

CAMERA DEI DEPUTATI N. 4807

PROPOSTA DI LEGGE

d’iniziativa del deputato **MINARDO**

Introduzione dell’insegnamento dell’educazione alimentare nelle scuole primarie e secondarie di primo grado

Presentata il 21 dicembre 2017

ONOREVOLI COLLEGHI! — Le rilevazioni effettuate in questi anni indicano come siano diffusi nella popolazione giovanile i problemi legati a cattive abitudini alimentari e alla pratica di stili di vita poco sani. In particolare, a partire dagli ultimi decenni si è verificato un’allarmante aumento del numero di giovani in sovrappeso o con problemi di obesità, fenomeno che può essere contenuto solo mediante un’efficace azione preventiva e con un’adeguata educazione alimentare e corretti stili di vita. Da anni infatti il Ministero dell’istruzione, dell’università e della ricerca, in collaborazione con il Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali e con il Ministero della salute, ha posto in essere specifici interventi, al fine: di disincentivare, nelle scuole di ogni ordine e grado, la somministrazione di alimenti e bevande contenenti un elevato apporto totale di lipidi per porzione, grassi idrogenati (fonte di acidi grassi trans), un alto contenuto di sodio, nitriti o

nitriti utilizzati come additivi, coloranti azoici, zuccheri semplici aggiunti e dolcificanti, nonché un elevato contenuto di sostanze nervine eccitanti (teina, caffeina, taurina e similari); di incentivare l’offerta di prodotti specifici per chi è affetto da celiachia e di favorire il consumo consapevole dei prodotti ortofrutticoli.

La diffusione del sovrappeso e dell’obesità tra i più giovani è particolarmente preoccupante se si pensa alle future implicazioni socio-sanitarie per il prevedibile incremento delle malattie cronico-degenerative connesse a questi problemi. In attuazione di tali scopi importanti appaiono il programma governativo « Guadagnare salute », volto alla prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili, e il fatto che, nell’ambito del protocollo d’intesa del 5 gennaio 2007 tra il Ministero della salute e il Ministero della pubblica istruzione, il Ministero della salute ha affidato all’Istituto superiore di sanità/Centro nazionale

di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute il coordinamento del sistema di sorveglianza «OKkio alla salute», finalizzato alla raccolta di dati, in tutte le regioni italiane, sulla prevalenza di eccesso ponderale in età infantile e sullo stile di vita dei bambini.

Sono infatti passati dieci anni e sono state effettuate cinque rilevazioni di dati da quando, nel 2007, è stata avviata la sorveglianza. Un periodo che ha permesso di osservare come gli aspetti indagati da OKkio alla salute siano cambiati nel tempo e siano mutati a livello geografico all'interno delle diverse regioni italiane.

Da un'analisi dei risultati dell'ultima indagine, presentati il 4 maggio 2017 al Ministero della salute emerge che il 21,3 per cento dei bambini partecipanti è in sovrappeso, mentre il 9,3 per cento risulta obeso. Riguardo la variabilità regionale si confermano prevalenze più elevate al sud e al centro, anche se il *gap* tra le regioni è leggermente diminuito nel corso degli anni.

Complessivamente, dunque, l'eccesso ponderale (sovrappeso più obesità) dei bambini è diminuito del 30,6 per cento nel 2016.

La rilevazione del 2016 sottolinea la grande diffusione tra i bambini di abitudini alimentari poco salutari e anche di uno stile di vita che comporta inattività fisica e comportamenti sedentari. Infine, un aspetto da tenere in considerazione è che i genitori spesso tendono a sottostimare lo stato ponderale dei propri figli: per esempio, nel 2016, tra le madri di bambini in sovrappeso od obesi il 37 per cento ritiene che il proprio figlio sia sotto-normopeso e solo il 30 per cento pensa che la quantità di cibo assunta sia eccessiva.

Secondo il rapporto Osservasalute 2016, che fa riferimento ai risultati dell'indagine multiscope dell'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) «Aspetti della vita quotidiana», emerge che in Italia, nel 2015, più di un terzo della popolazione adulta (35,3 per cento) era in sovrappeso, mentre una persona su dieci era obesa (9,8 per cento); complessivamente, il 45,1 per cento dei soggetti di età maggiore o uguale a 18 anni era in eccesso ponderale. Come negli anni

precedenti, le differenze sul territorio hanno confermato un *gap* tra nord e sud in cui le regioni meridionali presentavano la prevalenza più alta di persone maggiorenni obese (Molise 14,1 per cento, Abruzzo 12,7 per cento e Puglia 12,3 per cento) e in sovrappeso (Basilicata 39,9 per cento, Campania 39,3 per cento e Sicilia 38,7 per cento) rispetto a quelle settentrionali (obese: provincia autonoma di Bolzano 7,8 per cento e Lombardia 8,7 per cento; sovrappeso: provincia autonoma di Trento 27,1 per cento e Valle d'Aosta 30,4 per cento).

Quelli rilevati sono comportamenti e stili di vita che a qualsiasi età possono influire sullo sviluppo delle malattie cronico-degenerative.

La percentuale di popolazione in eccesso ponderale cresce all'aumentare dell'età e, in particolare, il sovrappeso passa dal 14 per cento della fascia di età 18-24 anni al 46 per cento tra i 65-74 anni, mentre l'obesità passa dal 2,3 per cento al 15,3 per cento per le stesse fasce di età. Inoltre, la condizione di eccesso ponderale è più diffusa tra gli uomini rispetto alle donne (sovrappeso: 44 per cento *versus* 27,3 per cento; obesità: 10,8 per cento *versus* 9 per cento).

La causa dei dati riportati è attribuibile ai cambiamenti, socio-economici degli ultimi decenni: infatti, il consumo di alimenti ha subito una rapida evoluzione quantitativa e qualitativa, così da eliminare le croniche carenze nutritive e la «fame arretrata». Paradossalmente, oggi siamo però in presenza del problema opposto: gli squilibri e gli eccessi alimentari determinano malattie degenerative e dismetabolismi. Mentre altri Paesi studiavano e imparavano ad apprezzare la cosiddetta dieta mediterranea, da noi si importavano modelli e stili di vita di tipo americano. Così, invece di prendere coscienza dei propri gusti e della propria cultura, i giovani sono andati sovrapponendo – complici i miti e i valori diffusi massicciamente dalla pubblicità – modelli alimentari contrapposti.

Da qualche anno, anche per le indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità e dell'Unione europea, l'educazione ai consumi alimentari ha conquistato uno

spazio importante nelle politiche istituzionali e nella scuola.

La scuola e il mondo della formazione, quindi, per le ragioni esposte, assumono un ruolo centrale per un'azione informativa e formativa completa e precoce sull'educazione alimentare e su stili di vita sani.

Per la gravità del fenomeno, che investe qualsiasi fascia della società nelle diverse età, appare indispensabile introdurre l'insegnamento dell'educazione alimentare non solo nella scuola dell'obbligo ma anche nelle scuole dell'infanzia, nei corsi di laurea a indirizzo scientifico e tecnico, orientati alla produzione e nutrizione animale, umana e vegetale come agraria, biologia, farmacia, medicina, veterinaria, e in tutti i corsi professionalizzati e abilitanti alla somministrazione di alimenti e bevande. L'Ita-

lia offre tradizionalmente una cultura alimentare ed enogastronomica di alta qualità e basa le fondamenta nella dieta mediterranea bisogna quindi informare e formare i cittadini affinché possano scegliere con consapevolezza i prodotti alimentari e il loro utilizzo, privilegiando quelli più sani, rispettosi dell'ambiente e della biodiversità.

Una rivoluzione culturale a livello nazionale che si tradurrà nel sostegno al reddito degli agricoltori locali, con conseguente incremento dell'occupazione nel settore primario e nelle attività connesse, nonché nella riduzione dei costi della sanità grazie alla capacità che un cittadino ha di prevenzione delle patologie cronicodegenerative, con conseguente miglioramento della qualità della vita della popolazione.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

1. A decorrere dall'anno scolastico 2018/2019 è introdotto nelle scuole primarie e secondarie di primo grado l'insegnamento dell'educazione alimentare.

2. All'insegnamento dell'educazione alimentare sono destinate tre ore la settimana.

3. L'insegnamento dell'educazione alimentare è programmato nelle ore pomeridiane, fatta salva una diversa collocazione da parte del collegio dei docenti.

ART. 2.

1. All'insegnamento dell'educazione alimentare sono preposti i docenti della classe A31- scienze degli alimenti.

ART. 3.

1. Il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, con proprio decreto da emanare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, stabilisce il contenuto dei programmi di insegnamento dell'educazione alimentare.

