



DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori BERTOROTTA, ENDRIZZI, PUGLIA, CATALFO
e PAGLINI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 15 DICEMBRE 2015

Disposizioni a favore dei lavoratori affetti da gioco d’azzardo patologico

ONOREVOLI SENATORI. - Il decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, recante il testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, prevede al suo interno alcune norme relative alla tutela del tossicodipendente nel mondo del lavoro. Se il fenomeno delle tossicodipendenze attraversa tutti i sistemi sociali, da quello familiare a quello lavorativo, non di meno succede con riferimento al sempre più diffuso fenomeno del gioco d'azzardo patologico, cosiddetto GAP.

Quando entra nel mondo del lavoro, non solo la tossicomania, ma anche la sindrome da GAP, essa introduce bisogni, richieste, aspettative, disagi solitamente estranei alle consuete dinamiche dell'attività lavorativa.

D'altro canto, il lavoro costituisce uno degli elementi cardine su cui fondare percorsi riabilitativi che possano ambire ad obiettivi di concreta reintegrazione sociale.

L'interazione che viene a determinarsi tra il soggetto e il mondo del lavoro si rivela, pertanto, piuttosto complessa.

Non sono pochi i casi in cui questo genere di dipendenze sono originati dal medesimo contesto lavorativo.

Spesso, infatti, a determinare le dipendenze non è solo la mancanza di un lavoro, ma anche il tipo di lavoro e le mansioni espletate, che non rappresentano per il lavoratore alcun appagamento o soddisfazione.

Certo è che lo stato in cui viene a trovarsi il soggetto affetto dalla sindrome in parola potrebbe risultare incompatibile con l'attività lavorativa svolta.

La mancanza di un lavoro, la bassa professionalità, il bisogno mascherato di norma-

lità, la falsa autonomia dell'individuo, il salario precario, spesso non costante e insufficiente a soddisfare i bisogni, sono quindi i nodi che caratterizzano il lavoro delle persone affette da sindrome da GAP, così come dei tossicodipendenti o degli alcolisti.

Alcuni di questi aspetti possono, pertanto, divenire gli elementi fondamentali sui quali costruire validi percorsi riabilitativi orientati all'acquisizione di autonomia gestionale e comportamentale.

Percorsi non necessariamente a lungo termine, ma anche di breve periodo a seconda della fase della dipendenza e del suo sviluppo.

Certo è che il rapporto con l'attività lavorativa si contraddistingue da alcune sequenze comportamentali che, pur non avendo una scansione lineare predeterminata, e anche se non sempre vengono realizzate nella loro interezza, possono essere definite come passaggi «*standard*» dell'interazione.

La prima fase, definibile «della latenza», evidenzia come la situazione di dipendenza, anche se richiedente un asservimento quotidiano, non comprometta ancora il completo espletamento dei compiti legati alle mansioni svolte.

I soggetti affetti da GAP, al pari di un lavoratore tossicodipendente, in questa fase cercano di comportarsi in modo tale da non farsi scoprire.

La seconda fase, «della conflittualità», è caratterizzata dalla drammatica tendenza alla sovrapposizione delle esigenze nascenti dalla situazione di *addiction* rispetto a quelle lavorative.

In questa fase compaiono segnali significativi: assenze frequenti e ingiustificate durante l'orario di lavoro, errori nello svolgi-

mento delle proprie mansioni, richieste di anticipo dello stipendio (con motivazioni sempre più pretestuose), diverbi con i colleghi, distrazioni, noncuranza delle norme che vigono nell'ambiente di lavoro, con conseguenti e frequenti interventi anche di natura disciplinare.

Questi comportamenti contribuiscono a causare reazioni sempre più gravi nel datore di lavoro: dai provvedimenti disciplinari fino al licenziamento, proposte di abbandono del posto di lavoro con offerte economiche in contropartita, inasprimento del controllo, in un clima generale di sospetto e diffidenza, da cui discende inevitabilmente un grave rischio d'emarginazione.

La legislazione attualmente in vigore riconosce soltanto al tossicodipendente l'opportunità della conservazione del posto di lavoro qualora lo stesso volesse sottoporsi al trattamento riabilitativo, e una volta accertato lo stato di tossicodipendenza.

Il presente disegno di legge nasce, appunto, da questa lacuna giuridica che non riconosce la medesima *chance* al soggetto affetto da gioco d'azzardo patologico, il quale potrebbe avviare la fase della cura rivolgendosi ad una struttura sanitaria pubblica o privata in grado di aiutarlo ad uscire da questa terribile situazione.

Al soggetto, pertanto, andrebbe riconosciuto non solo il diritto a conservare il posto di lavoro qualora decidesse di partecipare ad un programma terapeutico presso una struttura, ma anche il diritto di allontanarsi dal posto di lavoro per partecipare alle sedute settimanali che si tengono presso le aziende sanitarie locali o presso altre strutture specializzate.

Sicuramente è durante la fase del reinserimento che al soggetto dovrebbe essere riconosciuta l'opportunità di una nuova inclusione nel sistema sociale e produttivo, dovendo, comunque, questa scelta coincidere con l'accertamento dell'avvenuta riabilitazione psicofisica.

Sul versante della conservazione del posto di lavoro già acquisito è necessario che il titolare di un rapporto di lavoro con il soggetto affetto da sindrome da GAP lo incoraggi ad inserirsi nei programmi terapeutici, sgombrando il campo da inopportune pudicizie se non da assurdi pregiudizi, aiutandolo - piuttosto - in un percorso che si rivelerà magari difficoltoso e assicurandolo sulla possibilità di conservazione del suo posto di lavoro.

È interesse di una buona comunità riuscire a recuperare un lavoratore, sottraendolo ai contorti percorsi dell'emarginazione e della devianza, e il mantenimento del posto di lavoro è uno degli strumenti disponibili.

L'attuale disciplina, come già affermato, sancita dall'articolo 124 del citato decreto del Presidente della Repubblica n. 309 del 1990 e riguardante il tema dei diritti a tutela del rapporto di lavoro del cittadino tossicodipendente, necessita, quindi, di essere rivisitata ed ampliata.

La *ratio* del presente disegno di legge risiede nel fatto che il trattamento di recupero deve essere un'opportunità non solo per chi versa in uno stato di tossicodipendenza accertato, ma anche per chi è caduto nella trappola del gioco d'azzardo e non riesce a liberarsene.

Del resto, anche ai lavoratori affetti da patologie alcol-correlate è stato esteso il medesimo diritto (articolo 15 della legge 30 marzo 2001, n. 125).

Altra questione riguarda l'opportunità per i soggetti affetti da gioco d'azzardo patologico di partecipare a percorsi riabilitativi più brevi e comunque che non richiedono un allontanamento prolungato dal posto di lavoro.

L'obiettivo quindi della presente proposta è dunque quello di aiutare il lavoratore nella fase di reinserimento e in quella dell'integrazione professionale, riconoscendogli il diritto alla conservazione del posto di lavoro qualora si rendesse necessario un programma terapeutico-riabilitativo di lunga durata o, al-

ternativamente, concedendogli permessi di lavoro retribuiti tali da consentire la partecipazione a percorsi psicologici di durata più breve. L'articolo 1 del presente disegno di legge prevede, quindi, che ai lavoratori, per i quali viene accertato, dai competenti servizi per le dipendenze patologiche delle ASL, lo stato di dipendenza da gioco d'azzardo patologico, disposti ad accedere ai programmi terapeutici e di riabilitazione presso i servizi sanitari delle unità sanitarie locali o presso altre strutture terapeutico-riabilitative e socio-assistenziali, siano applicati i commi 1, 2 e 3 dell'articolo 124 del citato testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309.

L'articolo 2 disciplina la possibilità di concedere i permessi lavorativi retribuiti al soggetto al quale è consigliata la partecipa-

zione ad un percorso riabilitativo la cui durata non superi i dodici mesi, previa definizione del programma da parte delle unità sanitarie che lo prendono in carico.

L'articolo 3 prevede l'emanazione di un decreto da parte del Ministro della salute al fine di stabilire le modalità e i criteri per la gestione delle certificazioni che giustificano l'assenza dal posto di lavoro.

L'ultimo articolo, infine, reca la copertura finanziaria. L'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli sarà tenuta ad adottare disposizioni per modificare la misura del prelievo erariale unico applicato sui giochi, misura che decorrerà dall'anno 2016 e che non dovrà essere inferiore a 10 milioni di euro annui. Si confida, pertanto, in un celere e rapido esame del presente disegno di legge.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Aspettativa)

1. Ai lavoratori ai quali viene diagnosticato dai competenti servizi per le dipendenze (SerT.) delle ASL lo stato di dipendenza da gioco d'azzardo patologico e che intendono accedere ai programmi terapeutici e di riabilitazione proposti dai servizi sanitari delle unità sanitarie locali, o di altre strutture terapeutico-riabilitative e socio-assistenziali, si applicano i commi da 1 a 3 dell'articolo 124 del testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309.

Art. 2.

(Permessi)

1. I lavoratori di cui all'articolo 1 hanno diritto, in aggiunta a quanto disposto dal medesimo articolo 1, a fruire fino a venti ore al mese di permessi retribuiti coperti da contribuzione figurativa al fine di poter partecipare a specifici programmi psicologici presso le ASL ovvero altre strutture terapeutico-riabilitative e socio-assistenziali.

2. I permessi di cui al comma 1 possono essere fruiti per un massimo di dodici mesi salvo ulteriori esigenze terapeutiche comprovate da apposita certificazione rilasciata dalle competenti ASL o strutture terapeutico-riabilitative e socio-assistenziali.

Art. 3.

(Decreto attuativo)

1. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e con il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, sono stabilite le modalità di attuazione delle disposizioni di cui agli articoli 2 e 3, nonché i criteri per la gestione e l'invio delle certificazioni di cui al comma 2 del medesimo articolo 2.

Art. 4.

(Copertura finanziaria)

1. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge, valutato in 10 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2016, si provvede mediante utilizzo delle maggiori entrate derivanti dal comma 2.

2. L'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli stabilisce, con propri decreti dirigenziali da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, disposizioni volte a modificare la misura del prelievo erariale unico attualmente applicato sui giochi ed eventuali addizionali, nonché la percentuale del compenso per le attività di gestione ovvero per quella dei punti vendita, al fine di conseguire un maggior gettito, a decorrere dall'anno 2016, non inferiore a 10 milioni di euro annui.

