



ESTRATTO PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 17 GIUGNO 2019 N. 133

ATTI ASSEMBLEARI

X LEGISLATURA

**ESTRATTO PROCESSO VERBALE
DELLA SEDUTA DEL 17 GIUGNO 2019, N. 133**

PRESIEDE IL VICEPRESIDENTE RENATO CLAUDIO MINARDI

CONSIGLIERE SEGRETARIO BORIS RAPA

Assiste il Segretario dell'Assemblea legislativa Maria Rosa Zampa

Alle ore 10,45, nella sala assembleare di via Tiziano n. 44, ad Ancona, il Presidente dichiara aperta la seduta dell'Assemblea legislativa.

O M I S S I S

Il Presidente passa alla trattazione del punto iscritto all'ordine del giorno che reca:

- **MOZIONE N. 474** ad iniziativa del Presidente Ceriscioli, concernente: **“Promozione di misure per una corretta e sana alimentazione e per la riduzione dell'obesità giovanile, ovvero verso la sugar tax e contro lo junk food”**.

Discussione generale

O M I S S I S

Conclusa la discussione generale, il Presidente, dopo aver dato la parola, per le dichiarazioni di voto, al Consigliere Maggi, pone in votazione la mozione n. 474. L'Assemblea legislativa regionale approva, all'unanimità, la mozione n. 474, nel testo che segue:

“L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE DELLE MARCHE

PREMESSO che secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità negli ultimi due decenni il tasso di obesità in Europa è triplicato;

RILEVATO che

- in Italia la percentuale di bambini obesi o sovrappeso arriva al 30% (dati che ci collocano al terzo posto in Europa dopo Grecia e Spagna), mentre per gli adulti si arriva al 45,1%;



ESTRATTO PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 17 GIUGNO 2019 N. 133

- nella regione Marche, secondo i risultati dell'indagine di sorveglianza 2016 "Okkio alla Salute", emerge complessivamente che il 32% dei bambini presenta un eccesso ponderale che comprende sia sovrappeso che obesità (10,4 % obesità e 21,5% sovrappeso) collocandosi a livello intermedio dei dati nazionali, con valori sia di sovrappeso che di obesità leggermente maggiori di quelli nazionali. Inoltre, secondo i risultati dell'indagine di sorveglianza 2014 "HBSC" emerge che gli adolescenti di 11/13 e 15 anni in sovrappeso raggiungono un valore medio cumulativo del 13,2% e quelli in obesità del 2,1% (con valori lievemente minori di quelli medi nazionali);
- sia i dati riferiti alla popolazione di 8/9 anni che quelli inerenti i ragazzi di 11, 13 e 15 anni destano comunque un allarme che determina la necessità della adozione di provvedimenti rapidi ed efficaci;

TENUTO CONTO che

- tale tema rappresenta un'emergenza per il Servizio sanitario nazionale che deve gestire i problemi delle patologie collegate all'obesità, come il diabete e le malattie cardio-vascolari, con una spesa per lo Stato stimata tra i 6,5 miliardi e i 16 miliardi di euro all'anno, secondo il rapporto della Fondazione Policlinico Tor Vergata – Roma, che ricorda che le persone obese generano un costo medico diretto superiore al 45% rispetto al normopeso e che il 50% degli adolescenti obesi tende a diventare un adulto obeso;
- le cause dell'aumento delle persone in sovrappeso o tendenti all'obesità sono da ricercare principalmente in una generale modifica degli stili di vita alimentari, nella tendenza crescente verso un consumo sempre maggiore di cibo a basso valore nutrizionale e, al contrario, ricchi di grassi e zuccheri, i cosiddetti cibi spazzatura (junk food), associati all'aumento del consumo di bevande zuccherate e ad una quotidianità sempre più sedentaria e scarsamente propensa all'attività sportiva;

PRESO ATTO che

- secondo l'Osservatorio cardiovascolare dell'Istituto superiore di sanità gli italiani assumono circa 100 grammi al giorno di zuccheri semplici pari al 20,7% delle calorie, il doppio di quanto consigliato dall'OMS;
- nella regione Marche i giovani di 8/9 anni consumano bevande zuccherate nella misura per più di sette volte alla settimana nel 32,7% (Okkio alla Salute 2016) e gli adolescenti per più di cinque volte alla settimana per il 22,8% (HBSC 2014);
- l'eccesso di zuccheri così come il consumo di alimenti ad alto contenuto di grassi è sicuramente una delle cause dell'obesità;

VISTO che

- nel mondo diversi Paesi hanno introdotto una tassa sullo zucchero aggiunto alle bibite che hanno indotto le varie aziende a modificare e ridurre le ricette, come la Gran Bretagna, Francia, Irlanda, Belgio, Portogallo, Finlandia, Ungheria, Cile, Messico e città come Filadelfia e Berkeley negli Stati Uniti;
- nel rapporto Censis – RBM del giugno 2018, 21 milioni di cittadini ritengono giusto penalizzare con tasse aggiuntive o limitazioni nell'accesso alle cure del Servizio sanitario le persone che compromettono la propria salute a causa di stili di vita nocivi, come i fumatori, gli alcolisti, i tossicodipendenti e gli obesi;

CONSIDERATO che



ESTRATTO PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 17 GIUGNO 2019 N. 133

- in diversi Paesi sono state adottate misure volte a ridurre il consumo di cibi ad alto contenuto di grassi e di bevande zuccherate attraverso un sistema di tassazione degli alimenti cosiddetti “junk”;
- la promozione di consumi salutari, come suggerito dal Programma “Guadagnare salute”, può essere ottenuta attraverso politiche fiscali e dei prezzi, sviluppate in modo da assicurare la coerenza con le indicazioni nutrizionali della “Piramide Alimentare”, e attraverso lo sviluppo di accordi al fine di prevedere nei distributori automatici l’offerta di spuntini a base di frutta e di acqua e bevande a basso contenuto energetico e di buon valore nutrizionale;

VISTO il XV rapporto sulla sicurezza nelle scuole promosso da Cittadinanzattiva, riguardo ai distributori automatici di bevande presenti nelle scuole secondarie che contenevano thé - caffè (89%), acqua minerale (92%), succhi di frutta (86%), bevande zuccherate (82%), bevande gassate (74%); mentre per i distributori automatici di snack erano presenti merendine (81%), biscotti farciti (87%), patatine (90%), barrette di cioccolato (87%), crackers e schiacciatine (93%), pop corn (24%) e che in nessuna scuola è stata rilevata la presenza di distributori contenenti prodotti salutari;

VERIFICATO anche che l'imposizione di una tassa sullo zucchero aggiunto alle bibite potrebbe generare un incasso stimato di quasi 470 milioni di euro all'anno e che tale somma potrebbe essere meglio impiegata per sostenere campagne di educazione alimentare e di promozione della salute attraverso azioni di provata efficacia coordinate dai Servizi di igiene degli alimenti e della nutrizione dei Dipartimenti di prevenzione, in modo di favorire una dieta salutare facendo ricorso ad alimenti e bevande adeguate, corretti stili di vita e la promozione dell'attività fisica e motoria, incidendo così favorevolmente su più importanti fattori di rischio modificabili;

CONDIVIDE

il contenuto della lettera aperta al Ministro della Salute promossa da “Il Fatto alimentare” sottoscritta da medici, nutrizionisti, dietisti e operatori del settore per l’adozione di una tassa sullo zucchero (come da documento allegato);

IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE

a promuovere e sostenere una campagna di comunicazione ed iniziative di sensibilizzazione per la promozione del consumo salutare basate su azioni di provata efficacia presso scuole di ogni ordine e grado nonché le Università regionali, coordinata dai Servizi di igiene degli alimenti e della nutrizione dei Dipartimenti di prevenzione dell’ASUR Marche;

ad avviare, entro dodici mesi dall’approvazione della presente deliberazione, con le autorità scolastiche, i Comuni, le Province e le Aree vaste dell'ASUR azioni finalizzate alla progressiva eliminazione di prodotti alimentari ad alto contenuto di grassi dai distributori automatici presenti nelle scuole, negli impianti sportivi, negli ospedali e negli altri tipi di strutture sanitarie nonché nelle sedi della Regione, sostituendoli con bevande e cibi salutari;

INVITA IL GOVERNO ITALIANO



ESTRATTO PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 17 GIUGNO 2019 N. 133

1. ad assumere iniziative legislative da sottoporre all'approvazione parlamentare atte ad introdurre una specifica imposta sui prodotti alimentari ad alto contenuto di grassi/calorie e basso valore nutrizionale e sulle bevande ricche di zuccheri (secondo parametri stabiliti da un Comitato Tecnico), con l'obiettivo di contribuire a ridurre il consumo, in particolar modo da parte dei minori adottando, tra l'altro, una tassa del 20% sullo zucchero aggiunto alle bibite;
2. ad intervenire nell'ambito delle proprie attribuzioni sulla corretta comunicazione commerciale, ed in particolare sulle pubblicità collegate a personaggi dei cartoni dei bambini o di gadget abbinati ai prodotti;
3. a promuovere la diffusione di distributori automatici offrenti prodotti salutari (yogurt, frutta, verdura, acqua ecc. ritenuti idonei da un Comitato tecnico nazionale) anche prevedendo agevolazioni tariffarie e/o fiscali".

IL PRESIDENTE

F.to Antonio Mastrovincenzo

IL CONSIGLIERE SEGRETARIO

F.to Boris Rapa



Lettera aperta al Ministro della salute di medici, nutrizionisti, dietisti e operatori del settore per l'adozione di una tassa sullo zucchero

In Italia l'elevata percentuale di bambini, adolescenti e adulti obesi o in sovrappeso rappresenta un problema serio per la salute dei cittadini e per il servizio sanitario che deve gestire i problemi correlati. La questione non riguarda solo il nostro Paese. L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) e l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (Ocse) ormai considerano l'obesità una forma di "epidemia globale".

I fattori di rischio: dieta squilibrata e bevande zuccherate

Secondo le ultime stime del sistema fornite dal servizio di sorveglianza nazionale OKKIO alla salute, riferite al 2016, tre bambini di età scolare su dieci sono in condizioni di sovrappeso o obesità (il 21,3% dei bambini di 8-9 anni è in sovrappeso e il 9,3% è obeso). Il dato è confermato anche da un documento pubblicato nel giugno 2018 dal Joint Research Centre della Commissione europea¹, secondo il quale soffre di sovrappeso o obesità tra il 31 e il 35% dei bambini italiani di 11 anni.

I valori rispetto al 2008 registrano un calo di circa il 3%, ma questa tendenza non basta per lanciare un messaggio rassicurante, visto che il rapporto dell'Organizzazione mondiale della sanità² sulla sorveglianza dell'obesità infantile in Europa, ricorda che il nostro paese rimane uno di quelli con un tasso più alto di bambini obesi o in sovrappeso, superato in questo senso solo da Grecia e Spagna.

Considerato che ben il 60% dei bambini in sovrappeso o obesi prima della pubertà lo saranno anche in età adulta – anche questo dato è dell'Oms³ – la situazione non è rosea.

Per quanto riguarda gli adulti viene considerato in sovrappeso il 35,3% della popolazione adulta, mentre una persona su dieci è obesa (9,8%). In altre parole poco meno di un italiano adulto su due (il 45,1%) presenta una situazione di eccesso ponderale (rapporto Osservasalute⁴ 2016, riferito al 2015). Va tenuto presente che i valori tendono ad aumentare con il crescere dell'età, con le conseguenze per la salute che l'eccesso ponderale in età più avanzata può comportare.

Un quadro altrettanto preoccupante è quello relativo al diabete, che si stima colpisca oggi circa 4 milioni di italiani (indagine "Il diabete in Italia"⁵, Società italiana di diabetologia, 2018). Secondo i dati di Osservasalute 2016 "risulta affetto da diabete il 5,3% della popolazione, di cui oltre il 90% è colpito da diabete di tipo 2". Secondo uno studio⁶ relativo all'andamento della prevalenza del diabete nel nostro paese, questa è nettamente aumentata nel periodo esaminato (dal 1980 al 2013), con un raddoppio dei casi destinati a crescere sia per l'invecchiamento della popolazione sia per l'aumento di sovrappeso e obesità. L'assunzione regolare di bevande e di cibi con un'elevata presenza di zuccheri aggiunti aumenta il rischio di sovrappeso, obesità, diabete di tipo 2, carie e altre malattie cardiache.

Una dieta squilibrata seguita sin dalla prima infanzia e nell'adolescenza è uno dei motivi del vistoso incremento di persone obese e in sovrappeso.

Nel biennio 2005/06 il consumo giornaliero di zucchero era di 82,5 g pro capite per gli adulti e di 96,8 g per i bambini (dato INRAN che comprende sia zuccheri naturalmente presenti negli alimenti che quelli aggiunti ai prodotti). Di questi, circa il 35-40% era fornito da dolci e altri alimenti confezionati, mentre le bibite zuccherate coprivano una quota del 10% nella dieta degli adulti e addirittura del 20% tra i bambini.

¹ <https://ec.europa.eu/jrc/en/publication/thematic-reports/mapping-and-zooming-childhood-obesity>

² www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/378865/COSI-3.pdf?ua=1

³ www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/data-and-statistics

⁴ www.epicentro.iss.it/problemi/obesita/EpidItalia.asp

⁵ www.siditalia.it/pdf/Il%20Diabete%20in%20Italia_p.pdf

⁶ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0939475317303186>

www.ilfattoalimentare.it

Via Soperga 18, 20127 Milano, p. iva: 06552390152

Tel: +39.02-92881022

Email: ilfattoalimentare@ilfattoalimentare.it



Secondo i dati più attuali dell'Osservatorio epidemiologico cardiovascolare dell'Istituto superiore di sanità (2008-2012), gli zuccheri semplici ammontano a circa 100 g al giorno pari al 20,7% delle calorie assunte. Si tratta del doppio rispetto a quanto consigliato dall'Oms, che raccomanda di non superare una quota di zuccheri aggiunti pari al 10% delle calorie quotidiane.

Il consumo di bevande zuccherate in Italia è stimato intorno a 50 litri pro capite anno, questo comporta un apporto di circa 49 kcal al giorno pari a circa 12 grammi.

Tasse sulle bevande zuccherate e restrizioni sulla pubblicità ai bambini

In tutto il mondo, molti governi hanno adottato misure per ridurre il consumo di bevande zuccherate. La lista comprende: Gran Bretagna, Francia, Irlanda, Belgio, Portogallo, Finlandia, Ungheria, Messico, Cile e città come Filadelfia e Berkeley negli Stati Uniti d'America. L'introduzione di una tassa progressiva sullo zucchero aggiunto alle bibite e ad alcuni prodotti alimentari, è una forma efficace per incentivare le aziende a modificare le ricette e per creare un fondo destinato a realizzare programmi di prevenzione alimentare.

L'esperienza di questi paesi sta avendo un buon esito: in Messico, ma anche in Finlandia, Gran Bretagna e anche nelle città di Berkeley e in Francia è diminuito il consumo delle bevande zuccherate.

L'Organizzazione mondiale della sanità nel recente rapporto "*Politiche fiscali per la dieta e la prevenzione sulle malattie non trasmissibili (NCD)*" invita i governi a introdurre un'imposta sulle bevande zuccherate. Secondo l'organizzazione è dimostrato che un prelievo del 20% riduce il consumo di circa il 20%, contribuendo così a diminuire lo sviluppo dell'obesità e del diabete.

La Commissione dell'Oms "*Ending childhood obesity*" (Echo) propone anche una restrizione della pubblicità rivolta ai bambini, permettendo solo gli spot di prodotti con un profilo nutrizionale equilibrato. Dovrebbero al contempo essere vietate le campagne pubblicitarie di prodotti alimentari con un contenuto di grassi, grassi saturi, sale e/o zucchero, quelle che usano personaggi dei cartoni animati o che abbinano giocattoli al cibo. L'Ufficio regionale per l'Europa dell'Oms ha presentato un modello di profilo nutrizionale⁷ adeguato nel 2015, che definisce per quali alimenti specifici o ricette le pubblicità rivolte ai bambini dovrebbero essere vietati.

Il governo può adottare misure efficaci. L'eventuale introduzione di una tassa sulle bevande zuccherate e l'adozione di adeguate restrizioni per la pubblicità di prodotti alimentari destinati ai bambini, sono strumenti necessari per ridurre l'obesità e il sovrappeso nella dieta degli italiani. Al contrario di quanto ipotizzano alcuni, l'educazione alimentare da sola non è una misura efficace contro l'obesità e la malnutrizione come dimostrano le esperienze degli ultimi decenni.

Non è una novità sostenere che i successi ormai misurabili nella prevenzione del tabacco sono stati raggiunti, non solo con il divieto della pubblicità, ma anche con linee guida e interventi legislativi vincolanti. Per questo motivo sia l'Oms sia molte società mediche e scientifiche raccomandano provvedimenti che vadano oltre la prevenzione comportamentale, convinti che non siano sufficienti gli impegni volontari dell'industria alimentare.

L'appello che rivolgiamo al Ministro della salute è di promuovere una legge per tassare del 20% le bevande zuccherate con valori progressivi come prevede la norma inglese Soft Drinks Industry Levy⁸, e porre precise restrizioni alla pubblicità di prodotti destinati ai bambini con un profilo nutrizionale sbilanciato. Se consideriamo la probabile riduzione dello zucchero nelle bevande prima dell'entrata in vigore del provvedimento come è successo in Gran Bretagna, in Italia è ragionevole ipotizzare un introito derivante dalla sugar tax di circa 240 milioni euro l'anno.

Questa somma dovrebbe essere utilizzata per avviare seri programmi di educazione alimentare e promuovere modelli più salutari, ad esempio sotto forma di riduzioni delle tasse per alimenti bilanciati ispirandosi al modello inglese "Soft drinks industry levy". C'è spazio anche per campagne pubblicitarie in tv e nelle scuole, per sconti alle famiglie con problemi economici sul prezzo dei pasti distribuiti a scuola, per programmi di avvio allo sport nelle scuole.

⁷ www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/270716/Nutrient-children_web-new.pdf

⁸ La tassa è di 18 pence/litro (0,20 €) per bibite con un contenuto variabile da 5 a 8 grammi di zuccheri per 100 ml, mentre se il contenuto supera gli 8 grammi per 100 ml l'importo sale a 24 pence/l (0,27 €).