

- **COS'È LA R.I.A.**

E' una voce di retribuzione che costituisce una sorta di residuo archeologico dei contratti di lavoro precedenti al 1994: è variabile per ogni medico e dipende dal momento in cui è stato assunto. L'efficacia dei contratti precedenti si estende fino al 1996. Chi è stato assunto dopo tale data non ha più questa voce retributiva.

In precedenza la progressione di carriera del medico era legata a diverse posizioni gerarchiche e funzionali: assistente, aiuto e primario. Lo stipendio del medico era composto dallo stipendio, dall'indennità medico specialistica, dall'indennità di dirigenza medica e dalla indennità di tempo pieno. L'indennità di dirigenza medica era costante mentre le altre voci della retribuzione variavano in funzione dell'anzianità di servizio. A questa progressione corrispondeva anche un diverso valore economico. All'interno però di ciascuna posizione era garantito una progressione del valore economico legato all'anzianità. Con meccanismi complessi e modificati nei vari contratti ai medici era garantito un piccolo incremento economico ogni 2 anni. Con il contratto del 1994 questi istituti sono aboliti, ma sono stati mantenuti gli scatti maturati fino al 1996.

Per il medico la progressione di carriera ed economica non è più automaticamente legata all'anzianità ma è dovuta agli incarichi professionali che gli vengono assegnati e alla verifica dei risultati raggiunti. Per evitare che questo meccanismo si traducesse in una diminuzione del valore economico specie per i medici più anziani in cui la voce degli scatti di anzianità era più consistente il valore economico della anzianità raggiunta è stato congelato e mantenuto come assegno "ad personam" per ogni medico assunto prima del 1996. Così nella retribuzione attuale per quei medici che hanno iniziato a lavorare prima dell'applicazione del contratto del 1994 si trovano alcune voci identificate con il termine RIA (retribuzione individuale di anzianità) che fanno riferimento agli scatti di anzianità dello stipendio, della vecchia indennità medico specialistica e della indennità di tempo pieno. E' quindi una voce stipendiale che piano piano va a scomparire. Rappresenta un residuo fossile nel vero senso della parola, cioè il valore è immutato e pietrificato alla situazione del 1996

E' interessante notare che il fondo per il finanziamento del corrispettivo economico per gli incarichi professionali e per le varie posizioni gestionali è finanziato con le quote di RIA dei medici che vanno in pensione. Piano piano la massa salariale che serviva per pagare l'anzianità di servizio si trasforma in un fondo che va a premiare la professionalità del dirigente medico. E' molto significativo al riguardo notare come le stesse risorse economiche dapprima servissero a riconoscere un valore all'anzianità di servizio, mentre ora servono a dare sostanza alla crescita professionale del medico. Ora è intuibile che quanto maggiore è l'importanza economica del fondo tanto più può essere finanziata la professionalità dei medici. Questo fondo costituisce quindi il cuore del meccanismo che riconosce la carriera del medico.

Negli anni 2010 -2014 la legge finanziaria al fine di reperire risorse per il deficit dello stato ha disposto che il corrispettivo economico della RIA dei medici che andavano in pensione non potesse più alimentare il fondo che finanziava le posizioni e gli incarichi professionali, ma fosse incamerato dallo stato come strumento per mantenere l'equilibrio di bilancio.

Anche la finanziaria per il 2016 ha ripristinato, dopo un anno di tregua (2015) l'assorbimento della R.I.A. Tuttavia la norma è confusa e controversa e si è in attesa di un pronunciamento della Conferenza Stato Regioni. Con questo sistema si è congelata per circa 4 anni e forse più la carriera

dei medici, ma soprattutto si è impoverito proprio quella parte della retribuzione che premiava la professionalità e permetteva la carriera del medico. Nessuno si è accorto individualmente che le risorse economiche destinate ai medici diminuivano perché lo stipendio rimaneva costante, ma quello che è successo è andato a discapito dei medici più giovani e soprattutto ha determinato la percezione di frustrazione da parte dei medici per una progressione di carriera sempre più inesistente e sempre più vuota dal punto di vista economico.

(mod. da *“La busta paga del medico dipendente”* a cura di F.Bobbio, G.Cavallero, M.Vitale pubblicata in *“Documenti”* di questo sito)

## • QUANTO VALE ?

Per un *“Direttore di Struttura Complessa”* sessantenne la RIA può raggiungere anche i 1.500 € mensili. Inoltre, nel Conto annuale 2015 il valore complessivo di tale voce risulta di ben € 1.452.410.823 (quasi un miliardo e mezzo), pari al 5,5 % dell'intero montesalari.

La RIA è stata sempre ritenuta un patrimonio dei dipendenti consolidato nella massa salariale tanto è vero che specifiche clausole contrattuali prevedevano che la RIA del personale cessato dal rapporto di lavoro confluisse nel fondo per la posizione (per i medici, art. 9, CCNL del'8.6.2000 - II biennio economico). Per la verità il Ministero del Tesoro è sempre stato contrario a tale operazione ma per venti anni ciò è regolarmente avvenuto quantomeno fino al 2010 quando il decreto Tremonti ha congelato l'importo complessivo dei fondi, sterilizzando, a concorrenza, anche la valorizzazione della RIA. Ecco, dunque, spiegata l'importanza vitale della questione nell'ambito complessivo del rinnovo contrattuale dei medici.

## • IL COMMA 435

In sintesi per tutto il 2018 non ci sarà alcuna risorsa che incrementi il fondo, dal 2019 saranno disponibili 18 € mensili lordi per ogni dirigente.

Tuttavia il comma ha l'intento di *“di attenuare gli effetti finanziari correlati alla disposizione di cui all'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25maggio 2017, n. 75,”* cioè la sterilizzazione della RIA. E negli atti parlamentari si legge, a commento della norma, che il citato art. 23, comma 2 *“a decorrere dal 1° gennaio 2017 fissa come limite massimo per l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente il corrispondente importo determinato per l'anno 2016”*.

Il congelamento al valore 2016 si coniuga con lo stesso comma 2, che inizia dicendo: *“nelle more di quanto previsto dal comma 1”*, il quale, a sua volta, rinvia la partita delle risorse destinate all'incremento dei fondi alla imminente contrattazione collettiva.

Pertanto, dalla lettura coordinata dei due commi si dovrebbe dedurre che il congelamento vale per il solo 2017 e nulla impedisce al prossimo contratto di tornare sugli incrementi che, ad ogni buon conto, non sono soltanto quelli derivanti dalla RIA dei cessati ma riguardano anche, ad esempio, gli incrementi derivanti dall'aumento della dotazione organica o della qualità dei servizi, le prestazioni a pagamento ex lege 449/1997, le risorse aggiuntive regionali, le risorse finalizzate provenienti dall'Unione europea o da privati.

E queste risorse dovrebbero potersi confermare in quanto lo stesso D.L. 75 del 2017 all'art. 11, novellando l'art. 40 del D.Lgs. 165/2001, stabilisce che agli obiettivi di performance organizzativa e individuale deve essere destinata “una quota prevalente delle risorse finalizzate ai trattamenti economici accessori comunque denominati”.

Una criticità, se mai, potrebbe essere legata al fatto che il Comma destina gli incrementi ai “Fondi contrattuali per il trattamento economico accessorio della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria” in modo indistinto. Mentre i Fondi in questione sono attualmente separati: quello della dirigenza medica e veterinaria da una parte e quello della dirigenza sanitaria – cioè biologi, chimici, fisici, farmacisti e psicologi – dall'altra, fondo peraltro ancora unico con la dirigenza professionale, tecnica e amministrativa. (mod. da Sanità 24-Il Sole 24Ore)