

# DIRITTI & CONSUMI

MENSILE DEL MOVIMENTO DIFESA DEL CITTADINO

DIRETTORE RESPONSABILE ANTONIO LONGO REDAZIONE SILVIA BIASOTTO, FRANCESCA MARRAS, LIVIA ZOLLO, FRANCESCO LUONGO, LUDOVICA CRISCITIELLO PROGETTO GRAFICO LUNA PINI SEDE E REDAZIONE VIALE CARLO FELICE, 103 00185 ROMA TEL. 06 4881891 E-MAIL [dirittieconsumi@mdc.it](mailto:dirittieconsumi@mdc.it) STAMPA SOCIETA' TIPOGRAFICA ITALIA A.R.L. FINITO DI STAMPARE IL 28/11/2016

## L'EDITORIALE

di Antonio Longo - Presidente MDC

Da alcuni anni il Movimento si interessa di un tema di grande importanza sociale ed economica: la situazione dei cosiddetti "pazienti fragili", ossia quelle persone che necessitano di una particolare cura da parte della famiglia e della società. Sono gli anziani non autosufficienti e le persone disabili, per le quali il Servizio Sanitario Nazionale ormai non riesce più a garantire una sufficiente assistenza.

Le risorse economiche sono sempre più limitate, i bilanci della sanità sono in rosso e vengono ridotti anno dopo anno sia a livello nazionale che a livello delle autonomie territoriali. Mentre invece le persone che necessitano di un regime assistenziale continuo aumentano parallelamente con l'invecchiamento progressivo della popolazione.

L'Istat ci dice che nel 2016 il 18,5% degli ultra 65enni (circa 2,5 milioni di persone) riporta tale condizione e stima che nel 2050 questa cifra salirà a oltre 5 milioni.

Ecco allora che è indispensabile monitorare la situazione, verificare le possibilità di una risposta soddisfacente a tale grave esigenza sociale. L'indagine "Smart Health Long Life", che presentiamo in questo numero di D&C è stata realizzata con il sostegno economico del Forum Ania-Consumatori, impegnato da tempo ad approfondire questi temi, cercando anche soluzioni che affianchino al SSN il sistema assicurativo privato, ancora poco

diffuso in Italia a differenza dei Paesi più sviluppati d'Europa.

Abbiamo cercato di capire come vengono percepiti i rischi connessi alla vecchiaia e alla condizione di non autosufficienza e quanto sono conosciute (ed eventualmente accettate o meno) le possibilità di coperture assicurative contro i rischi connessi a queste fasi di vita.

Vogliamo essere chiari fino in fondo. Non si tratta certo di sostituire il fondamentale pilastro pubblico della sanità e della previdenza con sistemi privati, che privilegierebbero i ceti più ricchi a discapito di quelli più poveri. Non possiamo accettare una sanità e una previdenza che penalizza proprio coloro che più hanno bisogno di aiuto. Ma qui parliamo di forme di previdenza economicamente sostenibili e di costruire una consapevolezza, una conoscenza, una cultura del rischio ancora poco diffusa in Italia e invece importante per prevenire e pagare costi più sostenibili, sia a livello pubblico che all'interno delle famiglie.

In Italia ci siamo inventati un "welfare familiare", che supplisce alle insufficienze e carenze del sistema pubblico; ma è un sistema che scarica soprattutto sulle donne il peso enorme del lavoro di cura di anziani, disabili e bambini. Bisogna spostare questo carico sul sistema previdenziale come pilastro aggiuntivo di quello pubblico e di quello familiare.

## SPECIALE INDAGINE

# "SMART HEALTH LONG LIFE"

REALIZZATA DA MDC E FORUM ANIA-CONSUMATORI

Il Movimento Difesa del Cittadino è impegnato da anni sul fronte welfare e della sostenibilità delle prestazioni sociali. Nel 2016 l'attenzione è stata rivolta alla condizione di non autosufficienza, al sistema di assistenza di base e ai costi pubblici e privati a carico delle famiglie. In particolare MDC ha iniziato ad approfondire le nuove opportunità a cui i cittadini hanno accesso grazie alle nuove tecnologie e ai nuovi servizi informatici offerti dal settore sanitario. Opportunità che non solo migliorano il servizio al cittadino, ma contribuiscono alla riduzione dei costi.



continua a pag. 2

# SPECIALE INDAGINE "SMART HEALTH LONG LIFE", REALIZZATA DA MDC E FORUM ANIA-CONSUMATORI

di Francesca Marras

Il Movimento Difesa del Cittadino è impegnato da anni sul fronte welfare e della sostenibilità delle prestazioni sociali. Nel 2016 l'attenzione è stata rivolta alla condizione di non autosufficienza, al sistema di assistenza di base e ai costi pubblici e privati a carico delle famiglie. In particolare MDC ha iniziato ad approfondire le nuove opportunità a cui i cittadini hanno accesso grazie alle nuove tecnologie e ai nuovi servizi informatici offerti dal settore sanitario. Opportunità che non solo migliorano il servizio al cittadino, ma contribuiscono alla riduzione dei costi.

Insieme al Forum Ania-Consumatori, MDC ha avviato il progetto Smarth Health – Long Life, con l'obiettivo di

promuovere trasparenza, equità, efficienza e affidabilità del sistema italiano di welfare. Informazione e sensibilizzazione dei cittadini sono gli strumenti scelti per il raggiungimento di tale obiettivo, con particolare riguardo ai rischi legati alla salute, alla longevità e alla condizione di non autosufficienza, e alla prevenzione.

Nell'ambito del progetto sono stati realizzati un'indagine e una Guida alla telemedicina in Italia. Presentiamo di seguito i risultati principali emersi dallo studio ed elaborati dai ricercatori che hanno condotto l'indagine e i contenuti della Guida.

## L'indagine

Si definisce non autosufficiente il soggetto non in grado di svolgere autonomamente le cosiddette attività di vita quotidiana, come nutrirsi, lavarsi o fare la spesa. Nel 2016, secondo l'Istat, tale condizione riguarda il 18,5% degli ultra 65enni, numero che si stima salirà a oltre 5 milioni nel 2050.

Rilevare il livello di consapevolezza dei cittadini con riguardo alle problematiche personali, familiari e sociali legate all'invecchiamento e rilevare il livello di conoscenza in materia di polizze assicurative per la non autosufficienza e delle polizze integrative, sono gli obiettivi dell'indagine svolta nei mesi di febbraio e marzo 2016. Le sedi del Movimento Difesa del Cittadino, distribuite su tutto il territorio italiano, hanno intervistato un campione di 417 individui, con età compresa tra i 30 e i 55 anni e composto per il 53% da donne e per il 47% da uomini.

Ai soggetti coinvolti è stato distribuito un questionario strutturato in tre sezioni: la prima relativa a informazioni anagrafiche generiche; la seconda mirata a indagare la percezione e il livello di consapevolezza dei rischi e dei costi legati all'invecchiamento, alla disabilità e alla futura necessità di cura e la terza parte del questionario si è focalizzata sulla conoscenza, l'apprezzamento e la disponibilità verso l'attivazione di coperture assicurative collegate all'insorgere di problemi di non autosufficienza.

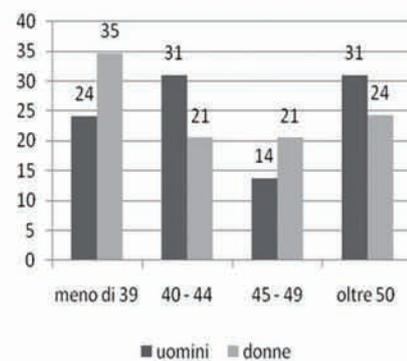
## La percezione dei rischi legati alla vecchiaia

Da fonte Eurostat si è rilevato che l'Italia, insieme alla Germania, è il Paese in Europa con il livello di invecchiamento più elevato: nel 2015 in Italia la quota di soggetti ultrasessantenni sulla popolazione totale supera il 21%, quota che, secondo le previsioni, aumenterà fino a raggiungere un terzo della popolazione nel 2050.

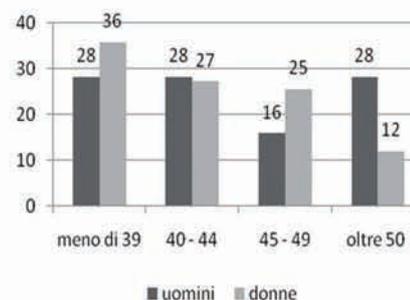
Per quanto riguarda la percezione dei rischi legati al futuro invecchiamento, nel questionario sono state indicate una serie di problematiche che si possono verificare durante questa fase della vita, come la perdita di indipendenza fisica e/o mentale,

l'insufficienza dei mezzi economici, l'incapacità di sostenere i costi di assistenza, avere difficoltà a pianificare la propria assistenza, andare in una residenza per anziani e rimanere soli. Dall'indagine emerge che gli intervistati sono abbastanza coscienti dei rischi legati al futuro invecchiamento; inoltre, molti di loro hanno espresso anche una forte preoccupazione al riguardo. Ad esempio, i costi dell'assistenza e la possibilità di non avere mezzi economici sufficienti per affrontare la disabilità preoccupano rispettivamente il 32% il 41% degli intervistati.

a. Costi dell'assistenza



b. Insufficienza dei mezzi economici



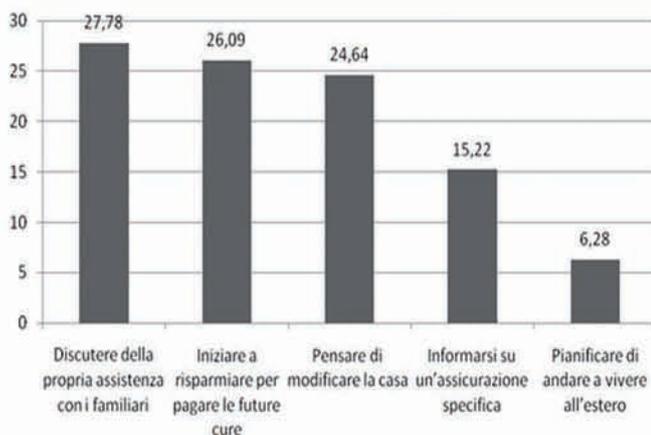
Distribuzione per classi di età e sesso di coloro che hanno espresso un alto livello di preoccupazione rispetto ai i costi dell'assistenza e all'insufficienza dei mezzi economici.

Secondo quanto riportato nell'indagine, la questione relativa ai costi dell'assistenza risulta essere sicuramente una delle più discusse. Infatti, una recente ricerca del Censis sottolinea che il 50,2% delle famiglie con una persona non autosufficiente, contro il 38,7% del totale delle famiglie, ha a disposizione risorse familiari scarse o insufficienti; così, per fronteggiare il costo privato dell'assistenza, 910.000 famiglie italiane si sono dovute "tassare" e 561.000 famiglie hanno utilizzato tutti i propri risparmi e/o dovuto vendere la casa e/o dovuto indebitarsi.

Inoltre, secondo i dati OCSE relativi a un rapporto del 2013, il supporto pubblico agli anziani subirà in futuro un calo rispetto alla situazione attuale. Per questo motivo è stato ritenuto importante, ai fini dell'indagine, indagare sulle prospettive degli intervistati in merito a una pianificazione della vecchiaia che tenesse conto anche di strumenti alternativi a quelli pubblici.

**Discutere della propria assistenza coi familiari, iniziare a risparmiare per le cure future, pensare di modificare casa, informarsi su un'assicurazione dedicata al Long Term Care, pianificare di andare all'estero,** sono le alternative tra cui gli intervistati sono stati invitati a scegliere.

Come si può vedere nel grafico, il ruolo dei familiari e quindi della rete informale si conferma molto forte, infatti gran parte degli intervistati considera come scelta migliore quella di discutere della propria assistenza con i familiari.



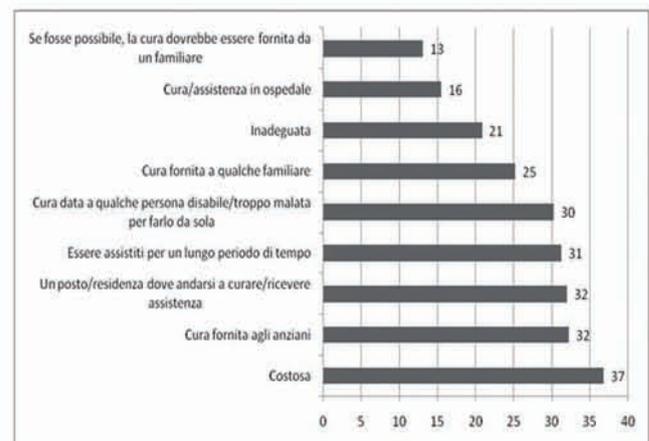
Quale possibile organizzazione vorrebbe della sua futura vecchiaia?

### Percezione del rischio di disabilità e accesso ai servizi

Secondo i risultati dell'indagine, **la maggioranza degli intervistati non ha avuto esperienza diretta o indiretta di problemi relativi alla non autosufficienza**: un terzo del campione ha avuto esperienza, a livello personale o relativamente a qualche familiare, mentre il 9% ha affrontato questa problematica nel passato.

Agli intervistati è stato chiesto quindi di scegliere, per un massimo di 3 voci, la definizione che rappresentasse meglio l'assistenza ricevuta in vecchiaia, per esperienza personale o per aver sentito o letto qualcosa.

Come si può notare dal grafico, **l'onerosità della cura e dell'assistenza per gli anziani raccoglie il maggior numero delle risposte (37%)**, mentre la concezione dell'assistenza esclusivamente delegata alla famiglia o all'ospedalizzazione, rispettivamente il 13% e il 16%. Inoltre, trova ampio spazio la concezione della cura come una prestazione fornita più che ricevuta: per un quarto degli intervistati, l'assistenza in età anziana è relativa alle cure e all'assistenza fornita ai familiari; un intervistato su tre ritiene che l'assistenza in età anziana riguardi sia il prendersi cura di una persona troppo malata per farlo da sola, che un'assistenza fornita per un lungo periodo di tempo, che una cura ricevuta in una specifica struttura.



Definizioni dell'assistenza ricevuta in vecchiaia

Per quanto riguarda i **servizi territoriali dedicati alla non autosufficienza**, tra cui il medico di base, l'assistenza domiciliare e residenziale, infermieristica e ospedaliera, si è scelto di raccogliere le opinioni sulla capacità e qualità del sistema pubblico locale anche per comprendere una eventuale relazione tra queste e l'interesse verso le coperture assicurative legate alla non autosufficienza.

**Il medico di base è la figura professionale che soddisfa maggiormente gli intervistati**, continuando, dunque, a rappresentare un punto di riferimento importante; mentre i servizi ospedalieri e infermieristici vengono considerati "adeguati".

### La predisposizione all'acquisto di un'assicurazione sulla non – autosufficienza

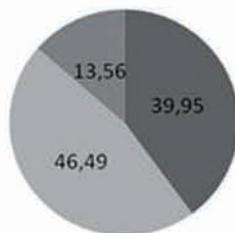
La crisi si avverte meno rispetto a qualche anno fa, ma molte famiglie italiane risultano comunque vulnerabili dal punto di vista finanziario: infatti, il 61,3% fa fatica ad arrivare a fine mese e alcuni nuclei familiari sono addirittura messi alle corde in caso di una spesa imprevista di 700 euro (16,5%) o costretti a rinunciare a una visita medica per ragioni economiche (37,2%). Questi sono i dati principali che emergono dal terzo monitoraggio sulla vulnerabilità economica delle famiglie italiane, indagine svolta dall'Università degli Studi di Milano e dall'Istituto di ricerca Eumetra per il Forum ANIA-Consumatori.

Secondo l'analisi condotta dai ricercatori, tre italiani su cinque hanno problemi economici: il 40,1% delle famiglie dichiara di arrivare a fine mese con alcune difficoltà, il 13,3% con molta difficoltà, mentre il 7,9% degli intervistati non ce la fa. Lo studio mette in luce, inoltre, una scarsa propensione delle famiglie italiane a ricorrere a strumenti assicurativi, anche se vi sono differenze tra soggetti più vulnerabili e soggetti meno vulnerabili: in quest'ultimo caso reddito e ricchezza spiegano il mancato ricorso alla sottoscrizione di questi prodotti, ma incidono sulla decisione anche fattori socio-demografici e comportamentali.

**I dati sulla scarsa propensione all'acquisto di polizze assicurative è stata evidenziata anche dall'indagine Smart Health Long Life;** infatti, sebbene il campione sia di età relativamente giovane, la diffusione di coperture assicurative come tutela a problematiche connesse con l'invecchiamento risulta ancora limitata. **La maggior parte degli intervistati di questa indagine (78%) non ha mai stipulato una polizza assicurativa di alcun tipo,** solo un quarto l'ha fatto attualmente (15%) e solo il 7% nel passato.

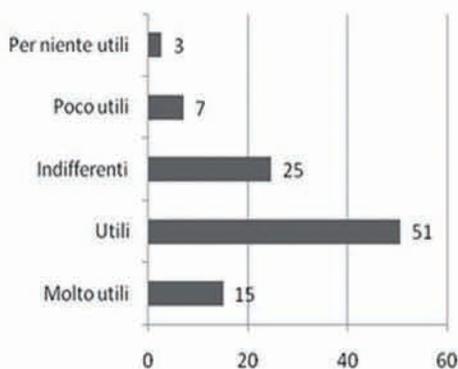
Tuttavia, come si vede dal grafico sottostante, **una quota importante degli intervistati afferma di conoscere coperture assicurative specificatamente dirette alla tutela del rischio di non autosufficienza e le ritiene almeno utili.** Infatti, tra gli intervistati, il 40% dichiara di non essere a conoscenza di queste tipologie assicurative, il 46% afferma di conoscerle ma non nei dettagli, mentre il 14% si è informato in merito. Dall'indagine emerge un anche approccio positivo degli intervistati verso questo tipo di coperture assicurative, considerate "utili" dal 51% degli intervistati.

**a. Conoscenza dei profitti assicurativi sulla non autosufficienza**



- No, mai sentiti
- Si, ma non conosco nei dettagli
- Si, mi sono informato in merito

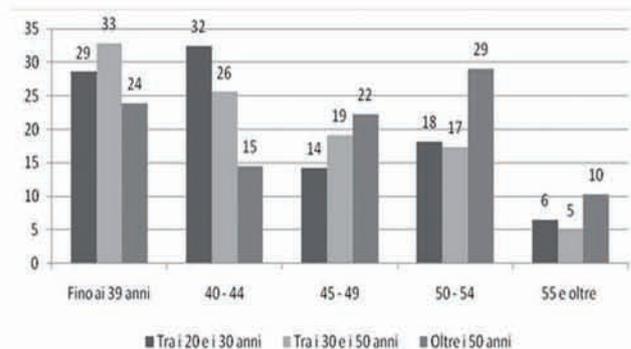
**b. Utilità dei profitti assicurativi sulla non autosufficienza**



Conoscenza e utilità delle coperture assicurative sulla non autosufficienza

La conoscenza di queste coperture assicurative tende ad essere più diffusa tra la popolazione maschile residente nei comuni del Nord con reddito medio-alto e un aspetto degno di nota riguarda la fascia di età di questi soggetti. Gli intervistati che dimostrano interesse verso polizze assicurative per la tutela della non autosufficienza appartengono alle giovani generazioni e hanno in media un'età inferiore ai 44 anni.

Agli intervistati è stato inoltre chiesto di esprimersi sull'**età migliore per stipulare una polizza assicurativa sulla non autosufficienza.** Incrociando quest'informazione con l'età effettiva dei rispondenti è emerso che coloro che hanno un'età inferiore ai 39 anni credono in maggioranza (33%) che la stipula della polizza dovrebbe essere effettuata tra i 30 e i 50 anni, mentre il 32% di coloro con un'età compresa tra i 40 e i 44 anni indica la fascia di età 20–30 anni come età migliore per l'attivazione di una copertura assicurativa dedicata alla non autosufficienza.

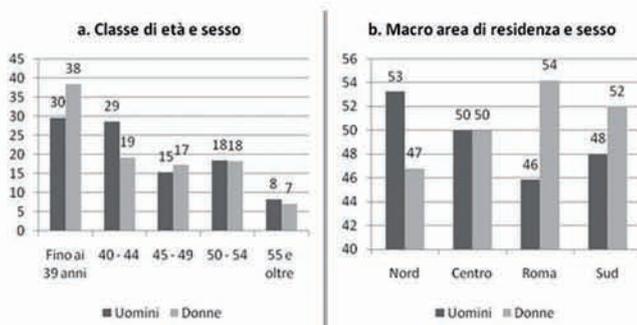


Età migliore per stipulare una polizza sulla non autosufficienza per fasce d'età dei rispondenti

**Quale modalità migliore per beneficiare di una prestazione assicurativa?** A questa domanda, potendo scegliere tra il risarcimento delle spese di assistenza sostenute, come ad esempio le visite, i farmaci, la riabilitazione; un importo mensile fisso oppure un beneficio in natura, come ad esempio servizi, presso istituti di cura e centri convenzionati con la compagnia assicurativa, dai risultati dell'indagine si osserva che **il 43% degli intervistati preferirebbe ricevere un rimborso delle spese per l'assistenza e la cura, il 35% preferirebbe ricevere un trasferimento economico fisso mensile e circa un quarto opterebbe per i servizi convenzionati.**

Secondo l'indagine, quindi, **una grossa fetta del campione ha espresso preferenza con una tipologia assicurativa che preveda una qualche forma di beneficio economico.** Nel preferire i trasferimenti monetari, gli intervistati hanno sottolineato anche una serie di vantaggi, quali la maggiore libertà di scelta nelle modalità di cura e di assistenza, il beneficio di poter contare su una somma mensile e quindi una rendita fissa, la possibilità di gestire meglio le spese e una maggiore praticità e snellezza della burocrazia. Tra coloro che, invece, hanno scelto la prestazione in natura come opzione più soddisfacente della copertura assicurativa, molti intervistati hanno specificato il vantaggio di poter accedere a servizi di qualità e il beneficio relativo a una maggiore sicurezza di essere assistiti e di ricevere cure continuative.

Alla domanda diretta sulla possibilità futura di sottoscrivere una copertura assicurativa specifica per coprire i costi della non autosufficienza, il 48% ha risposto positivamente mentre solo l'11% non lo ritiene fattibile mentre il 39% non ha una risposta in merito. Incrociando coloro che hanno risposto affermativamente per sesso, classe di età e macro area geografica di residenza emergono altri aspetti interessanti. Sono soprattutto gli intervistati giovani, sia donne sia uomini, ad essere disponibili in un prossimo futuro ad attivare un'assicurazione che copra le spese di assistenza. Il 57% delle donne e il 59% degli uomini con un'età inferiore ai 44 anni esprime infatti un parere favorevole all'attivazione di una copertura assicurativa. Nel Nord sono prevalentemente uomini a vedere positivamente un acquisto futuro di una polizza sulla non autosufficienza, mentre a Roma e nelle città del meridione sono maggiormente le donne ad aver risposto positivamente, rispettivamente il 54% e il 52%.



Classe d'età, sesso e macro area geografica di residenza di chi acquisterebbe una polizza sulla non autosufficienza

## Conclusioni indagine

Alla luce dei risultati dell'indagine, i ricercatori evidenziano i dati principali. Il campione degli intervistati ha dimostrato una buona conoscenza delle tematiche relative all'invecchiamento della popolazione e la maggior parte degli intervistati dimostra di essere consapevole dei cambiamenti che interesseranno nei prossimi anni la popolazione italiana. Allo stesso modo, gli intervistati dimostrano un'elevata attenzione rispetto a quello che sarà il supporto, sia in termini economici che di servizi, che si aspettano di ricevere in età anziana.

Per quanto riguarda, invece, la percezione degli intervistati in merito ai servizi destinati alla non autosufficienza, si evidenziano la preoccupazione sulla progressiva riduzione delle capacità pubbliche di rispondere ai bisogni di cura individuali e la percezione che una parte degli intervistati dimostra rispetto all'insufficienza dei mezzi economici per la futura età anziana.

In linea con quanto emerso in relazione alla percezione delle problematiche connesse con l'invecchiamento della popolazione, le fasce più giovani del campione dimostrano maggior conoscenza ed interesse rispetto a strumenti di tutela alternativi al supporto pubblico, come le coperture assicurative a tutela dei rischi legati alla non autosufficienza. Nello specifico i dati evidenziano che l'interesse verso queste coperture assicurative risulta essere maggiore tra gli intervistati a reddito medio-alto, con un livello di istruzione elevato e prevalentemente residenti nelle

città del Nord Italia. Inoltre, risulta rafforzato il ricorso alle reti familiari informali nel sostegno agli anziani, a discapito quindi degli strumenti di supporto alternativi, come le coperture assicurative.

## La Guida alla telemedicina in Italia

La Guida è stata pensata per rappresentare i servizi sanitari accessibili online e per fornire ai cittadini tutte le informazioni per un uso corretto e consapevole delle tecnologie informatiche, uno strumento di orientamento nell'uso dei servizi forniti online e fruibili da dispositivi quali pc, tablet e smartphone.

Attraverso la Guida i cittadini potranno scoprire in quali Regioni e con quali modalità è possibile accedere ai servizi sanitari online; la Guida è divisa in sezioni, ciascuna delle quali è dedicata a un singolo servizio, a partire dalla richiesta di cambio del medico di famiglia e del pediatra, punti di riferimento sanitario per i pazienti. Eseguire pagamenti del ticket online per le prestazioni sanitarie, tramite carta di credito o bancomat, è tra i servizi più frequentemente attivati presso le aziende sanitarie pubbliche e offerto tramite molti portali dei sistemi sanitari regionali e delle aziende locali: in alcune Regioni sono le singole aziende a fornire il servizio, in altre sono state stipulate convenzioni con Poste.it.

Grazie ai servizi sanitari online, le interminabili code agli sportelli per prenotare le prestazioni e le attese al telefono per aspettare che si liberi il primo operatore disponibile sembrano essere diventati ricordi del passato. Allo stesso modo, in alcune Regioni, anche i referti delle visite specialistiche possono essere consultati online da casa propria, con risparmio di tempo, stress, e con una riduzione dei costi anche a favore delle Asl stesse.

E da casa i cittadini possono monitorare le liste d'attesa previste per le prestazioni specialistiche, che le Regioni, su invito del Ministero della Salute, hanno provveduto a pubblicare sul proprio sito.

Cercare una farmacia notturna, come scegliere e contattare un medico professionista, come scegliere l'ospedale in cui curarsi, in che modo attivare un'assicurazione sanitaria in vista di un viaggio, iscriversi nelle liste dei donatori di sangue e organi e così via: tante altre informazioni utili ai cittadini sono accessibili online, e l'ultima parte della Guida è dedicata proprio a questo. I cittadini trovano sulla Guida indicazioni riguardanti i siti web appositi che forniscono questo genere di informazione e che, in alcuni casi, offrono la possibilità di avere un contatto diretto con il medico per una valutazione dei problemi di salute a distanza.



# #E-CONSUMER



## #E-CONSUMER

Spesa finanziata dal Ministero  
dello Sviluppo Economico  
ai sensi del Decreto 6 agosto 2015

**Numero verde 800.913.514**

attivo dal lunedì al venerdì  
dalle 9.00 alle 13.00



Viale Mazzini 73 - 00195 Roma  
tel. 06.3728667 - fax 06.3701709  
info@codacons.it • www.codacons.it  
[f](https://www.facebook.com/Codacons) facebook.com/Codacons



Viale Carlo Felice 103 - 00185 Roma  
tel 06.4881891 - fax 06.42013163  
info@mdc.it • www.difesadelcittadino.it  
[f](https://www.facebook.com/movimentodifesadelcittadino) facebook.com/movimentodifesadelcittadino



Via Andreoli 2 - 00195 Roma  
tel 06.62289628  
info@utentiradiotv.it • www.utentiradiotv.it  
[f](https://www.facebook.com/utentiradiotv) facebook.com/utentiradiotv

## Colorazione anomala del tonno: Eurofishmarket insieme a Mdc chiede una reazione forte dalle istituzioni

di Ludovica Criscitiello

La Commissione Europea vuole vederci chiaro sulle additivazioni non consentite che frequentemente vengono utilizzate per dare al tonno a pinne gialle, di provenienza atlantica e indo-pacifica, una colorazione più viva. Quello che noi italiani acquistiamo e mangiamo è sicuramente diverso dal tonno rosso, che invece rifornisce i mercati asiatici, in particolare quello giapponese. Sfortuna vuole che quello che arriva sulle nostre tavole sia il primo, considerato meno pregiato del secondo, il cui colore rosso appunto è considerato sinonimo di pregio per il consumatore. Ecco perché si è diffusa, tra i produttori italiani, la pratica di ricorrere ad alcuni espedienti per rendere il colore rosso delle carni di tonno a pinne gialle, più vivo e per mantenerlo nel tempo. Uno è quello di utilizzare coloranti autorizzati, seppur nelle quantità indicate dalla legge. Un altro è quello dell'uso del monossido di carbonio che ha la capacità di condizionare fortemente il colore delle carni. Visti i ripetuti scandali e allerte per il tonno trattato con questa sostanza, si è passati ai nitrati e nitriti, (con aggiunte di "estratti vegetali"), presenti in quantità sospette nei campioni esaminati e ugualmente dannosi per la salute umana e considerati, allo stesso modo del monossido, come pratiche illegali. Nell'Unione Europea l'uso di monossido di carbonio per stabilizzare il colore del prodotto ittico non è ammesso in quanto il suo utilizzo può indurre in errore il consumatore circa la reale freschezza del pesce, quindi la sostanza in questione non rispetta una delle condizioni generali per l'inclusione di additivi alimentari negli elenchi comunitari e per il loro uso stabilito dall'articolo 6 del Regolamento dell'Ue n. 1333/2008. A ciò si aggiunge una nota del Ministero della Salute del marzo del 2012, secondo la quale "il monossido di carbonio non è un additivo consentito ed il suo utilizzo illecito può nascondere processi di deterioramento del prodotto, non necessariamente percettibili attraverso l'esame olfattivo, con conseguenze sulla sicurezza dell'alimento."

Nel 2004 Eurofishmarket, azienda specializzata nella consulenza, ricerca, formazione ed informazione nel settore ittico, aveva segnalato che le carni di tonno commercializzate in Italia avevano una colorazione anomala. All'inizio si pensò al monossido, successivamente si è scoperta la presenza, in alcuni campioni, di quantità sospette di nitrati e nitriti. A inizi ottobre sempre Eurofishmarket in collaborazione con Federcoopesca, SIVeMeP, MOICA ed MDC- Movimento Difesa del Cittadino ha rilanciato una petizione in merito a questa pratica illegale. E un mesetto fa la Commissione Ue ha voluto vederci chiaro, emanando una nota per informare gli stakeholders che operano a livello comunitario sulle pratiche illegali di additivazione effettuate sul tonno a pinne gialle, pratiche che penalizzano nella concorrenza quei produttori onesti che non li usano perché il consumatore, abituato ormai al prodotto modificato, difficilmente sceglie di acquistare un prodotto che non sia "abbastanza rosso".

A essere in pericolo dunque, oltre alla salute, è la qualità intrinseca del prodotto che perde le sue caratteristiche nutrizionali e sensoriali.

L'abuso di queste pratiche illegali di additivazione, come evidenziano anche gli esperti di Eurofishmarket, mette in evidenza l'esigenza da parte dei produttori e dei trasformatori di rispondere alle necessità di un mercato poco preparato sulla reale natura di questo prodotto per colore e durata commerciale. La speranza è che ora, dopo la recente nota della Commissione Europea, si siano smosse un po' le acque, non soltanto per evitare di utilizzare queste sostanze, ma anche per spingere le autorità preposte ad adottare un piano di monitoraggio e una verifica al fine di regolamentare il settore ittico e la messa a punto di metodiche di laboratorio e standard per la ricerca e la determinazione dei nitrati e nitriti nelle carni ittiche, in particolare nel tonno rosso. Tali ricerche possono essere utili per scoprire tecnologie di conservazione utili a favorire un mantenimento del prodotto più duraturo, senza usare additivi.



# Anche Mdc con Movimento Europeo: "Bene una piattaforma di idee concrete in nome di un'Europa unita"

Il Movimento Difesa del Cittadino aderisce all'iniziativa popolare, che il Movimento europeo sta organizzando per il 25 marzo 2017, con lo scopo di elaborare, nell'ottica di ideali quali pace, democrazia e solidarietà, insieme a comunità regionali e locali, attori sociali, organizzazioni della società civile, una piattaforma di proposte concrete da presentare alla vigilia del 25 marzo alle istituzioni europee e al governo italiano, per migliorare i problemi che affliggono l'Unione Europea, minacciano la sua unità e mettono a rischio i rapporti tra gli Stati.

Esclusione sociale, disoccupazione di donne e giovani, impoverimento dei cittadini, muri contro l'immigrazione, austerità e investimenti fatti senza tener conto della sostenibilità ambientale sono questioni che stanno minando fortemente il processo di integrazione europea che ha preso forma il 25 marzo del 1957.

"Il Movimento Difesa del Cittadino si è sempre attivato, insieme ad altre associazioni, per richiedere leggi, facilitazioni e incentivi che promuovessero il lavoro delle donne, che aiutassero i giovani a inserirsi nel mondo del lavoro, che tutelassero i cittadini contro le ingiustizie e che favorissero il rispetto dell'ambiente. Quindi ben venga, in nome di un'Europa più unita nella risoluzione di questi problemi gravi, un'iniziativa come questa che vuole accendere i riflettori su una situazione allarmante come quella che stiamo vivendo". Lo dichiara Antonio Longo, Presidente Nazionale del Movimento Difesa del Cittadino.

## MDC NEWS

### MDC ORTONA

**Chiede la risoluzione anticipata del mutuo alla banca, ma l'istituto non accetta e lui rischia di perdere tutto**

La clamorosa storia di Patrick Orlando inizia quando nel 2007 lui decide di accendere un mutuo fondiario con la sua banca di fiducia, Monte dei Paschi di Siena, per acquistare la sua prima casa, a Guardiagreve in provincia di Chieti.

Il mutuo è di 300.000,00 euro, da pagare in 25 anni. Purtroppo però con la crisi del 2008, il tessuto delle piccole e medie imprese viene duramente colpito e la situazione si fa difficile anche per Patrick, titolare di una piccola ditta di noleggio auto con conducente, che non riesce più a pagare le rate. Ecco perché nel maggio 2014 chiede alla banca di rinegoziare il mutuo, allungandolo a 40 anni e dimezzando così l'importo mensile che scende a 830 euro. La situazione non migliora e continuare a pagare il mutuo per lui è diventato oneroso. Ecco perché, quando si fa avanti un acquirente per la sua casa, Patrick decide di cogliere l'occasione al volo. Propone alla banca una risoluzione anticipata del mutuo con un versamento in contanti di 220.000,00 di euro su un'esposizione pari a 276.000,00, comprensivo di interessi. L'istituto però non

accetta l'offerta, perché la ritiene troppo bassa.

"Il problema è che se il signor Orlando non riesce a vendere la casa, la banca la venderà all'asta con il risultato che sicuramente sarà ceduta a un prezzo molto più basso di quello che gli abbiamo offerto noi e quindi l'istituto, per recuperare il resto, dovrà rivalersi sugli immobili ipotecati, rendendo la situazione di questa persona e anche quella della famiglia ancora più difficile – fanno sapere dalla sede Mdc-Movimento Difesa del Cittadino di Ortona-Chieti, che ha seguito il caso in veste di difensore del cittadino utente nei confronti della pubblica amministrazione. "Mi sembra assurdo che, nonostante il momento di forte difficoltà che sta attraversando e l'enorme bisogno di capitali che ha, Mps si sia rifiutata di accettare una proposta che è pari quasi all'80 per cento della somma dovuta compresi gli interessi. Viene il dubbio che la banca stia continuando ad amministrare con il vecchio metodo che consiste nel prestare i soldi agli amici degli amici, a discapito dei piccoli risparmiatori". Conclude l'associazione.



Movimento Difesa del Cittadino  
Viale Carlo Felice, 103 00185 Roma  
Tel. 06/4881891 – Fax 06/42013163  
Info@mdc.it  
www.difesadelcittadino.it

È un'Associazione di promozione sociale nata a Roma nel 1987, con l'obiettivo di promuovere la tutela dei diritti dei cittadini consumatori, informandoli e dotandoli di strumenti giuridici di autodifesa, prestando assistenza e tutela tramite esperti.

Come Associazione nazionale di consumatori, fa parte del Consiglio Nazionale dei Consumatori e degli Utenti (CNCU) presso il Ministero dello Sviluppo Economico e di Consumers'Forum.

È presente in 18 regioni con oltre 100 sedi e sportelli che offrono ai soci servizi di consulenza e assistenza per contratti, bollette, condominio, rapporti con la Pubblica Amministrazione, sicurezza alimentare, banche e assicurazioni.

**L'iscrizione a MDC costa solo 1 euro!**

Tieniti aggiornato su [www.difesadelcittadino.it](http://www.difesadelcittadino.it)  
e iscriviti alle newsletter MDC News e Salute&Gusto

Seguici su



Movimento Difesa del Cittadino

@mdcnazionale

Donaci il 5x1000, scrivi 97055270587