

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1337

PROPOSTA DI LEGGE

d’iniziativa del deputato **MINARDO**

Introduzione dell’insegnamento dell’educazione alimentare e agli stili di vita sani nelle scuole primarie e secondarie di primo grado

Presentata il 5 novembre 2018

ONOREVOLI COLLEGHI! — Le rilevazioni effettuate in questi anni indicano come siano rilevanti 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 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 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 nitrati 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, nonché di favorire il consumo consapevole dei prodotti ortofrutticoli certificati (biologici, a IGP e a DOP), frutto di metodi di produzione rispettosi dell’ambiente, e l’utilizzo di varietà autoctone, a tutela della biodiversità agricola e alimentare al fine di dare attuazione alla legge 1° dicembre 2015, n. 194.

La diffusione di situazioni di sovrappeso e obesità tra i più giovani è particolarmente preoccupante se si pensa alle future implicazioni socio-sanitarie derivanti dal prevedibile incremento delle malattie cronico-degenerative connesse a questi problemi. A tale proposito si ricordano, per la loro importanza, il Programma governativo «Guadagnare salute», volto alla preven-

zione delle malattie croniche non trasmissibili, e il 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, predisposto nell'ambito del protocollo d'intesa del 5 gennaio 2007 tra il Ministero della salute e il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca e coordinato dal Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute dell'Istituto superiore di sanità.

Sono passati, infatti, undici 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 dal sistema « Okkio alla salute » siano cambiati nel tempo e come siano mutati a livello geografico all'interno delle diverse regioni italiane.

Da un'analisi dei risultati dell'indagine relativa al 2016, presentati il 4 maggio 2017 al Ministero della salute, è emerso che il 21,3 per cento dei bambini partecipanti era in sovrappeso, mentre il 9,3 per cento risultava obeso. Riguardo la variabilità regionale, sono state confermate prevalenze più elevate al sud e al centro, anche se il *gap* tra le regioni è risultato leggermente diminuito nel corso degli anni.

Complessivamente, dunque, nel 2016 si è registrato un eccesso ponderale (sovrappeso più obesità) dei bambini del 30,6 per cento. La rilevazione del 2016 ha sottolineato la grande diffusione tra i bambini di abitudini alimentari poco salutari e anche la diffusione di uno stile di vita di inattività fisica e di 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 riteneva che il proprio figlio fosse sottopeso e solo il 30 per cento pensava che la quantità di cibo assunta fosse eccessiva.

Secondo il rapporto Osservasalute 2016, che ha fatto riferimento ai risultati dell'indagine multiscopo dell'Istituto nazionale di

statistica « Aspetti della vita quotidiana », è emerso 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 pari o superiore a 18 anni era in eccesso ponderale. Come negli anni precedenti, le differenze sul territorio hanno confermato l'esistenza di un *gap* tra nord e sud per il quale le regioni meridionali hanno presentato 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: Bolzano 7,8 per cento e Lombardia 8,7 per cento; sovrappeso: Trento 27,1 per cento e Valle d'Aosta 30,4 per cento).

La percentuale di popolazione in eccesso ponderale è cresciuta all'aumentare dell'età e, in particolare, il sovrappeso è passato dal 14 per cento della fascia di età da 18 a 24 anni al 46 per cento tra i 65-74 anni, mentre l'obesità è passata dal 2,3 per cento al 15,3 per cento per le stesse fasce di età. Inoltre, la condizione di eccesso ponderale è risultata più diffusa tra gli uomini rispetto alle donne (sovrappeso: 44 per cento contro 27,3 per cento; obesità: 10,8 per cento contro 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 provocano 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 grazie alle 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 per promuovere stili di vita sani.

Considerata la gravità del fenomeno, che investe qualsiasi fascia della società nelle diverse età, appare indispensabile introdurre l'insegnamento dell'educazione alimentare e agli stili di vita sani nella scuola primaria e nella scuola secondaria di primo grado.

L'Italia offre tradizionalmente una cultura alimentare ed enogastronomica di alta qualità, basata sulla dieta mediterranea: è pertanto necessario informare e formare i cittadini affinché possano scegliere con consapevolezza i prodotti alimentari, privilegiando quelli più sani, rispettosi dell'ambiente e della biodiversità. Si determinerà, così, una vera e propria rivoluzione culturale a livello nazionale che a sua volta garantirà un sostegno al reddito degli agricoltori locali, con conseguente incremento dell'occupazione nel settore primario e nelle attività connesse, nonché una riduzione dei costi della sanità grazie alla capacità dei cittadini di prevenire le patologie cronico-degenerative, con conseguente miglioramento della qualità della vita di tutta la popolazione italiana.

PROPOSTA DI LEGGE

—

Art. 1.

1. A decorrere dall'anno scolastico 2019/2020, nelle scuole primarie e secondarie di primo grado è introdotto l'insegnamento dell'educazione alimentare e agli stili di vita sani.

2. All'insegnamento dell'educazione alimentare e agli stili di vita sani sono destinate tre ore alla settimana.

3. L'insegnamento dell'educazione alimentare e agli stili di vita sani è programmato nelle ore pomeridiane, fatta salva la possibilità che il collegio dei docenti individui una diversa collocazione oraria.

4. All'insegnamento dell'educazione alimentare e agli stili di vita sani sono preposti i docenti abilitati per la classe di concorso A31 – scienze degli alimenti.

5. 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 e agli stili di vita sani, valorizzandone la connessione con la tematica della tutela ambientale.

