**COMUNICATO STAMPA**

**UNA SANITÀ MIGLIORE: CGIL, CISL E UIL**

**CONSEGNANO 20 MILA FIRME ALLA REGIONE ABRUZZO**

Pescara, 10 giugno 2019 - Cgil, Cisl e Uil insieme alle federazioni del pubblico impiego Fp Cgil, Fp Cisl e Fpl Uil e dei pensionati Spi, Fnp, Uilp dell’Abruzzo consegneranno nei prossimi giorni alla Regione Abruzzo le 20 mila firme di lavoratrici, lavoratori, pensionate, pensionati e i cittadini abruzzesi che hanno sottoscritto sin dal 2018 la petizione popolare per l’eliminazione del super ticket, la riduzione delle liste d’attesa, un programma di investimenti per le attività territoriali e l’introduzione di specifici protocolli per la medicina di genere.

L’iniziativa è stata presentata questa mattina, 10 giugno, a Pescara in conferenza stampa dai segretari regionali Carmine Ranieri (Cgil), Leo Malandra (Cisl) e Michele Lombardo (Uil), che hanno ricordato che “molti cittadini sono costretti a rinunciare a curarsi. Il pagamento del super ticket di 10 euro, oltre ad essere una tassa odiosa sulle malattie dei cittadini, contribuisce ad avvantaggiare le strutture private. Le liste di attesa si allungano e molti cittadini sono costretti a rivolgersi alle strutture private perché tra tempi di attesa, costo della prestazione e pagamento del ticket di 10 euro si rende più conveniente rivolgersi al privato; oppure, molto semplicemente rinunciano a curarsi. Dopo la chiusura dei piccoli ospedali non c’è stato nessun piano per il potenziamento delle strutture territoriali. La razionalizzazione ha comportato solo un ridimensionamento del pubblico. I protocolli della medicina di genere non sono mai sati adottati. Vogliamo dunque una sanità che garantisca il diritto universale alla salute”.

Con la petizione, si chiede:

* l’abolizione del super ticket di 10 euro;
* la diminuzione dei tempi delle liste d’attesa e il potenziamento delle attività e dei servizi, anche attraverso l’assunzione di nuovo personale;
* un piano di investimenti per potenziare la medicina territoriale e domiciliare: case della salute, centri per anziani non autosufficienti, ospedali di comunità, potenziamento dei distretti e dell’adi;
* l’inserimento in tutti gli atti di programmazione sanitaria di uno specifico protocollo a garanzia e rispetto della medicina di genere.