

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 novembre 2022, con l'unita delega di funzioni, registrato alla Corte dei conti il 14 novembre 2022 - Ufficio di controllo sugli atti della Presidenza del Consiglio, del Ministero della giustizia e del Ministero degli affari esteri, reg. n. 2833, concernente l'attribuzione all'On. Prof. Maurizio Leo del titolo di Vice Ministro del Ministero dell'economia e delle finanze;

Considerato che Solofra Servizi S.p.a. in liquidazione, interamente partecipata dal Comune di Solofra (AV), gestisce il servizio idrico integrato nel territorio comunale, in quanto affidataria della gestione del servizio a seguito di Convenzione con lo stesso comune, al quale l'Ente idrico campano ha riconosciuto i requisiti tecnici e la sussistenza dei presupposti e delle condizioni previste dall'art. 147, comma 2-bis, lettera b), del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, per la salvaguardia delle gestioni comunali in forma autonoma del servizio nel predetto comune;

Vista la nota del 4 luglio 2025 con la quale Solofra Servizi S.p.a. in liquidazione ha chiesto l'autorizzazione alla riscossione coattiva mediante ruolo dei crediti inerenti alla tariffa del servizio idrico;

Vista la nota del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato n. 283003 del 31 dicembre 2025;

Vista la sentenza del 7 aprile 2026 del Tribunale di Avellino (P.U. n. 2/2025) di omologazione del concordato preventivo in continuità aziendale proposto dalla Solofra Servizi S.p.a. in liquidazione;

Ravvisata la rilevanza pubblica dei crediti vantati da Solofra Servizi S.p.a. in liquidazione, in ragione della natura dell'attività svolta, relativa all'erogazione del servizio idrico integrato;

Ritenuto, pertanto, in linea con le richiamate pronunce della Corte di cassazione, che ricorrono i presupposti previsti dall'art. 17, commi 3-bis e 3-ter, del decreto legislativo n. 46 del 1999;

Considerato che il rilascio della predetta autorizzazione non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica;

Decreta:

Art. 1.

1. Ai sensi dell'art. 17, comma 3-bis, del decreto legislativo 26 febbraio 1999, n. 46, è autorizzata la riscossione coattiva mediante ruolo dei crediti vantati da Solofra Servizi S.p.a. in liquidazione, in concordato preventivo, interamente partecipata dal Comune di Solofra (AV), relativamente alla tariffa del servizio idrico integrato.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 14 luglio 2026

Il Vice Ministro: LEO

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 19 giugno 2026.

Definizione della composizione dell'Osservatorio per lo studio dell'obesità (OSO), istituito presso il Ministero della salute dall'articolo 4 della legge 3 ottobre 2025, n. 149.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833 e successive modificazioni, recante «Istituzione del servizio sanitario nazionale»;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421», e successive modificazioni;

Visto il decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, recante «Modificazioni al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421»;

Vista la legge 30 novembre 1998, n. 419 recante «Delega al Governo per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale e per l'adozione di un testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del Servizio sanitario nazionale. Modifiche al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502»;

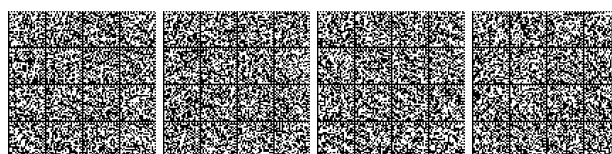
Visto il decreto legislativo 16 giugno 1999, n. 229, recante «Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419»;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, recante «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502», che individua i livelli essenziali di assistenza e, in particolare, l'art. 2, nel quale sono indicate le «aree di attività della prevenzione collettiva e sanità pubblica»;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, recante «Riforma dell'organizzazione del Governo, a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59», ed in particolare l'art. 47-bis, il quale prevede che, nell'ambito e con finalità di salvaguardia e di gestione integrata dei servizi sociosanitari e della tutela alla dignità della persona umana e alla salute, sono attribuite al Ministero della salute, tra l'altro, le funzioni spettanti allo Stato in materia di tutela della salute umana e di coordinamento del Sistema sanitario nazionale;

Vista la legge 13 novembre 2009, n. 172, concernente l'istituzione del Ministero della salute;

Vista la legge 8 marzo 2017, n. 24, recante «Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie», ed in particolare l'art. 5, comma 1, nel quale è disposta l'istituzione, con decreto del Ministro della salute, dell'elenco delle società scientifiche e dalle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie;



Visto il decreto del Ministro della salute 2 agosto 2017 che, in attuazione della già menzionata disposizione, istituisce «l'Elenco delle società scientifiche e delle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie» aggiornato, da ultimo, in data 9 settembre 2024;

Visto l'art. 2, comma 1, del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 sui nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) nel quale sono definite le aree di prevenzione collettiva e sanità pubblica, stabilendosi, in particolare, che «nell'ambito della Prevenzione collettiva e sanità pubblica, il Servizio sanitario nazionale garantisce, attraverso i propri servizi nonché avvalendosi dei medici ed i pediatri convenzionati, le seguenti attività» (...) «f) la sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di *screening*; sorveglianza e prevenzione nutrizionale»;

Visto il Piano nazionale della prevenzione 2020–2025, adottato con intesa in Conferenza Stato-regioni il 6 agosto 2020 (Rep. Atti n. 127/CSR) che prevede, tra l'altro, quale obiettivo strategico lo «Sviluppo di programmi di promozione della salute, anche trasversali ai principali fattori di rischio, condivisi tra Servizi sanitari e sociosanitari, istituzioni educative e datori di lavoro, attivando reti e comunità locali, finalizzati a contrasto all'obesità/sovrappeso, in particolare quella infantile»;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 ottobre 2023, n. 196, recante il «Regolamento di organizzazione del Ministero della salute»;

Visto il decreto del Sottosegretario di Stato 2 aprile 2025 e successive modificazioni ed integrazioni con il quale è stato istituito presso il Ministero della salute il Tavolo nazionale sulla sicurezza nutrizionale (TaNSiN) con il compito, tra l'altro, di assicurare la raccolta ed elaborazione dei dati sullo stato di nutrizione della popolazione in ogni fase della vita, nonché di promuovere iniziative legate alla sana alimentazione;

Vista la legge 3 ottobre 2025, n. 149 recante «Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'obesità», con l'obiettivo di garantire la tutela della salute e il miglioramento delle condizioni di vita dei pazienti affetti da obesità;

Visto, in particolare, l'art. 1 della suindicata normativa, ove si dispone che «la presente legge detta i principi fondamentali in materia di prevenzione e di cura dell'obesità, al fine di garantire la tutela della salute e il miglioramento delle condizioni di vita dei pazienti affetti da obesità», e si riconosce che «l'obesità, correlata ad altre patologie di interesse sociale, è una malattia progressiva e recidivante»;

Visto l'art. 3, comma 1, che autorizza «la spesa di 700.000 euro per l'anno 2025, di 800.000 euro per l'anno 2026 e di 1,2 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027» per il programma nazionale di prevenzione e cura dell'obesità;

Visto l'art. 3, comma 2, nel quale si dispone che «le risorse di cui al comma 1 sono ripartite tra le regioni con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa in

sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano ai fini dell'adozione di iniziative volte:

a) alla prevenzione dello stato di sovrappeso e dell'obesità, in particolare infantile, e delle relative complicanze nonché al miglioramento della cura delle persone con obesità;

b) al sostegno e alla promozione dell'allattamento al seno quale nutrimento necessario a prevenire l'obesità infantile, sostenendone la continuità almeno fino al sesto mese di età, come indicato dall'Organizzazione mondiale della sanità, anche nei luoghi di lavoro e negli asili nido;

c) alla responsabilizzazione dei genitori nella scelta di un'alimentazione equilibrata per i propri figli e sull'importanza di limitare il consumo giornaliero di alimenti e di bevande con un elevato apporto energetico e con scarse qualità nutrizionali;

d) ad agevolare l'inserimento delle persone con obesità nelle attività scolastiche, lavorative e sportivo-ricreative;

e) alla promozione delle attività sportive e della conoscenza delle principali regole alimentari nelle scuole primaria e secondaria di primo e di secondo grado, finalizzate a migliorare lo stile di vita degli studenti;

f) alla promozione, nel rispetto dell'autonomia delle istituzioni scolastiche di cui alla lettera e), di iniziative didattiche extracurricolari per lo svolgimento di attività sportive e per rendere gli studenti consapevoli dell'importanza di un corretto stile di vita;

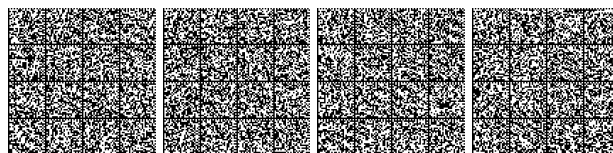
g) alla diffusione, mediante campagne di informazione, tramite i mass media e le reti di prossimità, in collaborazione con gli enti locali, le farmacie, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, di regole semplici ed efficaci per un corretto stile di vita;

h) all'educazione sulla corretta profilassi dell'obesità e dello stato di sovrappeso;

i) a promuovere la più ampia conoscenza dei centri per i disturbi alimentari e per l'assistenza alle persone con obesità esistenti, in modo da favorire l'accesso a tali strutture anche in una prospettiva di prevenzione delle malattie connesse all'obesità»;

Visti i commi 1 e 2 dell'art. 4, della menzionata legge, con i quali è istituito presso il Ministero della salute l'Osservatorio per lo studio dell'obesità (OSO), ed è stabilito che «il Ministro della salute, con proprio decreto, definisce la composizione dell'Osservatorio, prevedendo la partecipazione di rappresentanti del Ministero della salute, del Ministero dell'istruzione e del merito nonché delle società scientifiche maggiormente rappresentative nelle discipline della nutrizione e dell'alimentazione. Ai componenti dell'Osservatorio non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati»;

Visto il comma 3, del medesimo art. 4, nel quale è precisato che «l'Osservatorio contribuisce alla redazione del programma nazionale di cui all'art. 3, verifica l'attuazione degli obiettivi e delle azioni previsti nel programma stesso da parte delle regioni e delle province autonome e svolge compiti di monitoraggio, studio e diffusione di stili di vita corretti. L'Osservatorio opera con strutture, mezzi e personale in dotazione al Ministero della salute, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica»;



Considerata l'importanza di promuovere azioni di prevenzione, educazione alimentare, sostegno all'allattamento al seno, diffusione di corretti stili di vita, contrasto alla sedentarietà nonché favorire l'accesso alle cure e la formazione degli operatori sanitari, anche attraverso iniziative scolastiche e lavorative;

Considerato che il presente decreto contribuisce ad assicurare l'unitarietà e l'efficacia del Sistema sanitario nazionale per quanto riguarda la prevenzione e cura dell'obesità, nel rispetto delle competenze regionali;

Ritenuto necessario, pertanto, definire la composizione dell'Osservatorio per lo studio dell'obesità (OSO);

Decreta:

Art. 1.

Finalità e oggetto

1. Il presente decreto definisce la composizione dell'Osservatorio per lo studio dell'obesità (OSO), istituito presso il Ministero della salute dall'art. 4 della legge 3 ottobre 2025, n. 149.

Art. 2.

Composizione

1. L'Osservatorio per lo studio dell'obesità (OSO) si compone di quattro rappresentanti individuati dal Ministero della salute, nonché di due rappresentanti, di cui un titolare ed un sostituto, per ciascuno delle seguenti direzioni del Ministero della salute:

- a. Direzione generale dell'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria
- b. Direzione generale dei Corretti stili di vita e dei rapporti con l'ecosistema
- c. Direzione generale dell'Igiene e della sicurezza degli alimenti
- d. Direzione generale della Prevenzione sanitaria
- e. Direzione generale della Programmazione e dell'edilizia sanitaria
- f. Direzione generale delle Professioni sanitarie e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale
- g. Direzione generale della comunicazione.

2. L'Osservatorio, inoltre, si compone di sei rappresentanti, tre in qualità di titolari e tre in qualità di sostituti, area nord, centro e sud, individuati dal Coordinamento interregionale prevenzione della Commissione salute della Conferenza tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e, infine, di due rappresentanti, di cui un titolare ed un sostituto, per ciascuno dei soggetti sottoelencati:

- a. AGENAS – Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali
- b. Istituto superiore di sanità
- c. Tavolo nazionale sulla sicurezza nutrizionale (TaNSiN)
- d. Ministero dell'istruzione e del merito (MIM)
- e. ADI - Associazione italiana di dietetica e nutrizione

f. ASSIMEFAC - Società scientifica interdisciplinare e di medicina di famiglia e di comunità

g. FADOI - Federazione delle Associazioni dirigenti ospedalieri interni

h. FESIN - Federazione delle società italiane di nutrizione

i. FMSI - Federazione medico sportiva italiana

j. SIBA - Società italiana di biologia e alimentazione

k. SID - Società italiana di diabetologia e delle malattie del metabolismo

l. SIE - Società italiana endocrinologia

m. SIEDP - Società italiana di endocrinologia e diabetologia pediatrica

n. SIMA - Società italiana medicina dell'adolescenza

o. SIMCCP - Società italiana medicina di comunità e cure primarie

p. SIMDO - Società italiana metabolismo diabete obesità

q. SIMG - Società italiana di medicina generale e delle cure primarie

r. SIMPE - Società italiana medici pediatri

s. SINU - Società italiana di nutrizione umana

t. SIO - Società italiana dell'obesità

u. SIP - Società italiana di pediatria

v. SIPA - Società italiana di psicopatologia dell'alimentazione

w. SISDCA - Società italiana per lo studio dei disturbi del comportamento alimentare

x. SITI - Società italiana di igiene medicina preventiva e sanità pubblica

y. SIGO - Società italiana di ginecologia e ostetricia.

Art. 3.

Funzioni e compiti dell'OSO

1. L'Osservatorio contribuisce alla redazione del programma nazionale di cui all'art. 3 della legge 3 ottobre 2025, n. 149, verifica l'attuazione degli obiettivi e delle azioni previsti nel programma stesso da parte delle regioni e delle province autonome e svolge compiti di monitoraggio, studio e diffusione di stili di vita corretti.

2. Il coordinamento dell'Osservatorio è assicurato dalla dott.ssa Maria Rosaria Campitiello (Capo Dipartimento della prevenzione, della ricerca e delle emergenze sanitarie del Ministero della salute - DPRES).

3. Il supporto tecnico amministrativo delle attività dell'Osservatorio sono garantiti dal Ministero della salute, Direzione generale dei Corretti stili di vita e dei rapporti con l'ecosistema.

4. L'Osservatorio, nella riunione di insediamento, si dota di un proprio regolamento di funzionamento ed individua un segretario ed un suo sostituto, con funzioni di verbalizzante, tra i funzionari del Ministero della salute.

5. La segreteria scientifica dell'Osservatorio è assicurata dall'Istituto superiore di sanità.



Art. 4.

Clausola di invarianza finanziaria

1. L'Osservatorio opera con strutture, mezzi e personale in dotazione al Ministero della salute, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

2. Ai componenti dell'Osservatorio non spettano compensi, gettoni di presenza, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati, ai sensi dell'art. 4 della legge 3 ottobre 2025, n. 149.

Il presente decreto è trasmesso agli organi di controllo ed è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 19 giugno 2026

Il Ministro: SCHILLACI

Registrato alla Corte dei conti il 14 luglio 2026

Ufficio di controllo sugli atti del Ministero della salute e del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, reg. n. 692

26A03750

MINISTERO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN ITALY

DECRETO 20 luglio 2026.

Aggiornamento annuale degli importi per il risarcimento del danno biologico per lesioni di lieve entità, derivanti da sinistri conseguenti alla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti - Anno 2026.

IL MINISTRO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN ITALY

Visto il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, recante il codice delle assicurazioni private (di seguito codice);

Visto l'art. 139, comma 5, del codice, ai sensi del quale gli importi del risarcimento del danno biologico per lesioni di lieve entità derivanti da sinistri conseguenti alla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, indicati nel comma 1 del medesimo articolo, sono aggiornati annualmente con decreto del Ministro dello sviluppo economico in misura corrispondente alla variazione dell'indice nazionale dei prezzi al consumo delle famiglie di operai ed impiegati accertata dall'ISTAT;

Visto il decreto-legge 11 novembre 2022, n. 173, recante disposizioni urgenti in materia di riordino delle attribuzioni dei Ministeri, convertito, con modificazioni, con legge 16 dicembre 2022, n. 204, con il quale il Ministero dello sviluppo economico ha assunto la denominazione di Ministero delle imprese e del made in Italy;

Visto il decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy del 18 luglio 2025, adottato ai sensi dell'art. 139, comma 5, del codice, con il quale gli importi di cui al predetto art. 139, comma 1, sono stati da ultimo aggiornati alla variazione del sopracitato indice ISTAT a decorrere dal mese di aprile 2025;

Visto l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati, relativo al mese di aprile 2026, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana - Serie generale - n. 117 del 22 maggio 2026;

Ritenuto di dover adeguare gli importi di cui al decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy del 18 luglio 2025, applicando la maggiorazione del 2,6% pari alla variazione percentuale del predetto indice ISTAT, a decorrere dal mese di aprile 2026;

Decreta:

Art. 1.

1. A decorrere dal mese di aprile 2026, gli importi indicati nel comma 1, dell'art. 139 del codice delle assicurazioni private e rideterminati, da ultimo, con il decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy del 18 luglio 2025, sono aggiornati nelle seguenti misure:

a) novecentottantotto euro e quarantacinque centesimi, per quanto riguarda l'importo relativo al valore del primo punto di invalidità, di cui alla lettera a);

b) cinquantasette euro e sessantaquattro centesimi, per quanto riguarda l'importo relativo ad ogni giorno di inabilità assoluta, di cui alla lettera b).

2. Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 20 luglio 2026

Il Ministro: URSO

26A03765

DECRETO 20 luglio 2026.

Determinazione annuale del contributo dovuto dagli aderenti al Fondo di garanzia per i mediatori di assicurazione e riassicurazione - Anno 2026.

IL MINISTRO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN ITALY

Visto il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, recante il codice delle assicurazioni private (di seguito codice);

Visto l'art. 115 del codice, concernente il Fondo di garanzia per i mediatori di assicurazione e di riassicurazione, e, in particolare il comma 3, secondo periodo, ai sensi del quale il Ministro dello sviluppo economico determina annualmente, con proprio decreto, sentito l'IVASS e il comitato di gestione del predetto fondo, il contributo da versare al Fondo di garanzia per i mediatori di assicurazione e di riassicurazione, in misura non superiore allo 0,50% delle provvigioni annualmente acquisite dai mediatori stessi;

Visto il decreto del Ministro dello sviluppo economico del 30 gennaio 2009, n. 19, avente ad oggetto il regolamento recante norme per l'amministrazione, la contribuzione e i limiti di intervento del Fondo di garanzia per i

