

CONSUMATORI
a cura di Marco Migliorati
INFORMA

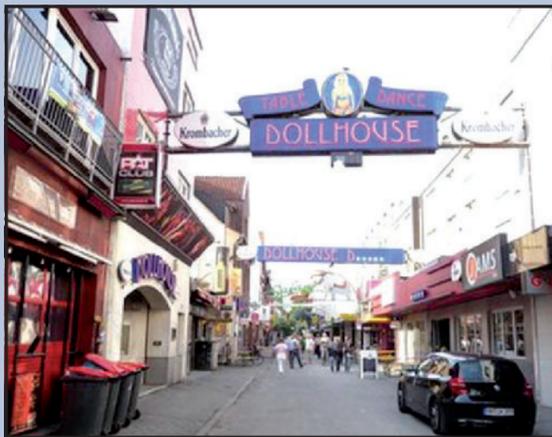
Omissioni ingannevoli

1. È considerata ingannevole una pratica commerciale che nella fattispecie concreta, tenuto conto di tutte le caratteristiche e circostanze del caso, nonché dei limiti del mezzo di comunicazione impiegato, omette informazioni rilevanti di cui il consumatore medio ha bisogno in tale contesto per prendere una decisione consapevole di natura commerciale e induce o è idonea ad indurre in tal modo il consumatore medio ad assumere una decisione di natura commerciale che non avrebbe altrimenti preso. **2.** Una pratica commerciale è altresì considerata un'omissione ingannevole quando un professionista occulta o presenta in modo oscuro, incomprensibile, ambiguo o intempestivo le informazioni rilevanti di cui al comma 1, tenendo conto degli aspetti di cui al detto comma, o non indica l'intento commerciale della pratica stessa qualora questi non risultino già evidenti dal contesto nonchè quando, nell'uno o nell'altro caso, ciò induce o è idoneo a indurre il consumatore medio ad assumere una decisione di natura commerciale che non avrebbe altrimenti preso. **3.** Qualora il mezzo di comunicazione impiegato per la pratica commerciale imponga restrizioni in termini di spazio o di tempo, nel decidere se vi sia stata un'omissione di informazioni, si tiene conto di dette restrizioni e di qualunque misura adottata dal professionista per rendere disponibili le informazioni ai consumatori con altri mezzi. **4.** Nel caso di un invito all'acquisto sono considerate rilevanti, ai sensi del comma 1, le informazioni seguenti, qualora non risultino già evidenti dal contesto: a) le caratteristiche principali del prodotto in misura adeguata al mezzo di comunicazione e al prodotto stesso; b) l'indirizzo geografico e l'identità del professionista, come la sua denominazione sociale e, ove questa informazione sia pertinente, l'indirizzo geografico e l'identità del professionista per conto del quale egli agisce; c) il prezzo comprensivo delle imposte o, se la natura del prodotto comporta l'impossibilità di calcolare ragionevolmente il prezzo in anticipo, le modalità di calcolo del prezzo e, se del caso, tutte le spese aggiuntive di spedizione, consegna o postali oppure, qualora tali spese non possano ragionevolmente essere calcolate in anticipo, l'indicazione che tali spese potranno essere addebitate al consumatore; d) le modalità di pagamento, consegna, esecuzione e trattamento dei reclami qualora esse siano difformi dagli obblighi imposti dalla diligenza professionale; e) l'esistenza di un diritto di recesso o scioglimento del contratto per i prodotti e le operazioni commerciali che comportino tale diritto. **5.** Sono considerati rilevanti, ai sensi del comma 1, gli obblighi di informazione, previsti dal diritto comunitario, connessi alle comunicazioni commerciali, compresa la pubblicità o la commercializzazione del prodotto.

Marco Migliorati -Presidente Confconsumatori di Prato

LETTERE AL DIRETTORE

Zone a luci rosse?
«Il trionfo della parte peggiore della nostra tradizione»



Ci sono questioni, nella nostra vita di tutti i giorni, che non possono essere risolte con misure di immediata efficacia, visto che nessuno possiede la bacchetta magica, né la sfera di cristallo. Una di tali questioni è sicuramente quella della prostituzione, che si va diffondendo nei centri cittadini, alla luce del sole, magari ad opera di donne straniere: avviene anche nella nostra Prato. Siamo di fronte, come si dice sempre, al mestiere più vecchio del mondo; spesso le autorità deputate alla repressione del fenomeno allargano le braccia e confessano la loro impotenza. Non è certo un problema che si risolve con la repressione e con l'intervento della polizia: al solito, è come svuotare il mare con un cesto di vimini. Magari sarebbe più utile lavorare in profondità, per realizzare una società meno sessuofobica, per inserire l'educazione sessuale nelle scuole e far crescere dei giovani consapevoli e preparati a un rapporto corretto e informato col sesso, a cominciare dalle tecniche anticoncezionali più sicure e più facili da usare. Detto tra parentesi, i paesi che usano queste buone pratiche hanno un numero limitatissimo di aborti e controllano più agevolmente la prostituzione. Ciò che non si può assolutamente fare è quanto ha proposto recentemente il ministro Maroni (ma la sua ricetta è stravecchia), subito ripreso con entusiasmo dall'assessore Milone: istituire quartieri a luci rosse, dove sia possibile esercitare la prostituzione senza violare la legge. La suggestione è quella di città come Amsterdam e Amburgo: chissà perché vogliamo sempre imitare i peggiori! Tuttavia, per far questo ci vuole una legge che sostituisca quella vigente; visto che stiamo legiferando si potrebbero riaprire anche le case di tolleranza, mandate in pensione dall'improvvida signora Merlin. I signori benpensanti sarebbero così accontentati: non avrebbero più davanti agli occhi quelle sciagurate che si vendono e i loro clienti; chisseneffrega se continuerebbero a farlo. Come si dice: occhio non vede, cuore non duole! E magari, al riparo da occhi indiscreti, qualche moralista, al colmo dell'ipocrisia, potrebbe usare il servizio, restituito agli antichi fasti, di cui è zeppa la letteratura. Sarebbe il trionfo della parte peggiore della nostra tradizione: non santi, poeti e navigatori, bensì tronfi, vigliacchi e puttani.

a cura di Giuseppe Gregori
Presidente dell'Associazione "Per il Lavoro e la Democrazia"



Prevenzione oncologica: spreco di soldi pubblici

L'associazione Aduc mette in guardia e invita l'assessore regionale ad aprire un'indagine

Nella mia cassetta della Posta ho trovato un plico dell'Ispo (Istituto per lo Studio e la prevenzione oncologica) di Firenze, in cui mi comunicavano che era in corso "uno studio per capire i motivi della mancata partecipazione ai programmi di screening per la prevenzione del tumore del colon retto e offrire un servizio migliore alla popolazione". Ho cominciato a leggere la lettera in ascensore, dove mi si chiedeva di rispondere ad un questionario, con busta già affrancata per la risposta e mi veniva garantito l'anonimato. E mentre pensavo che fosse una cosa utile e non capivo a che servisse l'anonimato, il colpetto che l'ascensore dà quando arrivi al piano scelto ha corrisposto ad un altro colpetto di stupore: «le chiediamo cortesemente di spedirci il questionario entro il 6 giugno 2011». La lettera è datata 2 maggio 2011, ieri sera era 21 giugno e controllo la posta tutti i giorni, sulla busta non c'è nessun timbro postale (postatarget creative NAZ/229/2008), come purtroppo avviene spesso.

Allora i casi sono due e, in entrambi la vittima è sempre la stessa:

- 1 - le Poste hanno avuto il carico di questi plichi in tempo ed hanno distribuito quando hanno ritenuto opportuno;
- 2 - gli addetti del SST (Servizio Sanitario

della Toscana) sono degli incapaci che creano danni. La vittima è l'utente del servizio in doppia veste:

- come utente del servizio sanitario, perché non può dare il proprio contributo per un migliore servizio sanitario, che quindi continuerà ad essere deficitario e lui stesso non potrà godersene;

- come contribuente, perché i suoi soldi vengono usati male e sprecati. A fronte di questo, chiediamo all'assessore al Diritto alla salute della Toscana di aprire un doppio binario di indagine:

- alle Poste, nel caso fosse loro la responsabilità, e quindi adire un contenzioso per danni;

- all'ISPO, nel caso fosse loro la responsabilità, e quindi, individuati i responsabili, prendere i dovuti provvedimenti partendo dal presupposto che il danno che hanno arrecato deve da loro essere rimborsato in prima persona.

Va da sé, che se l'assessorato al Diritto alla Salute non ascolterà l'Aduc, non essendo possibile rivolgersi al difensore civico della Toscana vista la vacatio di questa figura istituzionale da diversi mesi, saremo costretti a procedere in giudizio.

Vincenzo Donvito, presidente Aduc

IL CUORE NELLE MANI DELL'ESPERTO

«Sono malato di cuore. Posso andare in montagna?»



Dottore io sono malato di cuore, nel senso, che da dieci mesi sono stato sottoposto ad un intervento per sostituire la valvola mitralica. Ho sempre amato l'alta montagna, ma ci posso tornare? Grazie.

Lettera firmata

La sua è una domanda che interessa molte persone visto che il periodo delle vacanze si avvicina. Il giudizio circa la possibilità di soggiorno ed attività fisica in montagna deve tener conto sia della situazione clinica del paziente cardiopatico sia delle caratteristiche dell'ambiente montano. Generalmente, in pazienti affetti da malattia cardiovascolare, il cuore non riceve un adeguato apporto di ossigeno; è noto che in montagna, l'incremento di altitudine comporta una minore concentrazione di ossigeno nell'aria che respiriamo e quindi questo significa che l'apporto di ossigeno si riduce ancora di più e per un cuore malato può risultare insufficiente. Allo stesso tempo è bene sottolineare che la carenza di ossigeno può diventare un problema in quei pazienti affetti da serie patologie cardiovascolari associate a malattie dei polmoni. In questi casi la montagna dovrebbe essere evitata. Nello specifico, la carenza di ossigeno in montagna può creare qualche problema nei pazienti che presentano una malattia del cuore che impedisce loro di svolgere qualsiasi attività fisica come per esempio lo scompenso cardiaco. Al contrario se la malattia cardiaca non compromette le capacità lavorative del paziente e sempre con l'approvazione del cardiologo di fiducia, è possibile anche frequentare la montagna. Più complessa è la problematica relativa alle altre cardiopatie congenite ed acquisite. Da un punto di vista generale, vizi valvolari lievi e piccoli shunt sinistro-destri, in buon compenso emodinamico, non controindicano la permanenza e l'attività fisica in quota, come d'altra parte neppure l'attività sportiva. Se si è subito un attacco di cuore, un intervento di cardiocirurgia

valvolare, bypass o angioplastica, se la funzione cardiaca è buona e se i sintomi sono ben controllati, si dovrebbe essere in grado di gestire una gita ad alta quota. Se si intende camminare, sciare o fare un'altre attività faticose, bisogna assicurarsi di poter tollerare tale grado di attività a casa o sottoporsi a una prova da sforzo per verificare quale tipo di attività si potrà svolgere sempre sotto osservazione medica ed eventualmente, modificando la terapia medica. Un approccio individuale per ogni paziente dovrà pertanto essere adottato nel caso di un maggiore grado di severità della cardiopatia o di cardiopatie a rischio di sincope o morte improvvisa, come stenosi aortica, miocardiopatia ipertrofica e miocardiopatia aritmogena. Un altro fattore di cui tener conto in caso di vacanze in montagna è l'esposizione alla quota che ha un effetto variabile sui valori della pressione arteriosa sia nei soggetti normali, sia nei pazienti ipertesi. La pressione arteriosa tende ad aumentare ad altitudini più elevate, quindi è meglio tenerla sotto controllo prima di partire. Può essere utile portare un apparecchio per la misurazione della pressione sanguigna e fare un piano con il proprio medico per cambiare i farmaci se la pressione aumenta. Prima di organizzare una vacanza in montagna, bisogna accertarsi della vicinanza di strutture ospedaliere attrezzate poiché l'isolamento e la non immediata possibilità di accesso a tali strutture possono rappresentare situazioni potenzialmente pericolose in caso di sincope, lipotimie o capogiri anche in assenza di vere e proprie difficoltà alpinistiche e a prescindere dalle semplici conseguenze dell'ipossia d'alta quota.

Per concludere, i pazienti in trattamento con terapia anticoagulante, nell'affrontare delle attività escursionistiche, dovranno tenere presente, nel caso di traumi, la possibilità dell'aumentato rischio emorragico dovuto all'impiego dei farmaci anticoagulanti.

a cura di Fabio de Luca specialista in cardiocirurgia. Hai domande da rivolgere al dottore? Scrivi a fabiodeluca@hotmail.it o a redazione@metropoliweb.it