

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0000941	09/05/2025

OGGETTO: D.P. - PROGETTO PILOTA ASL BA - Definizione del Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico ed Assistenziale (PPDTA) per il contrasto all'obesità pediatrica – Rete Preventivo-Assistenziale Aziendale per la presa in carico dei soggetti a rischio o affetti da obesità in età pediatrica.

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 20250001068 DEL 05/05/2025



COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 7 (sette) PAGINE

DI 1 (uno) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 8 (otto) PAGINE

DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

DI 0 (zero) DOCUMENTI ISTRUTTORI NON ALLEGATI PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE


Con la sottoscrizione in calce, i Direttori dichiarano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

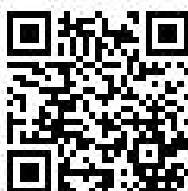
Parere della Direttrice Amministrativa	Parere della Direttrice Sanitaria
 Firmato Digitalmente il 07/05/2025 17:59 Rachele POPOLIZIO	 Firmato Digitalmente il 08/05/2025 14:17 Rosella SQUICCIARINI

Il Segretario	Il Direttore Generale
 Firmato Digitalmente il 09/05/2025 09:25 Raffaele IORIO	 Firmato Digitalmente il 09/05/2025 08:47 Luigi FRUSCIO

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **09/05/2025**

Unità Operativa Affari Generali
L'Addetto alla Pubblicazione
Firmato Digitalmente il 09/05/2025 10:15

Domenico ROVETO



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

OGGETTO: D.P. - PROGETTO PILOTA ASL BA - Definizione del Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico ed Assistenziale (PPDTA) per il contrasto all'obesità pediatrica – Rete Preventivo-Assistenziale Aziendale per la presa in carico dei soggetti a rischio o affetti da obesità in età pediatrica.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la deliberazione del Direttore Generale n. 329 del 17.02.2025, con l'assistenza del Segretario, sulla base della proposta formulata dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione, Dott. Nicolò De Pasquale, che attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legittimità, considera e determina quanto segue.

Premesso che:

- la Regione Puglia da anni è impegnata, anche attraverso i Servizi Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN), nella promozione di corretti stili di vita, nell'attivazione di ambulatori di dietetica preventiva dedicati alle famiglie dei bambini obesi o in sovrappeso, alle gestanti e puerpere, nell'attivazione di interventi di consolidamento delle reti di nutrizione clinica e preventiva (azioni previste nel nuovo Piano Regionale Prevenzione - Regione Puglia);
- la Regione Puglia, con D.G.R. n. 2198 del 22/12/2021, ha adottato il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 in conformità all'intesa Stato Regione n. 131 del 06.08.2020. rep. Atti 127/CSR concernente il Piano nazionale per la Prevenzione (PNP) 2020-2025;
- il Programma Libero 12 di cui al Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 prevede apposito Obiettivo Specifico PL12_OS02 con oggetto: "Adozione del Percorso Preventivo, Diagnostico, Terapeutico ed Assistenziale (PPDTA) per il contrasto all'obesità pediatrica negli ambulatori di dietetica preventiva del SIAN";
- la competente Sezione regionale di Promozione della Salute e del Benessere, con D.D. n. 318 del 29/12/2022, ha adottato lo schema di Percorso Preventivo,

Diagnostico, Terapeutico ed Assistenziale (PPDTA) per il contrasto all'obesità pediatrica negli ambulatori di dietetica preventiva del SIAN, tenuto conto della proposta elaborata da apposito Gruppo di Lavoro istituito con D.D. n. 311/2022 e composto da Medici pediatri, Medici specialisti in endocrinologia pediatrica e dietisti;

- con D.D. n. 66 del 22/03/2023 la Sezione Promozione della Salute e del Benessere ha preso atto del Progetto Esecutivo – Programma CCM 2022 “Applicazione di Percorsi Preventivi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PPDTA) per la gestione integrata dei soggetti in sovrappeso/obesi attraverso interventi mirati efficaci, appropriati e sostenibili partendo dalla rete sanitaria già esistente” e ha approvato lo schema di Accordo di Collaborazione tra la Regione Emilia – Romagna (U.O. 1) e la Regione Puglia (U.O. 9) partecipante alla realizzazione del progetto stesso;
- la D.G.R. n. 1860 del 23/12/2024 con oggetto “Preso d’atto della Deliberazione del Direttore Generale di ARESS n. 185 del 04/10/2024”, recante approvazione del documento dal titolo “Proposta di gestione di un Percorso Terapeutico Assistenziale per l’obesità in età evolutiva”, è stata identificata come atto propedeutico all’attuazione del PPDTA approvato con A.D. n. 318/2022;
- con D.D.G n. 1162 del 07.06.2024 è stato adottato il “Percorso Preventivo, Diagnostico, Terapeutico ed Assistenziale (PPDTA) per il contrasto all'obesità pediatrica negli ambulatori di dietetica preventiva del SIAN” (di cui alla D.D. Regionale n. 318/22 ed in riferimento a quanto previsto dal PRP 2021-2025); nella stessa era stabilita la necessità di individuare, con successivo atto, la rete operativa aziendale e di definire le connessioni tra le reti e gli step operativi.

Dato atto che;

- Con Nota Protocollo n. 38686/2024 del 28/05/2024 è stato istituito il Gruppo Operativo Interdisciplinare GOI per la gestione e lo sviluppo del PPDTA per il contrasto all'obesità pediatrica, costituito da Referenti del Tavolo tecnico per la Rete operativa aziendale, ovvero dalla coordinatrice dei Distretti Socio Sanitari della ASL BARI, dott.ssa Rosella Squicciarini, dal Direttore del Dipartimento di

Medicina dell'Età Evolutiva ASL BA, dott. Mariano Manzionna, dal Coordinatore delle UOC SIAN del Dipartimento di Prevenzione ASL BA, dott. Francesco VINO;

- Il Gruppo Interdisciplinare GOI ha l'obiettivo di definire uno specifico percorso formativo sul PPDTA destinato agli operatori sanitari dei livelli di intervento previsti, di seguire tutti i piccoli pazienti inclusi nello studio, di collaborare con la Regione circa lo stato di avanzamento del Progetto, di rendicontare alla Direzione Sanitaria in merito allo stesso e di predisporre tutti gli atti deliberativi, provvedendo contestualmente ad individuare, in sede di prima applicazione, i nodi della rete preventivo-assistenziale aziendale nell'ambito dei vari setting aziendali.

Considerato che;

- la necessità di attivazione del PPDTA per il contrasto all'obesità pediatrica (DD n. 318/22 del 29/12/2022) è subordinata all'attivazione e/o implementazione degli Ambulatori di Dietetica Preventiva dei Servizi di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione del territorio aziendale, e che allo stato attuale lo stesso risulta implementato esclusivamente nell'area Sud (attivazione in data 12/02/2024), sotto la responsabilità della Dott.ssa Nicoletta Favuzzi, referente per le attività di Igiene della Nutrizione e Promozione della salute nel SIAN ASL Bari Area Sud, nonché referente Dipartimentale per le attività di Igiene della Nutrizione, giusta nota Prot. N. 11522/2025 del 10/02/2025;
- È stata verificata la disponibilità al coinvolgimento dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) da parte del coordinamento distrettuale, nonché le disponibilità del Dipartimento di Medicina dell'età Evolutiva nella gestione dei pazienti candidabili al terzo livello;
- Facendo seguito alla comunicazione da parte del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, Sezione Promozione della Salute e del Benessere con nota prot. N. 0552855/2024 del 11/11/2024 e dell'incontro del GOI tenutosi in data 02/12/2024, durante il quale è stato individuato l'ambito territoriale nel quale sviluppare il progetto pilota, ovvero il DSS 11 diretto dal Dott. Paolo Marcuccio, nonché i referenti per l'attuazione del PPDTA, interni a ciascun livello, ovvero: Dott.ssa Serena Manghisi per il DSS 11, Dott.ssa Nicoletta Favuzzi per l'U.O.C. SIAN

ASL Area Sud, Dott. Francesco Gallo per l'U.O.C. Pediatria dell'Ospedale San Paolo
(Bari);

DELIBERA

Assunto quanto in premessa e per i motivi espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati:

- di procedere con la formalizzazione della Rete Preventivo-Assistenziale per la presa in carico del soggetto a rischio o affetto da obesità in età pediatrica e della sua famiglia, centrata sull'educazione alimentare e motoria e sulle modifiche dello stile di vita personale e familiare, tramite lo sviluppo di un progetto pilota che dunque verrà attuato, per scelta della Direzione Aziendale, nel corso degli anni 2025-2026 nell'ambito territoriale della macroarea Sud di Bari e, in particolare nel DSS 11 (Mola di Bari, Noicattaro, Rutigliano), con la collaborazione del polo Ospedaliero "San Paolo" di Bari, come dettagliato nel file allegato al presente Provvedimento;
- di approvare quanto riportato nel file allegato al presente Provvedimento, quale parte integrante della presente deliberazione, nel quale sono definiti "Ruoli e responsabilità", "Campi di applicazione e Livelli di Assistenza", "Formazione del personale", "Rete e collaborazioni";
- di prevedere l'attuazione del "Percorso preventivo diagnostico terapeutico ed assistenziale (PPTDA) per il contrasto all'obesità pediatrica – rete preventivo-assistenziale aziendale per la presa in carico dei soggetti a rischio o affetti da obesità in età pediatrica", come dettagliato nel file allegato al presente Provvedimento, anche nelle altre macroaree aziendali;
- di prendere atto che il presente provvedimento non comporta oneri di fatto a carico dell'ASL BA;
- di dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile dalla data di pubblicazione;
- di dare atto che per eventuali correzioni di errori materiali, si procederà a rettifica con Determina Dirigenziale;
- di pubblicare il presente provvedimento come per Legge e di trasmetterlo al Collegio Sindacale;
- di dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo nei termini di Legge;

- di dare atto che tutti i firmatari del presente atto attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, L.241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, ai sensi del vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett e), L.190/2012 — quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dalla Sezione Anticorruzione e Trasparenza del vigente PIAO—tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35- bis, D. Lgs. 165/2001.

ALLEGATO

PERCORSO PREVENTIVO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ED ASSISTENZIALE (PPDTA) PER IL CONTRASTO ALL'OBESITÀ PEDIATRICA – RETE PREVENTIVO-ASSISTENZIALE AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO DEI SOGGETTI A RISCHIO O AFFETTI DA OBESITÀ IN ETÀ PEDIATRICA

La Rete rappresenta un modello organizzativo che individua i nodi e le relative connessioni definendone regole di funzionamento, sistema di monitoraggio, requisiti di qualità e sicurezza dei processi e dei percorsi di cura, di qualificazione dei professionisti e modalità di coinvolgimento dei cittadini.

RUOLI E RESPONSABILITÀ

La presa in carico del bambino e della sua famiglia si articola nell'ambito di un'integrazione professionale e organizzativa tra **Pediatra di Libera Scelta -PLS-** (ed eventualmente **Medico di Medicina Generale**, per la fascia di età di sua competenza) e personale in carico ai Servizi di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione - SIAN (medico, dietista, assistente sanitario).

Gli stakeholders che rappresentano i *punti nodali* della rete sono i seguenti:

- **Distretto Socio-Sanitario:** personale afferente ai Servizi Sanitari di Base, ovvero Pediatri di Libera Scelta o Medici di Medicina Generale (diagnosi e identificazione precoce, primo livello di assistenza, coordinamento con ambulatori e/o ospedali e SIAN) e/o servizi ambulatoriali territoriali al fine di garantire un'assistenza integrata e personalizzata;
- **Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione del Dipartimento di Prevenzione della ASL:** personale medico, dietista, assistente sanitario che svolge attività di sorveglianza nutrizionale (periodici sistemi di sorveglianza che indagano contesti familiari, socio-educativi, relazionali, di salute e benessere del bambino/adolescente; attività ispettiva e

controlli igienico-nutrizionali presso centri cottura e terminali della ristorazione collettiva scolastica), implementa la promozione della salute con il coinvolgimento attivo dei bambini, delle scuole e delle famiglie (attraverso progetti presenti nel Catalogo del Piano Strategico regionale sull'educazione alimentare e la promozione di sani stili di vita ed alimentari), promuove e sostiene l'allattamento al seno e la sana alimentazione presso i consultori familiari all'interno dei Percorsi di Accompagnamento alla Nascita (Progetto pilota "MAMMA M.I.A. Mamme Informate sull'Alimentazione" condotto dal SIAN area Sud e rivolto alle donne in età fertile, gestanti, puerpere ed in allattamento e ai familiari e *caregivers* che si prenderanno cura del nascituro/neonato/bambino), svolge attività di elaborazione, valutazione e validazione dei menù della ristorazione collettiva scolastica;

- **Ambulatori/Ospedali:** Medici specialisti, psicologi, altre figure afferenti ai servizi di riferimento per la presa in carico dei soggetti affetti da obesità infantile, problematiche nutrizionali e/o Disturbi del Comportamento Alimentare in età evolutiva (valutazione specialistica; definizione del piano terapeutico; monitoraggio dello sviluppo psico-fisico; sostegno e supporto dello psicologo al bambino/adolescente e alla sua famiglia, anche all'interno dell'ambulatorio di dietetica preventiva del SIAN);
- **Comunità:** figure e servizi della comunità nei propri setting di competenza, quali Pubbliche Amministrazioni (Istituti scolastici, Enti comunali), Associazioni di categoria (Associazioni tipo onlus e di volontariato, Associazioni sportive, etc.), Poli Universitari, etc. che possano promuovere, diffondere, sostenere e collaborare con le attività assistenziali della Rete Integrata presente sul territorio.

CAMPI DI APPLICAZIONE E LIVELLI DI ASSISTENZA

Il PPDTA prevede la sua applicazione in **tutti i soggetti a rischio o affetti da obesità in età evolutiva** (pediatrica e di transizione), che giungono all'attenzione del Pediatra o Medico di Medicina Generale (per l'età di sua competenza) e/o di uno degli altri medici specialisti coinvolti nel percorso.

La strategia per il contrasto dell'obesità richiede un approccio multidisciplinare, con un ampio

spettro di interventi coordinati tra loro.

Il fine è assicurare la precoce presa in carico dei soggetti a rischio o ancora allo stadio iniziale per rallentare la progressione della malattia anche con interventi comportamentali, attraverso un approccio combinato e intersettoriale (Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025).

La presa in carico del bambino/adolescente si articola in **tre differenti livelli di intervento assistenziale**, nell'ambito di un'integrazione professionale e organizzativa.

I Livello: compete al **Pediatra di Libera Scelta (PLS)** o al **Medico di Medicina Generale (MMG)**, per l'età di sua competenza, che hanno il compito di individuare tempestivamente bambini e/o adolescenti a rischio o già affetti da obesità, di motivare la famiglia ed inserirli in un percorso di prevenzione o di cura presso il team del livello di assistenza successivo.

Il PLS e il MMG (per l'età di sua competenza) rappresentano, in tutti i casi, il **punto di riferimento principale** per il bambino/adolescente con obesità e la sua famiglia, facendosi mediatori tra le varie proposte di intervento e partecipando alle decisioni ove sia proposto un approccio terapeutico di III Livello (ad esempio ricovero o intervento chirurgico).

Il bambino/adolescente potrebbe arrivare al SIAN attraverso altre modalità (canali social, passaparola, etc.): in questo caso, ove necessario, il Medico del Servizio potrà prendere contatti con il PLS.

Nello specifico, i compiti del I Livello sono: prevenire in tutti i bambini la comparsa di sovrappeso/obesità attraverso la promozione di stili di vita salutari ed il monitoraggio antropometrico durante i bilanci di salute (prevenzione universale e primaria); attivare un attento monitoraggio della curva di crescita staturò-ponderale nei bambini con fattori di rischio prenatali (familiarità di primo grado per obesità, basso livello socio-culturale della famiglia) o postnatali (neonato piccolo per età gestazionale, neonato macrosomico, mancato allattamento al seno, alimentazione complementare precoce, eccessiva crescita ponderale nel primo biennio di vita, precoce *adiposity rebound* (inversione verso l'alto della traiettoria del BMI fra 2 e 5 anni); eseguire esami di primo livello per i bambini con età > 6 anni con obesità non grave e senza fattori aggiuntivi di rischio o comorbidità psicologica; attuare un intervento di "prevenzione rinforzata", cioè motivare e sostenere la famiglia in un percorso di cambiamento sostanziale dello stile di vita (dieta, attività fisica, sedentarietà), in collaborazione con il SIAN, per coloro che non presentano evidenza,

in base agli accertamenti, di comorbidità cardiometaboliche; inviare al II livello, senza eseguire esami preliminari di primo livello: bambini con obesità e segni di comorbidità psicologica, bambini con obesità e fattori di rischio aggiuntivi, bambini con obesità grave, bambini con alterazioni evidenziate dagli esami di primo livello, bambini in cui l'intervento di "prevenzione rinforzata" non ha prodotto un risultato apprezzabile entro 6 mesi; inviare al III livello bambini con sospetto di obesità secondaria.

II Livello: compete a diversi servizi/UE afferenti alle Aziende Sanitarie Locali, tra cui il Servizio di Igiene degli Alimenti e Nutrizione (SIAN), il Servizio Ambulatoriale Distrettuale o Ospedaliero, ove presente, e a tutti i servizi organizzati su base multidisciplinare, in cui è auspicabile la presenza di un Pediatra esperto in collaborazione con personale SIAN (medico, dietista e assistente sanitario) con la previsione di eventuale supporto di psicologi esperti nel campo dei Disturbi del Comportamento Alimentare e dell'Obesità e di personale laureato in Scienze Motorie.

Il personale sanitario coinvolto nel II livello che riceve i bambini inviati dai Pediatri di Famiglia o Medici di Medicina Generale si occuperà di definire il quadro clinico, laboratoristico e strumentale e di attivare un intervento terapeutico multidisciplinare centrato sull'educazione alimentare e motoria e sulla modifica dello stile di vita.

L'approccio con la famiglia ed il bambino consisterà in un percorso di Educazione Terapeutica attraverso il *counseling* motivazionale e nutrizionale, l'ascolto empatico e il rinforzo dell'autostima senza colpevolizzare la famiglia ed il bambino/adolescente.

La relazione terapeutica, durante la visita, coinvolge non solo la sfera razionale ma anche quella emozionale: è il più potente mezzo per *curare*, poiché permette di informare sulla patologia, sulle proposte terapeutiche, sull'importanza della prevenzione, sull'andamento delle condizioni di salute e di dare fiducia sulle possibilità di migliorare e modificare il proprio stile di vita.

Nello specifico, i compiti del II Livello sono: valutazione antropometrica, dello stato nutrizionale (quantificazione del grado di eccesso ponderale) e della distribuzione del grasso (circonferenza vita e rapporto circonferenza fianchi); esame obiettivo specifico; esami laboratoristici e strumentali e consulenze, da personalizzare caso per caso; valutazione non colpevolizzante e misurazione degli apporti alimentari e del comportamento alimentare, dell'attività fisica e delle attività sedentarie; valutazione dello stato psicologico, laddove necessario previa consulenza specialistica, mediante

l'utilizzo di strumenti psicodiagnostici generali o specifici per una sintomatologia; valutazione del rischio di Disturbi del Comportamento Alimentare con l'ausilio di strumenti psicometrici; incoraggiamento della famiglia ad intraprendere un percorso di cambiamento e sostegno alla motivazione; realizzazione di un intervento multidisciplinare per il miglioramento dello stile di vita e della salute globale; effettuazione di almeno cinque incontri nel primo anno di trattamento; invio al III Livello di bambini/adolescenti che, per la complessità del quadro clinico emerso durante gli accertamenti di II Livello, richiedano approfondimenti diagnostici e/o interventi terapeutici e di bambini/adolescenti che non abbiano ottenuto un risultato apprezzabile dopo almeno 6 mesi e non oltre 1 anno di intervento multidisciplinare; infine, riaffidare il bambino al Pediatra di Famiglia o al Medico di Medicina Generale se si è ridotta l'entità dell'eccesso ponderale e/o se sono regredite eventuali comorbidità, consigliando il follow-up presso il suo ambulatorio.

III Livello: compete a servizi ambulatoriali/ospedalieri organizzati su base multidisciplinare e multiprofessionale, in cui è prevista la presenza di un medico/pediatra esperto in obesità e/o della Medicina dell'Età Evolutiva, in collaborazione con le figure di medico, dietista e assistente sanitario del SIAN e psicologo, adeguatamente formati, e di un'equipe ospedaliera di specialisti dell'età evolutiva.

Il III livello riceve i pazienti inviati dal PLS o dal MMG (I livello) o dal SIAN (II livello).

Nel III livello bisogna garantire un percorso di cura e valutazione in un percorso ad hoc che preveda continuità assistenziale e collaborazione con l'equipe specialistica, attuata anche attraverso ambulatori condivisi.

Nello specifico, i compiti del III Livello sono: accertamenti eseguiti per l'approfondimento diagnostico delle forme secondarie dell'obesità e delle comorbidità gravi, dei tipi di diabete, esclusione di iperandrogenismi non-PCOS, di eventuale ipertensione secondaria, di forme familiari di dislipidemia, consulenze specialistiche per comorbidità gastrointestinali, respiratorie, ortopediche, fisiatriche, neurologiche; accertamenti eseguiti per la personalizzazione del programma terapeutico (valutazione del metabolismo basale, della composizione corporea, test di efficienza fisica), attraverso l'impostazione di un percorso multidisciplinare-integrato; trattamento delle disabilità e delle comorbidità correlate all'obesità attraverso la concentrazione di più interventi (trattamento farmacologico dell'obesità, delle comorbidità, dei disturbi psicopatologici

concomitanti e dei Disturbi dell'Alimentazione associati o dietoterapia ed assistenza al pasto, esercizio fisico individualizzato, fisiokinesiterapia, psicoterapia individuale e/o di gruppo, utilizzo sperimentale di terapie farmacologiche nell'ambito di specifici protocolli); selezione e preparazione dei soggetti candidati alla chirurgia bariatrica e loro follow-up.

FORMAZIONE DEL PERSONALE

La formazione del personale SIAN sul PPDTA per il contrasto all'obesità pediatrica è stata parzialmente ottemperata da un evento regionale svoltosi in data 31/04/2023 dal titolo "Workshop Prevenzione e cura dell'obesità in età evolutiva", in cui è stato presentato il programma e sono stati condivisi i presupposti teorici del documento (alla stessa hanno partecipato 1 medico e 1 dietista dell'area Sud). In vista dell'adozione del PPDTA per il contrasto all'obesità pediatrica, è prevista contestualmente una formazione di tutto il personale sanitario coinvolto (MMG, PLS, personale medico, dietista, assistente sanitario del SIAN, psicologi e personale specialistico del III Livello), con l'organizzazione periodica di eventi teorico-pratici di formazione e/o aggiornamento a livello regionale e/o aziendale sull'approccio nutrizionale, psicologico e clinico al bambino/adolescente e alle famiglie, riguardante anche competenze e abilità di counseling professionale, utili per la gestione del rischio di malattia e per lo scambio di informazioni e buone prassi, in applicazione del Progetto Esecutivo – Programma CCM 2022 “Applicazione di Percorsi Preventivi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PPDTA) per la gestione integrata dei soggetti in sovrappeso/obesi attraverso interventi mirati efficaci, appropriati e sostenibili partendo dalla rete sanitaria già esistente”, coordinato dalla Regione Emilia Romagna.

In collaborazione con il Distretto Socio-Sanitario 11 e Ospedale “San Paolo” di Bari, si sta programmando, nel corso dell'anno 2025, una formazione che coinvolga il personale afferente a tutti i nodi e livelli della Rete aziendale ed un percorso formativo in ambito di prevenzione e cura dei Disturbi del Comportamento Alimentare in età evolutiva, dedicato al personale che si occuperà attivamente della gestione dei pazienti nel II e/o III livello, tra cui il personale SIAN.

La formazione sarà strumento essenziale per accrescere le competenze del team di operatori in maniera fortemente orientata all'azione, creando un linguaggio comune e condivisione di strumenti e obiettivi tra le diverse figure professionali coinvolte, al fine di sviluppare le necessarie competenze

e consentire la costruzione di collaborazioni multidisciplinari e multiprofessionali, deputate all'implementazione del PPDTA.

RETE E COLLABORAZIONI

Il successo di un PPDTA per l'obesità infantile dipende in larga misura dalla capacità di creare e consolidare reti di collaborazione tra diversi attori istituzionali e sociali.

Una comunicazione efficace tra gli operatori all'interno di questa Rete è fondamentale per facilitare l'integrazione tra i responsabili dell'approccio di I livello (PLS/MMG, personale DSS), i Servizi di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (medici, dietisti, assistenti sanitari SIAN) e del III Livello (specialisti, psicologi) promuovendo un approccio intersettoriale alla prevenzione e alla cura.

Un percorso formativo condiviso, obbligatorio per tutti gli operatori coinvolti, rappresenta il primo passo per costruire collaborazioni solide e durature tra PLS/MMG, personale DSS, personale SIAN e specialisti del settore.

Aggiornamenti annuali e approfondimenti tematici rivolti al personale permetteranno di garantire un costante allineamento delle competenze e una maggiore efficacia delle azioni intraprese.

1. Ambito Territoriale

- **ASL BARI – SIAN Sud e DSS 11:** Valutazione del contesto familiare e sociale; assistenza integrata e personalizzata; rinforzo dei principi di una sana alimentazione e stili di vita nel contesto familiare; educazione alimentare e motoria; collaborazione con le altre figure territoriali e ospedaliere.
- **Medicina del Territorio – PLS o MMG:** Identificazione precoce dei casi; comunicazione con le famiglie; coordinamento i servizi ambulatoriali/ospedalieri di riferimento e SIAN.
- **Servizi/Istituzioni della comunità:**
 - **Comuni:** collaborazione con gli assessorati alla salute e alle politiche sociali per la creazione di ambienti favorevoli alla promozione della salute, promozione delle attività territoriali.
 - **Scuole:** coinvolgimento degli insegnanti, dei dirigenti scolastici e dei servizi di refezione scolastica per promuovere attività fisiche e una sana alimentazione.
 - **Associazioni tipo onlus e di volontariato:** supporto alle famiglie in difficoltà,

attivazione di risorse territoriali, collaborazione con le altre attività assistenziali della Rete.

- **Associazioni sportive/di categoria:** promozione di attività fisiche adatte ai bambini e alle famiglie anche tramite l'implementazione di convenzioni con realtà strutturate, ad esempio palestre, per il trattamento dei bambini/adolescenti affetti da sovrappeso e obesità.

2. Ambito Ambulatoriale Specialistico/ospedaliero

- **Ambulatori/Ospedali:** Valutazione specialistica, definizione del piano terapeutico, monitoraggio, trattamento integrato
- **Specialisti:** Endocrinologi, cardiologi, neuropsichiatri infantili, medici dello sport, dietisti/nutrizionisti, psicologi, laureati in scienze motorie, altri specialisti coinvolti nella gestione del paziente obeso o con problematiche che richiedono una gestione specialistica.
- **Servizi di laboratorio:** Per gli esami di routine e mirati.

3. Attività di Collaborazione

- **Tavoli tecnici:** Organizzazione di tavoli tecnici periodici per condividere buone pratiche, definire linee guida e coordinare le attività.
- **Formazione continua:** Organizzazione di corsi di formazione per tutti gli operatori coinvolti.
- **Campagne di sensibilizzazione:** Realizzazione di campagne informative rivolte alla popolazione generale, alle famiglie e agli operatori sanitari.
- **Scambio di dati:** Creazione di una piattaforma informatica per la raccolta e la condivisione dei dati dei pazienti.

PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su: NON rilevante

ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

SOGGETTA a pubblicazione NON soggetta a pubblicazione

ONERI DI RISERVATEZZA:



CONTIENE dati personali da NON pubblicare NON contiene dati personali

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

PROPOSTA N.RO 20250001068 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20250000941 DEL 09/05/2025

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Direttore UOC	Vino Francesco	 Firmato digitalmente il 05/05/2025 12:42
Direttore/Responsabile di Struttura	De Pasquale Nicolo' Vincenzo	 Firmato digitalmente il 05/05/2025 13:57