di riconoscere l'obesità come malattia cronica invalidante e in linea con le più recenti acquisizioni scientifiche e le direttive emanate da organismi internazionali”

(Acs) Perugia, 25 luglio 2025 - L’Assemblea legislativa dell’Umbria ha approvato all’unanimità dei presenti (17) la mozione promossa da Eleonora Pace, Matteo Giambartolomei e Paola Agabiti (FdI) relativa al “Riconoscimento dell’obesità come malattia cronica e l’inserimento delle relative terapie all’interno dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) e individuazione da parte della Regione Umbria di uno specifico Piano diagnostico terapeutico assistenziale”. Sulla condivisione dell’atto si è giunti dopo una variazione testuale del dispositivo originario che mira ad impegnare la Giunta regionale “a condividere l’urgenza di riconoscere l’obesità come malattia cronica ed invalidante e ad attivarsi presso il Ministero della Salute affinché le relative prestazioni sanitarie siano inserite nei livelli essenziali di assistenza (LEA), così da garantire il diritto di tutti i pazienti ad un accesso equo alle cure ed un miglioramento delle loro condizioni di vita. Ma anche ad attivarsi affinché la Regione Umbria nel redigendo nuovo Piano socio-sanitario 2025-2030, in corso di predisposizione, preveda una serie di azioni per migliorare i percorsi terapeutici, la diagnosi precoce, la prevenzione dell’obesità nell’intero territorio regionale definendo la rete clinica e le linee di indirizzo per la prevenzione ed il contrasto del sovrappeso e dell’obesità nell’ambito dei disturbi della nutrizione e dell’alimentazione”.

Eleonora Pace, dopo un excursus sui dati nazionali ha sottolineato che “in Umbria, i dati del Sistema di Sorveglianza Passi dell'Istituto Superiore di Sanità per il biennio 2023-2024 indicano che il 33,4% della popolazione è in sovrappeso mentre il 9% è obeso. Rispetto alla popolazione infantile, i dati del sistema di sorveglianza dell’Istituto Superiore di Sanità OKkio alla Salute relativi all’Umbria per l’anno 2023 rilevano che tra i bambini della Regione l’1,2% risulta in condizioni di obesità grave, il 7,0% risulta obeso e il 18,4% sovrappeso. L’obesità ed il sovrappeso costituiscono un costo, non solo per la salute dei cittadini, ma anche per il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) poiché la spesa legata alla cura dell’obesità e delle patologie ad essa correlate è altissima, con un trend in crescita che rischia di mettere a dura prova il SSN (secondo l’Italian Barometer Obesity Report, i costi raggiungono i 13 miliardi di euro, assorbendo il 9 per cento della spesa sanitaria e causando una riduzione del PIL pari al 2,8 per cento). L’obesità, ancora oggi, non è diffusamente riconosciuta come malattia grave che merita diagnosi, trattamento e servizi di prossimità sul territorio (al pari di altre patologie) e ciò è dovuto alla radicata convinzione che si tratti di un problema estetico che derivi prevalentemente dalla scelta del paziente, in qualche misura colpevole dello stato patologico in cui versa. L’ultimo Piano nazionale cronicità elaborato dal Ministero della Salute nel 2016, attualmente in fase di aggiornamento, non annovera l’obesità tra le patologie croniche bensì quale fattore di rischio intermedio. Ad oggi, le prestazioni sanitarie legate alla cura dell’obesità non rientrano nei livelli essenziali di assistenza (LEA), per cui i pazienti con obesità non beneficiano di esenzione delle spese sanitarie e nessuno dei farmaci specificamente indicati per tale tipo di terapia risulta rimborsato dal SSN. I pazienti con obesità hanno un accesso limitato all’educazione terapeutica, ai programmi intensivi di modifica del loro stile di vita nel SSN e raramente vengono offerti loro percorsi di terapia di tipo cognitivo comportamentale. Solo alcune regioni italiane hanno adottato diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) specifici per il trattamento dell’obesità. La Regione Umbria non ha ancora adottato un apposito e specifico PDTA e non risultano PDTA che definiscano, oltre la prevenzione, anche i centri e le competenze da coinvolgere per garantire diagnosi, trattamento e monitoraggio della malattia stessa”

Interventi:

Proietti Maria Grazia (Pd): “Ringrazio il consigliere Pace per avere posto l'attenzione su questa patologia che, insieme ad altre, è peggiorativa di altre patologie. Non ci sono i LEA specifici per l'obesità, lo diventano quando correlati a patologie croniche riconducibili. È importante che a livello ministeriale venga definito con i LEA, così come stiamo facendo nel piano socio-sanitario che stiamo modulando. La stessa direttrice Donetti ha ribadito l'importanza della rete soprattutto per delle patologie croniche così impattanti. Mentre nel 2021-22 c'era stata una lieve riduzione della percentuale di obesità in Umbria, dal 2023 siamo ritornati su valori anche i superiori alla media nazionale.

Stefania Proietti (Presidente Giunta regionale): “La Giunta chiaramente condivide la rilevanza e l'urgenza di riconoscere l'obesità come malattia cronica invalidante e in linea con le più recenti acquisizioni scientifiche e le direttive emanate da organismi internazionali, tra cui la Commissione parlamentare europea per l'ambiente, la sanità pubblica e la sicurezza alimentare, e la Commissione europea, che definiscono l'obesità come ‘malattia cronica recidivante’. È noto che la possibilità di riconoscere l'obesità come malattia cronica nei LEA spetta al Ministero della Salute. Noi con questo dispositivo ci impegniamo in ogni sede perché sia reso tale. La possibilità di garantire le prestazioni per il PDTA dell'obesità come patologia cronica necessita di specifica esenzione, che in assenza di riconoscimento nei LEA richiede copertura con risorse extra-LEA, con quantificazione del numero e della tipologia di prestazioni per i pazienti eleggibili per coprire la quota di ticket di riferimento, come avviene ora. Le linee di indirizzo citate nella mozione per la prevenzione e il contrasto del sovrappeso e dell'obesità, fanno parte dell'accordo approvato dalla Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 27 luglio 2022 e non è stato recepito ancora in legislatura. Ovviamente noi ci attiveremo anche in questa sede per poterlo recepire. A livello nazionale è in corso attualmente un'iniziativa per ottenere il riconoscimento ufficiale dell'obesità

come malattia cronica con proposta di legge, dal titolo ‘Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'obesità’ e il testo attualmente è all'esame del Senato per l'approvazione che prevede quali punti salienti l'inclusione nei LEA, l'inclusione nel piano della cronicità, la redazione di un piano nazionale di contrasto all'obesità e l'istituzione di un osservatorio per lo studio dell'obesità. Il piano nazionale della prevenzione e l'accordo Stato-Regioni del 24 novembre del 2016 già individuavano la necessità di percorsi preventivi, diagnostici, terapeutici e assistenziali dedicati per il sovrappeso e l'obesità. Si tratta, secondo noi, di una sfida sanitaria ed economica globale con impatti particolarmente gravosi sul sistema sanitario nazionale. La prevenzione e il trattamento necessitano di interventi multidisciplinari, di una maggiore sensibilizzazione e di investimenti per migliorare l'accesso e le cure e i percorsi assistenziali strutturati. Per affrontare una patologia così complessa come l'obesità sono necessari interventi multidisciplinari e strutturati e i PDTA diventano una modalità di lavoro coerente per rispondere a tali complessità, che riguardano la diagnosi precoce, la prevenzione, la prevenzione dell'obesità, la standardizzazione dei protocolli di gestione. La riduzione degli errori terapeutici devono coinvolgere la comunicazione tra medico di medicina generale e specialisti in una logica di ottimizzazione delle risorse sanitarie. In Umbria, allo stato attuale, sono stati redatti due PDTA specifici per il trattamento dell'obesità della USL1 e dell'azienda ospedaliera di Terni e che in Umbria esiste una rete pubblica specializzata nelle diagnosi e nel trattamento dell'obesità che offre percorsi completi, valutazione clinica, supporto psicologico, dieta personalizzata e intervento chirurgico con follow-up postoperatorio. Si tratta del centro DAI di Città della Pieve dell'Usl Umbria 1, riconosciuto come centro di eccellenza dalla Società Italiana dell'Obesità. C'è il progetto ‘Il dietista informa’ della USL Umbria 1, c'è il centro di CA di Umbertide (USL Umbria 1), l'ospedale Santa Maria della Misericordia di Perugia offre i servizi di dietologia e nutrizione clinica. L'azienda ospedaliera Santa Maria di Terni ha ambulatori specialistici per malattie metaboliche e obesità e poi ci sono gli ospedali pubblici di Foligno, di Spoleto, di Città di Castello, Santa Maria della Misericordia e l'azienda ospedaliera di Terni offrono interventi di chirurgia. Questo vuol dire che noi ci inseriamo in un contesto e ci facciamo parte attiva nella richiesta di inserimento nei Lea perché abbiamo già un contesto abbastanza strutturato che poi troverà come attuazione nel redigendo piano socio-sanitario”. AS/

Source URL: *http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/riconoscimento-dellobesita-come-malattia-cronica*

List of links present in page

- http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/riconoscimento-dellobesita-come-malattia-cronica