

## Medici ed esercizio del diritto di sciopero

Il diritto di sciopero è considerato un cardine della libertà di espressione e uno strumento irrinunciabile della lotta sindacale e per i diritti dei lavoratori. Appartiene nell'immaginario collettivo a qualcosa di indiscutibile e di connaturato all'esercizio democratico della contrattazione del lavoro dipendente.

Questo status dello sciopero è il frutto di decennali lotte sociali iniziate a metà Ottocento e, con difficoltà e costi umani importanti, approdato a essere una realtà indiscussa dopo il secondo conflitto mondiale.

Un diritto, peraltro, che i Paesi europei oppressi dal totalitarismo del comunismo reale sono riusciti ad ottenere solo con la caduta di questi regimi.

Non possiamo però non ricordare come tale diritto sia stato esercitato in un recente passato con un'eccessiva frequenza, che ha avuto ricadute molto onerose in termini di costi sociali ed economici. Erano i tempi in cui lo sciopero poteva avere connotati specifici, con svariate denominazioni quali: "solidale", "selvaggio", "a scacchiera", "a singhiozzo". A cui aderivano settori della società che lavoratori non erano, come per esempio gli studenti liceali o universitari. Non si scioperava soltanto per un più equo salario o per il riconoscimento di una nuova e più vantaggiosa normativa, ma anche per motivi squisitamente politici e di "interdizione" sociale. Una prassi che di fatto ha portato la società italiana tra gli anni '60 e '90 a una conflittualità sociale alta con costi elevati. Tant'è che divenne indispensabile regolamentare questo diritto, onde permetterne l'esercizio, ma impedirne le esagerazioni, l'uso improprio e i danni conseguenti. Regolamentazione peraltro in linea con quanto previsto dalla nostra Costituzione repubblicana.

Nella storia della vita democratica della nazione e della vita economica

delle società moderne, lo sciopero è stato lo strumento fondamentale delle lotte operaie e contadine, quello che ha dato espressione ai bisogni inascoltati, ha garantito attenzione alle categorie in sofferenza, ha permesso di raggiungere una maggiore equità sociale e un benessere più diffuso.

In realtà altre categorie si sono poi appropriate di questo metodo di contrattazione e la realtà operaia ha fatto scuola. Hanno scioperato gli impiegati, gli insegnanti, gli addetti ai servizi pubblici di comunicazione e altre categorie inserite nel mondo del lavoro dipendente.

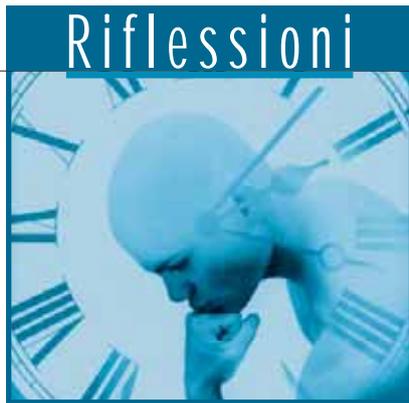
Anche i medici attraverso il rapporto di dipendenza o quello di convenzione con il Sistema sanitario nazionale sono arrivati a utilizzare questo strumento in condizioni di particolare difficoltà e peculiarità.

L'uso dello sciopero per la nostra categoria ha infatti costituito nella contrattazione l'eccezione e non la regola, è stato molto raro, molto più spesso minacciato che realizzato e quando è stato tradotto in pratica lo si è fatto con poca convinzione e determinazione.

Oggi, regolamentato come è, i medici ne fanno, giustamente, un uso veramente parsimonioso.

È inutile sottolineare che la maggior parte di noi senta questo strumento come eccezionale, non consono al proprio ruolo sociale e professionale, potenzialmente troppo dannoso per la ricaduta che ha sui pazienti e non in linea con la propria sensibilità deontologica.

In una parola lo sciopero non si addice ai medici, che perciò poco lo hanno praticato e con scarsa partecipazione. Tuttavia anche i medici come categoria, inseriti nel Ssn in un regime "di terzo pagante", possono avere importanti motivi di insoddisfazione per la propria condizione normativa



contrattuale o economica e trovare la necessità di richiamare l'attenzione della controparte su questi temi.

In altre parole capita anche ai medici di avere come professionisti importanti problemi e di doverli risolvere. La nostra particolare debolezza in termini contrattuali sta nel fatto che attraverso lo sciopero arrechiamo maggior danno al nostro paziente, socialmente incolpevole e parte sensibile del nostro operare, anziché al "datore di lavoro", con una ricaduta negativa sull'immagine del professionista, passibile inoltre di strumentalizzazione mediatica.

Fatto palese questo contesto, stupisce constatare - e siamo in tanti a stupirci - l'assoluta mancanza di fantasia e di iniziativa della categoria e soprattutto dei suoi sindacati, nell'individuare nuovi metodi, legalmente riconosciuti, socialmente apprezzabili, nonché efficaci nel gioco di "interdizione" della controparte.

Se lo sciopero non è mai stato e non è il nostro strumento di rivendicazione, perché non escogitare forme di protesta più moderne e incisive? Pensiamo per esempio all'acquisto di una pagina di un quotidiano di larga diffusione dove spiegare semplicemente e ragionevolmente le nostre ragioni. Oppure a incontri con la popolazione dei pazienti per far conoscere il disagio in cui si opera, individuando delle responsabilità che hanno un peso politico. Perché non distribuire in cartaceo e per via telematica messaggi di informazione di parte sulle situazioni critiche? Perché non rifiutare dati alle aziende sanitarie che li chiedono? Perché non boicottare per un tempo dato la frequenza di corsi ECM o non rifiutarsi di compilare almeno una parte di quelle troppe carte che la burocrazia alimenta?

Tali metodologie ci troverebbero molto più convinti e coerenti nell'adoprarle, rispetto dell'arcaico strumento dello sciopero o della quiescenza "politichese" ai bisogni esclusivi del sistema, che ormai ha fatto di questa vecchia e nobile professione liberale, uno dei tanti lavori dipendenti.

**Michelangelo Pucci**

Medico di medicina generale