

LE POLITICHE DI PREVENZIONE E CONTRASTO AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO IN PIEMONTE

L'EVOLUZIONE DEL FENOMENO, L'ATTUAZIONE DELLA
LEGGE REGIONALE N. 9/2016 E LE ATTIVITÀ DEL PIANO TRIENNALE

OTTOBRE 2019

INDICE

<i>Una sintesi delle informazioni contenute nel rapporto</i>	<i>pag. 3</i>
INTRODUZIONE	pag. 9
1. LA LEGGE REGIONALE SUL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO	pag. 13
2. GLI INTERVENTI REGOLATIVI PER RIDURRE L'OFFERTA DI GIOCO	pag. 16
3. IL PIANO INTEGRATO PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO	pag. 26

UNA SINTESI DELLE INFORMAZIONI CONTENUTE NEL RAPPORTO

- Nella primavera del 2016 la Regione Piemonte ha approvato una legge di contrasto al gioco d'azzardo patologico (l.r. n.9/2016). Lo scopo della legge è la tutela delle fasce più deboli e maggiormente vulnerabili della popolazione.
- L'esigenza di un intervento normativo è stata ampiamente condivisa dalle forze politiche per limitare la crescita del gioco d'azzardo e i costi sociali e sanitari che ne derivano. La legge è stata approvata con un voto finale pressoché unanime: su 40 consiglieri regionali presenti 39 consiglieri hanno votato Sì e 1 consigliere non ha partecipato al voto.
- Nel mese di dicembre 2017 la Giunta regionale del Piemonte ha approvato il “Piano integrato delle attività di contrasto, prevenzione, diagnosi, cura del gioco d'azzardo patologico (GAP)”. Tale approvazione, oltre ad essere prevista dalla legge regionale n.9/2016, è necessaria per ottenere i fondi destinati dallo Stato al finanziamento delle prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d'azzardo patologico.
- Questi atti prendono forma dopo un periodo di circa 20 anni durante il quale il gioco d'azzardo ha vissuto una grande espansione. L'Italia rientra tra i 10 Paesi al mondo con il mercato da gioco d'azzardo più esteso: si colloca ad esempio al terzo posto per rapporto tra numero di abitanti e apparecchi da gioco disponibili. Nel 2016 è presente un apparecchio ogni 132 abitanti, a fronte di un apparecchio ogni 219 abitanti in Spagna, uno ogni 373 negli Stati Uniti.
- **Qual era la situazione in Piemonte al momento dell'approvazione della legge?** Anche in Piemonte il gioco d'azzardo legale era in forte crescita. Dal 2013 al 2016 il volume nel gioco distribuito su rete fisica - che comprende il gioco sulle slot machine, ma anche l'acquisto di gratta e vinci o le puntate sul lotto solo per citare alcune forme di gioco più note - cresce di circa il 4,5%. Si passa da 4,9 miliardi di euro all'anno a più di 5,12 miliardi. Anche le perdite dei giocatori crescono in quello stesso periodo: da circa 1,118 miliardi di euro all'anno a 1,245 miliardi (+11%). Più o meno in linea con la media italiana (+12,8%).
- **In che misura pesa il gioco su apparecchi rispetto al gioco d'azzardo complessivo?** Nel 2016 la raccolta su questo tipo di gioco era pari a 3,7 miliardi di euro, circa il 72% del gioco fisico complessivamente svolto in Piemonte. Le perdite attribuibili a questa forma di gioco in Piemonte sommavano a 777 milioni di euro, pari a poco più del 62% del totale del gioco fisico.
- **Cosa prevede la legge per limitare questo fenomeno?** L'articolo 5 della legge vieta la collocazione di apparecchi entro una certa distanza (500 metri nei Comuni più grandi, 300 in quelli più piccoli) da luoghi considerati sensibili, come scuole, banche e strutture residenziali per anziani. Si tratta del cosiddetto “distanziometro”. L'applicazione di questa norma è differenziata nel tempo. Viene applicata per gli esercizi commerciali a partire da **novembre 2017**. Per le sale di gioco a partire dal **maggio 2019**. L'articolo 6 prevede che, entro 90 giorni, i Comuni piemontesi con popolazione superiore a cinquemila abitanti dispongano limitazioni temporali al gioco per una durata non inferiore a tre ore nell'arco della giornata.

- **Quali effetti hanno prodotto questi interventi sul volume di gioco totale e sul volume di gioco con apparecchi fisici?** La Tabella 1 mette a confronto l'andamento dei volumi di gioco in Piemonte e quello registrato nel resto d'Italia per quanto riguarda i cosiddetti giochi "fisici", ovvero tutti i giochi d'azzardo legali eccetto quelli online. I dati sono pubblicati dall'Agenzia dei Monopoli.

Tabella A – Volumi di gioco in Piemonte e Resto d'Italia, eccetto giochi online (milioni di €)

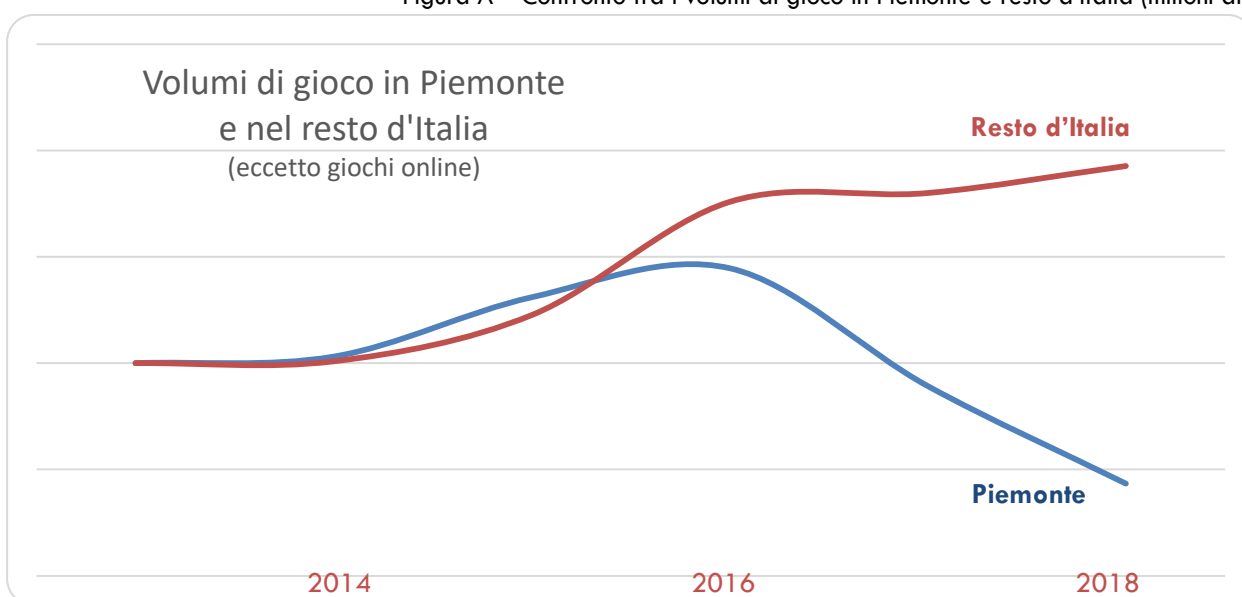
	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Piemonte	4.908	4.923	5.060	5.127	4.855	4.630
Resto d'Italia	64.704	64.759	66.165	69.610	69.880	70.700

Elaborazione su dati ADM

Dopo il 2016 si assiste ad una **forte diminuzione dei volumi di gioco fisico** in Piemonte a fronte di un incremento nelle altre regioni italiane. Rispetto al dato del 2016, la diminuzione registrata in Piemonte nel 2018 è di **497 milioni di Euro (-9,7%)**, mentre la crescita nel resto della nazione è di 1090 milioni di Euro (+1,6%). Si tratta di una riduzione già avviata in Piemonte nel 2017, anno successivo all'entrata in vigore della legge.

Complessivamente, nei due anni, si calcola una riduzione di almeno **769 milioni di euro**, rispetto a ciò che si sarebbe osservato in assenza delle misure attivate dalla legge (in base all'ipotesi più cauta). La figura 1 mette a confronto gli andamenti nei volumi di gioco nel periodo preso in esame. L'indicatore è calcolato portando a 100 il dato del 2013, in modo da mettere in evidenza i diversi trend in Piemonte e in Italia.

Figura A – Confronto tra i volumi di gioco in Piemonte e resto d'Italia (milioni di €).



- **E per quanto riguarda le perdite?** Un andamento simile si registra anche per quanto riguarda le perdite al gioco fisico. In Piemonte il decremento nel valore delle perdite osservato nel 2018 rispetto a quello del 2016 è assai più consistente **(-17,8%)** rispetto a quanto accade nel resto d'Italia (-2,9%). La figura 2 confronta gli andamenti nelle perdite nel periodo. Il calo nelle perdite registrato anche nel resto d'Italia, dove la raccolta complessiva comunque aumenta, è dovuto a una riallocazione delle puntate tra forme di gioco con *payout* differenti. Il *payout* è la percentuale di vincita a un particolare gioco d'azzardo. E' determinata a priori in base a normative statali. Se il *payout* è al 70% significa che, in media, per ogni 100 euro puntati, il

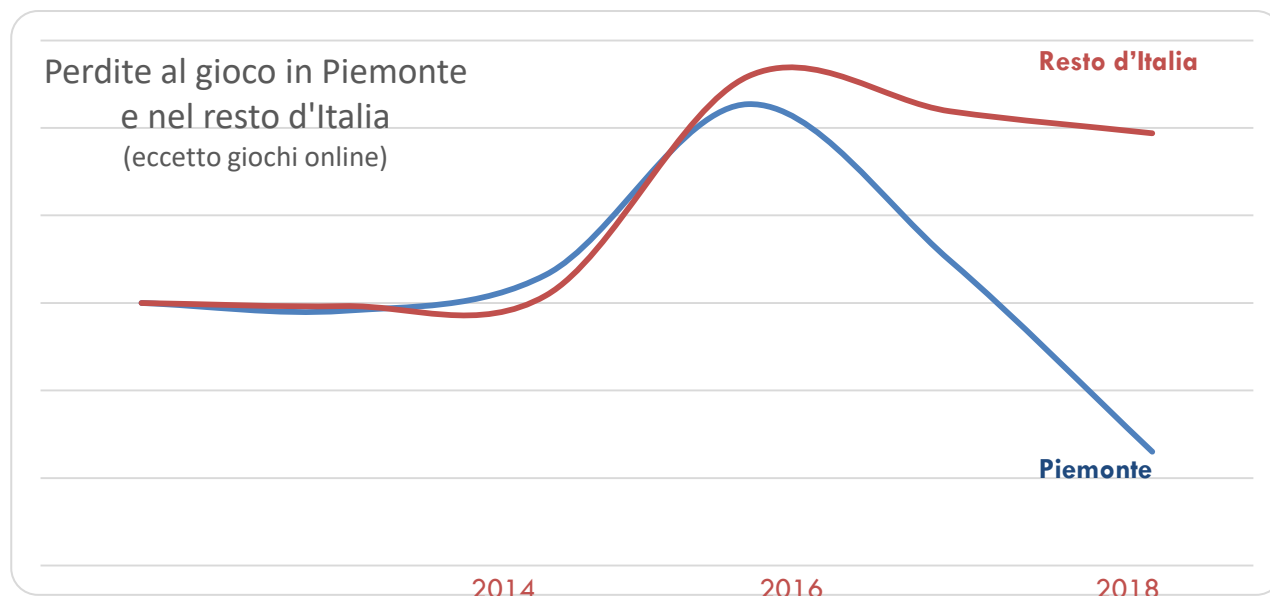
gioco ne restituisce 70. Se i giocatori si spostano a forme di gioco con *payout* più elevato – o se il *payout* dei vari giochi aumenta per norma di legge - le perdite diminuiscono a parità di volume di denaro giocato.

Tabella B – Perdite al gioco in Piemonte e Resto d'Italia, eccetto giochi online (milioni di €)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Piemonte	1.118	1.113	1.136	1.245	1.145	1.023
Resto d'Italia	14.811	14.785	14.874	16.728	16.433	16.247

Elaborazione su dati ADM

Figura B – Confronto tra le perdite da gioco in Piemonte e resto d'Italia (milioni di €).



- I giocatori hanno sostituito il gioco su apparecchi con altri tipi di gioco fisico?** Escludendo gli apparecchi, tutti gli altri giochi fisici in Piemonte sono cresciuti nel 2018 di 237 milioni di Euro, pari ad un +16.7%, mentre nel resto d'Italia l'aumento è stato pari al 5,4%. Dunque in Piemonte il consumo di altri tipi di gioco è cresciuto di più che nelle altre regioni italiane. Tuttavia la diminuzione del gioco legato agli apparecchi nello stesso periodo è stata pari a 734 milioni di Euro, circa tre volte più grande della crescita degli altri giochi fisici. La crescita degli altri tipi di gioco non ha dunque neutralizzato l'effetto che la legge regionale ha avuto su slot-machine. **Se vi è stato un effetto sostituzione su altri giochi fisici, è stato molto contenuto.**
- Vi è stato un effetto sostituzione con il gioco a distanza?** Il gioco a distanza è una particolare modalità di gioco, che prevede l'effettuazione del gioco in modalità interattiva attraverso una piattaforma operativa su Internet, TV o telefono. In Piemonte, nel 2018, il volume annuo di gioco a distanza è aumentato di 609 milioni di Euro rispetto a quello osservato nel 2016, mentre nello stesso periodo le perdite per i giocatori sono aumentate di 38 milioni di Euro. Tra il 2016 e il 2018 la crescita dei volumi di gioco a distanza è stata però maggiore nel resto d'Italia (+48%) rispetto al Piemonte (+45%). Per questo motivo **è ragionevole sostenere che la gran parte dell'aumento che ha riguardato il Piemonte, se non la totalità, si sarebbe verificata anche in assenza dell'intervento del legislatore.**

- **Le limitazioni temporali introdotte dai Comuni hanno prodotto effetti?** Gli studi condotti in Piemonte dall'Istituto di Fisiologia Clinica – Consiglio Nazionale delle Ricerche (IFC-CNR)¹ hanno evidenziato che nei Comuni con misure più restrittive, i volumi di gioco si sono ridotti in proporzione più rilevante rispetto ai Comuni che hanno adottato misure più permissive. Si tratta di circa 93 euro in meno per abitante rispetto a quello che si sarebbe osservato in assenza di limitazione oraria. Laddove le misure sono meno restrittive (consentono più di 10 ore al giorno di funzionamento) non si registra una differenza statisticamente significativa nei volumi di gioco.
- **La limitazione dell'offerta di gioco legale ha aumentato il ricorso a forme di gioco illegale?** Al momento non vi sono evidenze su questo punto in Piemonte. Su questo punto si contrappongono due tesi. Da un lato vi è chi sostiene che una forte limitazione nell'offerta di gioco rappresenti un incentivo per i giocatori d'azzardo a spostarsi a forme di gioco illegale. Dall'altro, diversi studiosi sostengono che la grande offerta di gioco legale allarga la popolazione dei giocatori; anche di quelli che potenzialmente passeranno dal gioco legale a quello illegale, che promette in modo illusorio maggiori margini di guadagno. Senza contare che è la stessa offerta di gioco legale a costituire un'appetibile occasione di profitto e di infiltrazione per la criminalità organizzata: es. riciclaggio di denaro derivante da traffici illeciti come quello della droga.

Si sottolinea infine come la legge piemontese abbia solo ridotto l'offerta, regolamentando la localizzazione degli apparecchi e le fasce orarie di gioco; tutt'oggi esistono molti luoghi nei quali è possibile giocare d'azzardo legalmente. L'incentivo a spostarsi sull'illegalità, a fronte di un'offerta di gioco legale ancora presente, appare al momento piuttosto debole.

- **In che misura l'occupazione nel settore cala in seguito alle riduzioni nell'offerta di gioco d'azzardo?** La riduzione dell'offerta di gioco d'azzardo prodotta in seguito all'applicazione della legge regionale determina un calo nei volumi d'affari e nei profitti delle aziende da gioco. E' naturale attendersi dunque un calo nell'occupazione tra gli operatori del settore. I dati dell'Osservatorio regionale sul mercato del lavoro del Piemonte mostrano l'andamento delle assunzioni e delle cessazioni nei settori di riferimento. Per quanto riguarda le tabaccherie il dato è abbastanza stabile e nel triennio il saldo complessivo è positivo. Sul lato delle sale da gioco nei tre anni si registra un saldo negativo, ma in linea con il resto del mercato del lavoro. Peraltro la norma del distanziometro è entrata in vigore a maggio 2019 e i dati fanno riferimento al triennio 2016-2018. Tra qualche mese sarà possibile compiere un aggiornamento del monitoraggio per comprendere l'evoluzione del fenomeno e le conseguenze occupazionali sul settore.

Tabella C – Movimenti occupazionali nei settori interessati dalla legge n. 9/2016

	LOTTERIE, SCOMMESSE, SALE DA GIOCO			TABACCHERIE		
	Assunzioni	Cessazioni	Saldo	Assunzioni	Cessazioni	Saldo
2016	388	455	-67	242	251	-9
2017	457	513	-56	288	268	20
2018	560	573	-13	267	273	-6

¹ Istituto di Fisiologia Clinica – Consiglio Nazionale delle Ricerche, (2019), Note Economiche ed Epidemiologiche sul Gioco d'Azzardo in Piemonte: i risultati dello studio GAPS Piemonte, a cura di Benedetti, E., Resce, G., Molinaro, S.

- **Quanti sono i giocatori problematici in Piemonte?** La recente ricerca del CNR, adottando come strumento diagnostico il CPGI (Canadian Problem Gambling Index), ha rilevato che, nel 2018, l'1,57% dei residenti di età compresa tra 18 e 84 anni, ovvero circa **50.000 persone**, aveva un profilo di gioco problematico. Va sottolineato che il dato è risultante dalla somma dei giocatori aventi profilo di rischio moderato con coloro che hanno presentato una vera e propria condizione problematica/patologica rispetto al gioco d'azzardo (cd. "severe problem gambling").
- **Quanti sono i giocatori in cura presso i servizi sanitari in Piemonte?** I giocatori presi in carico dai SerD – servizi per le dipendenze patologiche regionali nei primi otto mesi del 2019 sono poco meno di **1.000 persone**, in gran parte uomini. Nel corso degli ultimi anni il numero di giocatori che hanno ricevuto almeno una prestazione presso i SerD ha subito limitate oscillazioni e costituisce un piccolo sottoinsieme dei 50.000 giocatori problematici stimati in Piemonte.
- **Cosa prevede il Piano regionale sul gioco d'azzardo patologico?** Il "Piano integrato delle attività di contrasto, prevenzione, diagnosi, cura del gioco d'azzardo patologico (GAP)", recepito dalla Giunta Regionale e approvato dal Consiglio regionale nel dicembre 2017, ha ottenuto un finanziamento di 3,7 milioni di euro da parte del Ministero della Salute per l'annualità 2016. Il finanziamento dell'annualità del 2017, incassata a fine 2018, è di fatto oggetto di un prossimo riparto. In ogni caso, come da Legge dello Stato, il finanziamento alle Regioni è previsto nella misura di quattro annualità, dal 2016 al 2019. Pertanto il Piano si propone di prevenire la dipendenza da gioco patologico e i problemi che ne sono connessi: forti perdite economiche, il ricorso a modalità illegali per coprire i debiti contratti, rotture dei legami familiari, disagi mentali come la depressione o addirittura il suicidio. Si propone inoltre di rafforzare la cura, favorendo l'accesso ai servizi da parte dei giocatori problematici e migliorando la loro qualità. Per raggiungere questi obiettivi il piano prevede un insieme articolato di interventi per diffondere informazioni e conoscenze in merito al gioco d'azzardo, i rischi che comporta e le possibilità di cura delle situazioni patologiche. Il piano promuove inoltre l'individuazione di luoghi neutri non connotati sanitariamente, di modalità di accesso ai servizi differenziati per fasce orarie e tipologie di trattamento, la costituzione di équipe integrate per la cura dei giocatori patologici, la strutturazione di interventi rivolti ai familiari.
- **Quali sono gli interventi previsti dal Piano per diffondere informazioni e favorire l'accesso ai servizi in corso di realizzazione?** Il Settore comunicazione della Direzione Gabinetto della Giunta Regionale ha predisposto una campagna di comunicazione che si propone due principali obiettivi. Il primo obiettivo consiste nel diffondere informazioni di tipo generale sui rischi legati al gioco d'azzardo, sulle reali possibilità di vincita e sull'uso consapevole del denaro. Il secondo obiettivo consiste nel favorire la presa di coscienza da parte dei giocatori problematici e dei loro familiari della gravità della situazione e nello stimolare la loro fruizione dei servizi messi a disposizione dal servizio sanitario. La campagna prevede il ricorso ad annunci stampa, spot radio, Tv locali, riviste popolari e generaliste, affissioni pubbliche e la realizzazione di un tour informativo in contesti di aggregazione spontanea come mercati rionali o eventi sportivi e di massa. Per raggiungere i giovani prevede inoltre di utilizzare social media, banner web e materiali da distribuire nelle scuole. Per raggiungere la popolazione anziana prevede di collaborare con i servizi e le realtà aggregative diffuse sul territorio.

Contestualmente alla campagna di comunicazione il Dipartimento dell'ASL Città di Torino, in collaborazione con il Dipartimento Dipendenze ASL TO3 e con la Web agency 3Juice, aggiudicataria della fornitura, ha predisposto la prima versione di un Sito Web che costituisce

l'interfaccia online della Rete Regionale dei Servizi di Trattamento del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA). Il sito ha le stesse impostazioni grafiche della campagna di comunicazione e contiene rilevanti informazioni per i giocatori, i loro familiari e conoscenti sul fenomeno del gioco d'azzardo patologico e su come intervenire per affrontarlo.

All'interno del Sito istituzionale regionale sono state pubblicate specifiche FAQ (Frequently Asked Questions) a cura del Gruppo di lavoro interdirezionale regionale sul gioco d'azzardo patologico, istituito nel 2016.

Il numero verde regionale (800-333444) risponde a chiamate specifiche in tema di gioco d'azzardo patologico, rilasciando informazioni sui servizi disponibili e le modalità di accesso.

- **A chi si rivolgono gli interventi formativi in corso di realizzazione?** Sono attualmente in corso di realizzazione interventi formativi che si rivolgono:
 - alle scuole (attraverso una stretta collaborazione tra Direzione Regionale Sanità, Direzione Regionale Coesione Sociale, ASL CN2, Ufficio Scolastico Regionale)
 - agli operatori di polizia locale (attraverso una stretta collaborazione tra Direzione Regionale Sanità, Direzione Regionale Affari istituzionali e Avvocatura e i Comandi di Polizia locale delle varie Amministrazioni locali piemontesi)
 - agli operatori in ambito socio-sanitario (attraverso la collaborazione tra Direzione Regionale Sanità, ASL Città di Torino e ASL TO5)
 - ai gestori e personale operante nelle sale da gioco e nelle sale scommesse ed esercenti che gestiscono apparecchi automatici per il gioco (attraverso la collaborazione tra Direzione Regionale Sanità, Direzione Regionale Coesione Sociale, ASL TO3).

- **Quali indagini inerenti il gioco d'azzardo patologico sono state condotte in Piemonte?** L'**Osservatorio Regionale delle Dipendenze** dell'ASL TO3 ha curato un'indagine sui giocatori problematici seguiti presso i SerD regionali, al fine di indagarne atteggiamenti e abitudini principali. Inoltre elabora report periodici sull'andamento del fenomeno del gioco a rischio di sviluppare dipendenza in Piemonte (comparato alla situazione nazionale) e sulle modalità di realizzazione degli interventi previsti dalla normativa. L'istituto di ricerca e formazione **Eclectica** ha condotto una ricerca qualitativa in cui ha indagato i fattori che influenzano le "carriere" dei giocatori d'azzardo, la conoscenza e l'atteggiamento dei giocatori verso i servizi per le dipendenze (SerD) e le opinioni degli stakeholder locali nei confronti del gioco d'azzardo e della legge regionale. L'**Istituto di Fisiologia Clinica del CNR** ha condotto una indagine per analizzare la diffusione del gioco d'azzardo in Piemonte e valutare gli effetti dell'applicazione delle norme di limitazione all'offerta di gioco previste della legge regionale.

INTRODUZIONE

Il presente rapporto descrive le attività inerenti il Piano regionale di prevenzione e contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (di seguito GAP) e intende fornire alcuni essenziali elementi di conoscenza sui problemi relativi al fenomeno e alle pratiche del gioco d'azzardo patologico. Il Piano regionale persegue l'obiettivo generale di contenere le conseguenze negative legate alla dipendenza dal gioco d'azzardo. Tali conseguenze non riguardano solo il singolo giocatore e si riverberano anche sui membri del suo nucleo familiare e sul sistema complessivo delle sue relazioni sociali e lavorative.

Le aree di intervento sono di tipo medico, psicoterapeutico, educativo, sociale, legale ed economico-finanziario.

COSA SI INTENDE PER GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO?

Nel caso del GAP l'oggetto della dipendenza è un comportamento, spesso lecito e socialmente accettato: si parla di una dipendenza "senza sostanze", contemplata come tale anche dal DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of mental Disorders - Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali). Nell'ultima edizione di questo manuale, pubblicato negli USA nel 2013 e in Italia nel 2014, ciò che veniva definito "pathological gambling" diventa "gambling disorder". In italiano l'acronimo diventa DGA, Disturbo da gioco d'azzardo). La questione terminologica ha rilevanza da un punto di vista clinico, in quanto autorizza sul piano tecnico-scientifico gli operatori ad applicare al gambling patologico strumenti terapeutici propri dei programmi per l'addiction (termine anglofono, internazionalmente utilizzato, per indicare una "dipendenza patologica"). Dal 2017 con il DPCM sui LEA questa terminologia assume rilievo anche da un punto di vista normativo.

Come avviene nel caso delle tossicodipendenze, chi soffre di questo grave disturbo mostra una crescente perdita di controllo nei confronti dell'oggetto che causa la dipendenza. Aumenta così la frequenza delle giocate, il tempo passato a giocare, i soldi "investiti" in questa particolare attività. Fino ad arrivare, nei casi più gravi, a coprirsi di debiti e a trascurare gli impegni familiari e lavorativi. Il gioco d'azzardo patologico è caratterizzato inoltre da alcune importanti distorsioni cognitive, come l'illusione di poter controllare gli esiti delle giocate, grazie a presunte capacità predittive o abilità di interagire con l'apparecchio, e la falsa percezione delle cosiddette "quasi vincite", ovvero di quelle situazioni in cui si verifica una combinazione che si avvicina a quella scelta dallo scommettitore, percepite come vicine ad un successo. Si tratta di un chiaro incentivo a proseguire con le scommesse. La vincita è sfiorata e comunque intravista all'orizzonte; si rafforza perciò la convinzione che nella giocata successiva andrà bene. La forza di questa distorsione è nota da tempo, tanto che le lotterie istantanee e gli apparecchi da gioco, come le slot machine e le videolottery, sono programmati per produrre una elevata frequenza di quasi vincite e incoraggiare così il giocatore a perseverare nel gioco.

QUANDO NASCE L'ATTENZIONE AL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO IN PIEMONTE?

I primi accessi di giocatori patologici nei SerD (Servizi Dipendenze) risalgono a oltre quindici anni fa. All'interno dei SerD piemontesi le prime risposte organiche e i primi nuclei specializzati per la presa in carico di pazienti con disturbo da GAP sono stati avviati fra il 2004 e il 2006. Un grande impulso

alla costituzione della rete dei servizi GAP è venuto da un lato dalla costituzione, a partire dal 2006, di un Coordinamento Regionale degli operatori dei servizi per il gioco patologico, e dall'altro dall'inclusione già nel Piano SocioSanitario regionale 2007–2010 della previsione dell'intervento sul gioco patologico nell'ambito dei Ser.T..

Il Piemonte pertanto è considerato come una delle prime regioni dove la prevenzione e la cura sdi questa forma di dipendenza sono stati avviati da diversi lustri (soprattutto attraverso le attività dei Dipartimenti di "Patologia delle dipendenze e dei Dipartimenti di Prevenzione). Il consolidamento normativo di quanto fatto ed appreso nel corso degli anni è avvenuto con la Legge Regionale n. 9 del 2016, nata con l'obiettivo esplicito di prevenire e contenere i danni che il fenomeno del gioco d'azzardo patologico può causare nelle sue molteplici sfaccettature. Tra le finalità principali della Legge vi è quella di tutelare le fasce più deboli e maggiormente vulnerabili della popolazione.

COSA PREVEDE IL PIANO REGIONALE?

Il Piano regionale intende orientarsi di conseguenza e offrire strumenti di conoscenza, oltre che di diagnosi e cura, rivolti proprio alle fasce più deboli e vulnerabili, tra cui rientrano i giovani, target facilmente influenzabile da un contesto sociale che esalta l'azzardo come possibilità di "vincere facile", con tutti i rischi che ne conseguono, ma anche gli anziani, sia per il fisiologico decadimento cognitivo che per gli aspetti legati alla solitudine e al molto tempo libero disponibile.

Il Piano è finanziato dal Ministero della Salute con i Fondi previsti e stanziati con la legge 23 dicembre 2014, n. 190, recante "disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello stato (legge di stabilità 2015)" che all'articolo 1, comma 133 dispone che, nell'ambito delle risorse destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, a decorrere dall'anno 2015 una quota pari a 50 milioni di euro sia annualmente destinata alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo.

I nuovi LEA approvati nel 2017 hanno come giusta conseguenza inserito tra le prestazioni esigibili da tutti i cittadini italiani anche quelle inerenti la cura delle persone con disturbo da gioco d'azzardo.

Le azioni previste dal presente Piano vanno a integrarsi e potenziare le attività di prevenzione, diagnosi e cura già erogate da tempo dai servizi nella nostra regione.

Oggi la Regione Piemonte è in grado di sviluppare e rafforzare le reti preesistenti in tema di contrasto al GAP, a partire dalla forte integrazione tra Giunta e Consiglio Regionale attraverso le varie Direzioni Regionali coinvolte (Segretariato Generale, Gabinetto Presidenza Giunta Regionale, Affari istituzionali e avvocatura, Sanità, Coesione Sociale, Competitività del sistema regionale), le ASL, gli Enti Locali, l'Ufficio Scolastico Regionale, creando quel supporto strategico finalizzato a realizzare i contenuti di cui all'art. 2 del Decreto Ministro della Salute del 10 novembre 2016 e agli artt. 3 e 4 della legge regionale 9 del 20 maggio 2016.

Il Piano si è sviluppato all'interno delle direttrici indicate dal decreto del Ministero della Salute e dagli artt. 3 e 4 della LR n. 9 del 2016:

- reperimento di personale specializzato per potenziare i servizi per realizzare le tante attività previste;
- realizzazione di corsi di base e specialistici per gli operatori sanitari coinvolti a vario livello (Medici specializzati, Psicologi, Assistenti sociali, Educatori, Medici di Medicina Generale)

- potenziamento delle attività locali attraverso la stesura di specifiche articolazioni dei Piani Locali delle Dipendenze previsti in ogni ASL con la partecipazione di una pluralità di soggetti, pubblici e privati;
- potenziamento delle attività di prevenzione nelle scuole;
- avvio di una Campagna di sensibilizzazione indirizzata alla popolazione piemontese, a cui seguirà il secondo cosiddetto "GAP Tour" in tutte le principali piazze della Regione;
- realizzazione di una serie di studi e ricerche finalizzati a valutare gli effetti della legge regionale su più livelli (popolazione, pazienti, gestori, ecc.)
- potenziamento dell'Osservatorio regionale delle Dipendenze per monitorare il fenomeno del GAP, con il supporto dell'IRES (azioni previste dall'art. 12 della LR);
- sensibilizzazione dei Comuni in tema di prevenzione e contrasto al GAP, con fondi dedicati a promuovere i comuni più virtuosi, ma anche attraverso la formazione capillare del Corpo della Polizia Locale;
- formazione obbligatoria per i gestori e il personale operante nelle sale da gioco e nelle sale scommesse e per gli esercenti che gestiscono apparecchi per il gioco di cui all'articolo 110, commi 6 e 7 del r.d. 773/1931.

Il nuovo Piano trasmesso a marzo del corrente anno al Ministero della Salute per la susseguente approvazione (ancora in fase di stallo in attesa che si approvi la composizione del nuovo Osservatorio nazionale sul GAP con decreto del Ministero della Salute), dovrebbe consolidare nel triennio successivo una serie di azioni già previste dal precedente Piano (acquisizione di personale specializzato, potenziamento delle attività di prevenzione nelle scuole, formazione operatori, consolidamento dei Piani locali delle Dipendenze, nuovi studi e ricerche, ..) e avviarne di nuove, come ad esempio:

- lo svolgimento di uno studio di valutazione dei costi delle attività dei Ser.D sui pazienti con disturbo da gioco d'azzardo (DGA)
- la realizzazione e messa in opera del "Software geografico libero" in capo alla Direzione regionale Ambiente e Territorio. Il software è in grado di effettuare una valutazione quantitativa delle distanze, in base a quanto disposto dalla L.R. n. 9/2016, art. 5, in integrazione con il software "SMART" predisposto da SOGEI per il monitoraggio da parte degli Enti Locali dei flussi economici di ogni singolo punto di gioco e dei suoi dati di attività
- l'aumento del numero delle scuole contattate e le attività inerenti la formazione e informazione degli insegnanti e degli studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado e avviare nuove attività di "Teatro educativo" per gli studenti e la valorizzazione dei prodotti mass mediali di loro produzione
- l'avvio dei progetti locali di "peer education" e di coinvolgimento effettivo delle famiglie attraverso progetti locali di prevenzione verso questo fenomeno in tutto il territorio della Regione
- la realizzazione di nuovi progetti che prevedano l'utilizzo della realtà virtuale ed esperienze sensoriali: realizzare le attività di "virtual reality" per fare prevenzione e cura con l'utilizzo delle nuove tecnologie
- l'attivazione del sito web e relativi canali social per soddisfare l'obiettivo di essere uno strumento di effettiva mediazione tra i cittadini e i servizi specialistici (chat line, blog, risposta in tempo reale a FAQ)

- l'avvio di una o più convenzioni con studi e/o associazioni di avvocati esperti nella tutela dei soggetti e delle loro famiglie coinvolti in situazioni di forte indebitamento verso banche, finanziarie, usurai
- l'implementazione di progetti sperimentali di "outreach" (emersione) finalizzati ad intercettare i giocatori d'azzardo direttamente in prossimità dei contesti di gioco, ovvero, tramite appositi accordi, al loro interno
- l'avvio di progetti nei setting lavorativi, in stretta collaborazione con le associazioni datoriali e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative.

QUALI SONO I CONTENUTI DI QUESTO RAPPORTO?

Il rapporto è diviso in tre parti, oltre la sintesi e l'introduzione. La prima parte presenta, in estrema sintesi, il contesto nel quale è stata approvata la legge regionale del Piemonte, con un riferimento alla situazione del gioco d'azzardo in Italia e in Piemonte prima del 2016. Questa parte contiene anche un sommario dei principali interventi previsti dalle norme regionali. La seconda parte descrive gli interventi di regolazione dell'offerta di gioco previsti dalla legge regionale e le prime conseguenze prodotte dalle principali innovazioni introdotte: le limitazioni negli orari nei quali è possibili giocare d'azzardo e il cosiddetto distanziometro. La terza parte si sofferma nella descrizione degli interventi di prevenzione, informazione, cura e riduzione del rischio previsti all'interno del Piano triennale della Regione Piemonte e attualmente in corso di realizzazione.

La raccolta delle informazioni necessarie alla preparazione di questo rapporto è stata resa possibile grazie al lavoro di numerosi soggetti a vario titolo coinvolti nell'attuazione del Piano. In primo luogo, il gruppo interdirezionale interno alla Regione Piemonte, incaricato di seguire e realizzare le diverse azioni contemplate nel Piano e afferenti a diverse Direzioni regionali. In secondo luogo, il rapporto ha fatto tesoro degli studi di un ampio insieme di enti di ricerca impegnati nel produrre conoscenza rispetto alla situazione del Piemonte: l'Istituto di Fisiologia Clinica del CNR, il Dipartimento sulle Dipendenze dell'ASL To3, l'Osservatorio regionale sulle Dipendenze, l'Istituto di ricerca e formazione Eclectica e l'IRES Piemonte. Parte delle informazioni, infine, sono state messe a disposizione degli operatori delle ASL e dei Ser.D, attivi sul territorio nel prevenire e curare le conseguenze negative del gioco d'azzardo patologico.

1. LA LEGGE REGIONALE SUL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

Questa sezione presenta, in estrema sintesi, i principali problemi che la legge regionale n. 9/2016 del Piemonte ha inteso affrontare e il contesto nel quale tale legge è stata approvata, con un riferimento alla situazione del gioco d'azzardo in Italia e in Piemonte prima del 2016. Questa parte contiene anche un sommario dei principali interventi previsti dalle norme regionali.

QUALI SONO I PROBLEMI LEGATI AL GIOCO D'AZZARDO?

Negli ultimi vent'anni il gioco d'azzardo ha vissuto una notevole espansione a livello globale e l'Italia non fa eccezione. Diversi studi condotti a livello internazionale dimostrano che l'incremento complessivo del volume di gioco ha comportato anche un aumento consistente del numero di giocatori patologici.

I giocatori patologici sono quei giocatori per cui il gioco costituisce una grave dipendenza correlata a quattro tipi di problemi: problemi economici, problemi relazionali, problemi sanitari e problemi di carattere giudiziario. Una quota consistente di giocatori patologici deve far fronte a forti perdite economiche e ricorre a modalità illegali per coprire i debiti contratti. Diffuse sono le rotture dei legami familiari e l'emergere di disagi mentali come la depressione. Il tasso di suicidio dei giocatori patologici inoltre è decisamente più elevato rispetto a quello della popolazione nel suo complesso.

Anche quando il gioco d'azzardo non scade nella patologia agisce a livello sociale come una tassa regressiva che incrementa le disuguaglianze sociali anziché diminuirle. Numerosi studi internazionali dimostrano che le perdite da gioco d'azzardo colpiscono maggiormente le fasce di popolazione a basso reddito, i disoccupati, le persone già assistite da programmi di welfare e i soggetti vulnerabili a causa di pregressi disturbi mentali e dipendenze dall'abuso di sostanze².

Il rischio che il gioco d'azzardo costituisca una trappola in particolare per le persone che già vivono in condizioni disagiate emerge chiaramente anche da una recente ricerca condotta in Piemonte da Eclectica³. Le parole di una giocatrice sono a questo proposito particolarmente illuminanti:

“Vivo da sola e quindi, ci sono le bollette da pagare e uno deve mangiare, e ti trovi a volte anche ad avere il frigo vuoto pur di andare a giocare: all'inizio del mese gioco di più perché prendo lo stipendio, poi decido di darmi una regolata, arrivo alla fine del mese che ho pochi soldi e quindi li gioco, anche sperando di vincere perché mi potrebbe aiutare, poi non vinco e a quel punto i soldi mi servono ancora di più” (Maria, 40 anni).

Occorre qui sottolineare come lo studio condotto da Eclectica non riguardi persone in cura presso i servizi sanitari. Il gruppo di ricerca ha intervistato persone incontrate nei luoghi di gioco, che hanno semplicemente dato la loro disponibilità a rispondere alle domande. Non si tratta dunque di situazioni riconosciute ufficialmente come patologiche, anche se spesso dalle parole delle persone

² Una estesa presentazione degli studi condotti a livello internazionale è contenuta in P. Sulkuinen et al., (2019) *Setting Limits. Gambling, Science and Public Policy*, Oxford University Press.

³ S. Rolando, A. Scavarda, F. Beccaria, (2019) *“Tra un po' anche nei cessi c'erano le macchinette!”* Una ricerca qualitativa sulle carriere dei giocatori d'azzardo e sull'impatto della regolamentazione in Piemonte.

intervistate emerge la descrizione di comportamenti ad alto rischio, se non già compromessi da seri disturbi.

CI SONO DIFFERENZE TRA I VARI TIPI DI GIOCO D'AZZARDO?

Gli studi condotti a livello internazionale dimostrano senza ombra di dubbio che anche il tipo di gioco conta. I giochi d'azzardo non sono tutti ugualmente pericolosi per i giocatori.

È ormai assodato che sono gli apparecchi per il gioco fisico come slot-machine e video lottery a causare una maggiore dipendenza per i giocatori e le maggiori perdite di denaro. Si tratta di apparecchi progettati per indurre il gioco compulsivo attraverso l'uso mirato di luci e suoni e la loro stessa collocazione fisica in ambienti confinati.

Da alcuni anni l'Italia rientra tra i dieci Paesi al mondo con il mercato da gioco d'azzardo più esteso. Inoltre l'Italia si colloca al terzo posto in merito al rapporto tra numero di abitanti e apparecchi da gioco disponibili: nel 2016 è presente un apparecchio ogni 132 abitanti, a fronte di un apparecchio ogni 219 abitanti in Spagna, uno ogni 373 negli Stati Uniti o uno ogni 1417 in Messico (Tabella 1). La presenza di questi apparecchi è dunque molto estesa e capillare.

Tabella 1 – Gli apparecchi da gioco fisico (2016)

Paese	Numero di abitanti per ciascun apparecchio
1. Giappone	28
2. Australia	122
3. Italia	132
4. Spagna	219
5. Germania	298
6. Canada	369
7. Stati Uniti	373
8. Regno Unito	391
9. Argentina	444
10. Messico	1.417

Tabella estratta da Sulkunen et al., 2019

COME SI È SVILUPPATA L'ELABORAZIONE DELLA LEGGE NEL CONSIGLIO REGIONALE?

L'elaborazione della legge regionale è stata caratterizzata da una approfondita collaborazione ed un ampio consenso tra i gruppi politici presenti nel Consiglio regionale, sia di maggioranza, sia di minoranza. Il testo di legge deriva dall'unificazione di due proposte, di cui una avanzata dalla Giunta regionale ed una da un gruppo consiliare di minoranza.

L'esigenza di un intervento normativo è stata ampiamente condivisa per limitare la crescita del gioco d'azzardo e i costi sociali e sanitari che ne derivano. Nel 2013 il volume di gioco in Piemonte è stato di circa 5,1 Miliardi di Euro (oltre 1.100 Euro pro capite) e il fenomeno del gioco ha ampiamente interessato anche i giovani: oltre il 40% dei giovani tra i 14 e i 19 anni ha provato a giocare almeno una volta⁴.

⁴ Si veda la Relazione al testo unificato del disegno di legge regionale n. 126 e della proposta di legge regionale n. 112. "Norme per la prevenzione e il contrasto alla diffusione del gioco d'azzardo patologico".

Il clima altamente consensuale è chiaramente testimoniato dagli interventi dei relatori, di maggioranza e minoranza, nella seduta finale di approvazione della legge, di cui si riportano di seguito alcuni passi particolarmente significativi:

“Sono contento di intervenire su questo testo, che considero importante per la nostra regione. Prima mi permetta di ringraziare sia gli Assessorati coinvolti sia i Gruppi di opposizione, con i quali abbiamo lavorato nei mesi scorsi, davvero con uno spirito di intesa per affrontare quella che è diventata una piaga, non solo della nostra regione, ma dell'intera nazione, definita "GAP" (Gioco d'Azzardo Patologico). Voglio ringraziarli per lo spirito con cui abbiamo collaborato alla stesura di questa legge.” (Domenico Rossi, relatore di maggioranza, seduta del Consiglio regionale del 21/4/2016)

“Sono lieto, e siamo lieti anche come Gruppo consiliare, di essere stati parte - intanto con la presentazione della norma e poi con la lunga discussione all'interno delle Commissioni nell'elaborare questa legge. Come dicevo precedentemente, questa è la dimostrazione di quanto su temi prioritari - e questo lo è certamente - si possano superare gli steccati che si desumono esistere tra centrosinistra, centrodestra, Movimento 5 Stelle, ecc.: quando c'è un tema che rappresenta un interesse collettivo della cittadinanza, si riesce a lavorare facilmente insieme.” (Gianluca Vignale, relatore di minoranza, seduta del Consiglio regionale del 21/4/2016).

La legge è stata approvata con un voto finale pressoché unanime: su 40 consiglieri regionali presenti 39 consiglieri hanno votato Sì e 1 consigliere non ha partecipato al voto.

QUALI SONO GLI INTERVENTI PREVISTI DALLA LEGGE REGIONALE?

La legge regionale prevede due tipi principali di intervento:

- **interventi di carattere regolativo** finalizzati a ridurre l'offerta di gioco, limitando la collocazione degli apparecchi di gioco e introducendo limitazioni temporali al gioco stesso
- **interventi per il contrasto, la prevenzione, la cura e la riduzione del rischio** inseriti in uno specifico Piano integrato da elaborare entro 90 giorni dall'entrata in vigore della legge.

La legge introduce inoltre il divieto di pubblicità per sale gioco, sale scommesse e apparecchi per il gioco e il divieto di utilizzo da parte dei minori di questi apparecchi. Prevede infine una clausola valutativa per dar conto della sua attuazione e dei risultati ottenuti. Si riportano di seguito alcuni passi della clausola:

“1. La Giunta regionale rende conto periodicamente al Consiglio regionale delle modalità di attuazione della legge e dei risultati ottenuti in termini di contributo alla prevenzione del gioco d'azzardo patologico, di tutela delle categorie di soggetti maggiormente vulnerabili e di contenimento dei costi sociali del gioco. [...]

4. Il Consiglio regionale, tenuto conto delle relazioni presentate e degli eventuali ulteriori documenti di analisi, formula direttive e indirizzi, sulla cui base la Giunta regionale adotta o modifica i successivi piani integrati per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico di cui all'articolo 3.[...]” (Legge regionale 2 maggio 2016, n. 9. Norme per la prevenzione e il contrasto alla diffusione del gioco d'azzardo patologico, art. 12).

2. GLI INTERVENTI REGOLATIVI PER RIDURRE L'OFFERTA DI GIOCO

Questa parte è dedicata agli interventi di regolazione dell'offerta di gioco previsti dalla legge regionale e le prime conseguenze prodotte dalle principali innovazioni adottate.

QUALI SONO GLI INTERVENTI REGOLATIVI?

Gli interventi di carattere regolativo per ridurre l'offerta di gioco introdotti dalla legge regionale sono di due tipi: 1) limiti di spazio nella collocazione degli apparecchi e 2) limiti temporali all'esercizio del gioco.

Per quanto riguarda il primo tipo di limiti, la legge vieta la collocazione degli apparecchi per il gioco in locali che si trovano ad una distanza, misurata in base al percorso pedonale più breve, non inferiore a trecento metri per i comuni con popolazione fino a cinquemila abitanti e non inferiore a cinquecento metri per i comuni con popolazione superiore a cinquemila abitanti da: a) istituti scolastici di ogni ordine e grado; b) centri di formazione per giovani e adulti; c) luoghi di culto; d) impianti sportivi; e) ospedali, strutture residenziali o semiresidenziali operanti in ambito sanitario o sociosanitario; f) strutture ricettive per categorie protette, luoghi di aggregazione giovanile ed oratori; g) istituti di credito e sportelli bancomat; h) esercizi di compravendita di oggetti preziosi ed oro usati; i) movicentro e stazioni ferroviarie.

Per quanto riguarda il secondo tipo di limiti, la legge stabilisce che siano i comuni, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della norma, a disporre di limitazioni temporali all'esercizio del gioco per una durata non inferiore a tre ore nell'arco dell'orario di apertura previsto, all'interno delle sale da gioco, delle sale scommesse, degli esercizi pubblici e commerciali, dei circoli privati e di tutti i locali pubblici od aperti al pubblico.

CHE COSA PENSANO I GIOCATORI DEGLI INTERVENTI DI LIMITAZIONE DELL'OFFERTA?

La recente ricerca condotta da Eclectica evidenzia che i giocatori intervistati ritengono la norma efficace su tre aspetti: arginare l'ampliamento della platea dei giocatori; proteggere specifiche categorie deboli come giovani e anziani; prevenire il passaggio dal gioco occasionale al gioco abituale. Si riportano un paio di citazioni in tal senso eloquenti⁵:

“Se penso ai miei figli, penso che sia una cosa giusta. Io sono arrivata a usare le slot perché erano lì, se non fossero state lì probabilmente sarei rimasta a quel Gratta e Vinci da un Euro accanto alle sigarette. Sono contenta per i miei figli perché entrando dal tabaccaio acquisteranno le gomme, o il Gratta e Vinci, però mi auguro per loro di non cadere nelle macchinette” (Anna, 36 anni)

“Se l'obiettivo era di rendere molto più difficoltoso l'accesso al gioco d'azzardo, a una generica categoria di persone, io penso che l'obiettivo lo hanno raggiunto. Un conto è scendere da casa e avere un bar che vai tutti i giorni a prendere il caffè, entrare dentro e mettersi a giocare. Un conto è dover uscire alla mattina, andare lì, prendere un caffè, poi se

⁵ I nomi riportati a fianco delle citazioni sono di fantasia.

tu vuoi giocare, ti devi rimettere in macchina, farti 10 chilometri e andare a giocare. [Per] il giocatore sporadico, il nuovo giocatore, di fatto diventa un disincentivo. Magari quel giorno fa altro. E siccome alla fine questa è una smania, è una cosa comunque legata anche all'abitudine, se tu via a spezzare quelle piccole abitudini, quei piccoli riti, ovviamente magari ti ritrovi a un certo punto a farlo meno di prima” (Giovanni, 47 anni)

Vi sono anche giocatori che sollevano qualche dubbio riguardo l'efficacia della legge. In particolare vi è chi ritiene che la riduzione dell'offerta di gioco fisico possa determinare un “effetto spostamento” dei giocatori abituali verso altri luoghi dove sono presenti sale da gioco aperte. E' possibile che il giocatore si sposti in un luogo dove l'offerta di gioco è anche più ampia e varia e questo può indurlo a spendere di più.

“Però chi vuole giocare gioca, prendi la macchina e ti sposti, entri nelle sale e giochi, anzi in quelle sale ti coinvolge di più perché sembra un casinò, quindi al posto di giocare 10 euro ti giochi 30 euro.” (Alessia, 31 anni)

Un'altra criticità segnalata è il possibile aggiramento della norma di restrizione dell'offerta.

“Prima il locale era aperto senza rotture di scatole, si stava tranquilli, adesso magari ti chiudono dentro, perché se arriva il controllo vedono che è chiuso. Fai la chiamata al tizio della situazione gli dici "Oh, sono fuori aprimi" lui ti apre ti fa entrare e quindi giochi dentro.” (Mattia, 33 anni)

CHE COSA NE PENSANO I GIOCATORI PATOLOGICI?

L'Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze della Regione Piemonte ha recentemente realizzato una indagine sulle abitudini e le opinioni dei giocatori patologici già in trattamento presso i dipartimenti delle dipendenze del Piemonte. L'indagine ha coinvolto 475 giocatori (su 846 in trattamento nello stesso periodo) attraverso uno specifico questionario.

Come emerge dalla Tabella 2 la grande maggioranza delle persone intervistate concorda con l'opportunità di regolamentare la distribuzione geografica e gli orari di funzionamento degli apparecchi di gioco in denaro.

Tabella 2 – L'opinione dei giocatori patologici

È d'accordo con:	% di Sì	
porre limiti geografici e temporali all'offerta di gioco in denaro?	70%	
collocare gli apparecchi di gioco in denaro	lontano dalle scuole?	91%
	lontano dai Bancomat?	81%
	lontano dalle Stazioni?	72%
disciplinare gli orari di funzionamento delle slot machine?	84%	
vietare la pubblicità del gioco d'azzardo?	92%	
obbligare i commercianti del gioco a percorsi di formazione specifici?	73%	

COSA NE PENSANO GLI ESERCENTI E I GESTORI?

La ricerca condotta da Eclectica ha indagato anche l'opinione di esercenti e gestori. In questo caso le opinioni sono diversificate e contrastanti e riflettono i diversi interessi, in particolare, di sale dedicate e luoghi generalisti (bar e tabacchi).

Molti gestori di bar e tabacchi ritengono gli interventi regionali iniqui o inefficaci, sostenendo che i prevedibili effetti riguardano lo spostamento dei giocatori verso il gioco online o verso altri luoghi dedicati caratterizzati da una concentrazione dell'offerta. Entrambe le opzioni eserciterebbero un effetto incrementale sul gioco delle persone.

“Hanno incentivato il gioco on-line, dove il giocatore gioca in anonimato. Se ti fai l'account on line tu puoi giocare senza essere visto, quindi vai a spendere molto di più. E questo è sbagliatissimo” (Tabaccaio).

I gestori delle sale dedicate sottolineano, al contrario, la pericolosità delle “macchinette” nei luoghi generalisti e, dunque, sostengono su questo aspetto la bontà della legge, soprattutto nel limitare l'accesso al gioco dei nuovi giocatori.

“Mettere le macchinette nei bar è stata una cosa stupida, perché bastava metterle tutte concentrate in alcuni luoghi accessibili, che li facessero aprire dalle 5 del pomeriggio alle 2 di notte. Se tu ti alzi alle 6 del mattino perché devi andare a lavorare e scendi al bar e nel bar c'è la macchinetta, tu col resto se è contato lo butti dentro, e piano piano non dico che diventi ludopatico, però inizi a giocare alle macchinette, se ti piacciono” (Gestore di sala giochi).

Inoltre, non tutti gli esercenti lamentano perdite economiche significative e alcuni richiamano anche aspetti positivi a seguito della rimozione degli apparecchi, legati principalmente a una clientela difficile e potenzialmente problematica.

“Sicuramente influiva, poteva essere il 20% di quello che era l'incasso totale del bar, però diciamo che forse preferisco avere un po' meno introito e un po' più di leggerezza all'interno del bar” (Barista)

COME È CAMBIATO IL VOLUME DI GIOCO FISICO, MISURATO DALLA RACCOLTA DELLE PUNTATE DI GIOCO, DOPO GLI INTERVENTI DI REGOLAZIONE INTRODOTTI DALLA LEGGE REGIONALE?

I dati pubblicati dall'Agenzia Dogane e Monopoli consentono di effettuare confronti sui volumi di gioco e le perdite dei cittadini piemontesi e italiani prima e dopo l'adozione delle misure di limitazione dell'offerta, per verificare quale sia stato l'effetto di questi provvedimenti.

La Tabella 3 mette a confronto l'andamento dei volumi di gioco in Piemonte e quello registrato nel resto d'Italia per quanto riguarda i cosiddetti giochi “fisici”, ovvero tutti i giochi d'azzardo legali eccetto quelli online.

Tabella 3 – Volumi di gioco in Piemonte e Resto d'Italia, eccetto giochi online (milioni di €)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Piemonte	4.908	4.923	5.060	5.127	4.855	4.630
Resto d'Italia	64.704	64.759	66.165	69.610	69.880	70.700

Elaborazione su dati ADM

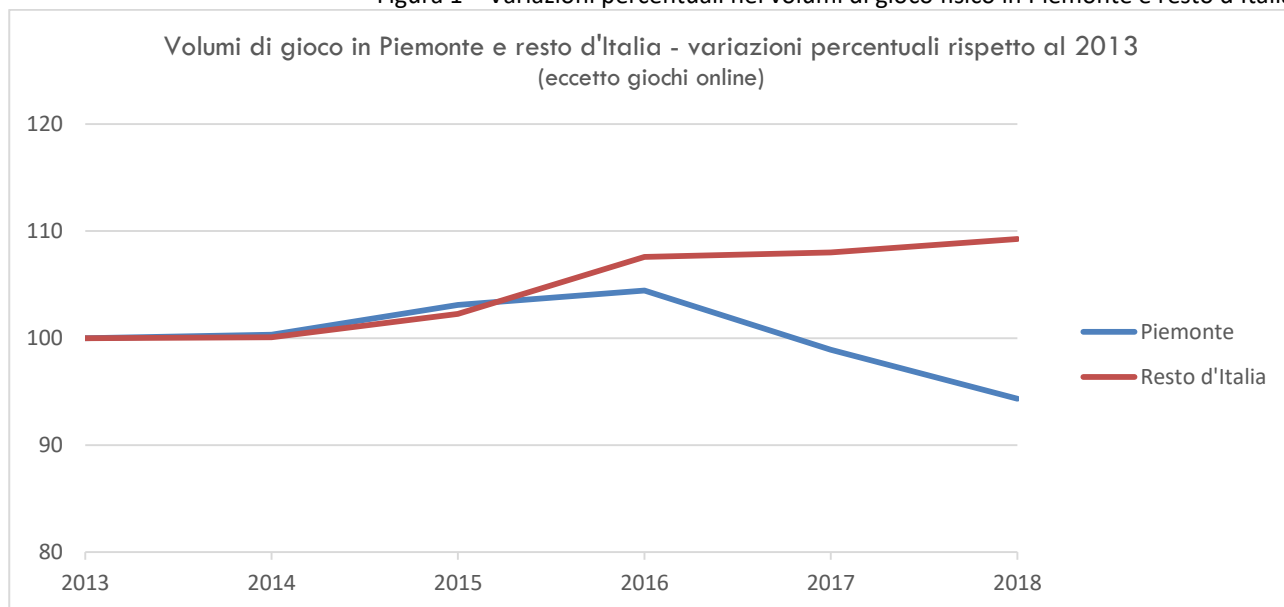
A partire dal 2016, si assiste a una drastica diminuzione dei volumi di gioco in Piemonte a fronte di un incremento nelle altre aree italiane. Rispetto al dato del 2016, la diminuzione registrata in Piemonte nel 2018 è di 497 milioni di Euro (-9,7%), mentre la crescita nel resto della nazione è di 1090 milioni di Euro (+1,6%). Si tratta peraltro di una riduzione già avviata in Piemonte nel 2017, anno successivo all'entrata in vigore della legge. Cosa sarebbe accaduto se la legge non fosse intervenuta?

Una prima ipotesi è che i volumi di gioco sarebbero rimasti uguali a quelli osservati nel 2016. Seguendo questa ipotesi le misure restrittive attuate in applicazione della legge hanno ridotto i volumi di gioco di 272 milioni nel 2017 e di 497 milioni nel 2018. Una riduzione complessiva nei due anni di circa **769 milioni di euro**.

Sappiamo però che nel resto d'Italia i volumi di gioco in questi due anni sono lievemente aumentati. Una seconda ipotesi è che, in assenza dell'intervento della legge regionale, i volumi di gioco in Piemonte sarebbero aumentati con un tasso di crescita uguale a quello osservato nelle altre regioni italiane. Nel 2017 e nel 2018 i volumi di gioco a livello nazionale sono cresciuti rispettivamente dello 0,39% e dell'1,17% rispetto all'anno precedente. In base a questa ipotesi l'effetto della legge in termini di riduzione nei volumi di gioco è ancora maggiore: nei due anni circa **869 milioni di euro** in meno (-292 milioni nel 2017 e -577 milioni nel 2018).

La Figura 1 mette a confronto graficamente gli andamenti del fenomeno in Piemonte e nel Resto d'Italia. Fino al 2015 l'andamento è abbastanza simile, con il Piemonte che mostrava tassi di crescita leggermente superiori alla media italiana. Dopo il 2016 gli andamenti iniziano a divergere: il Piemonte cala, mentre il resto d'Italia aumenta. Occorre considerare che il 2016 è l'anno del varo della legge regionale e nel secondo semestre alcuni Comuni hanno iniziato ad adeguarsi alle nuove disposizioni normative sugli orari di gioco. Forse per questo motivo la crescita nella raccolta inizia, già in quell'anno, a rallentare rispetto a ciò che avviene nel resto d'Italia. Come si è visto, assume poi valori negativi a partire dall'anno successivo.

Figura 1 – Variazioni percentuali nei volumi di gioco fisico in Piemonte e resto d'Italia



Elaborazione su dati ADM

IN CHE MISURA SI SONO RIDOTTE LE PERDITE AL GIOCO DEI PIEMONTESI

DOPO GLI INTERVENTI DI REGOLAZIONE INTRODOTTI DALLA LEGGE REGIONALE?

Un andamento simile si registra anche per quanto riguarda le perdite al gioco fisico dei cittadini. In Piemonte il decremento nel valore delle perdite osservato nel 2018 rispetto a quello del 2016 è assai più consistente (-17,8%) rispetto a quanto accade nel resto d'Italia (-2,9%). In termini assoluti i giocatori di giochi fisici hanno perso **222 milioni di euro in meno** nel 2018 rispetto a quanto avevano perso nel 2016, passando da 1,245 a 1,023 miliardi.

Anche in questo caso possiamo calcolare cosa sarebbe successo in assenza della legge per valutarne l'effetto complessivo nei due anni in termini di riduzione delle perdite. Ipotizzando che, se non vi fosse stato l'intervento legislativo, le perdite al gioco in Piemonte si sarebbero comunque ridotte quanto si sono ridotte nel resto d'Italia, l'effetto prodotto dalla legge consiste in una riduzione complessiva nei due anni presi in considerazione di circa **264 milioni di euro**. Tale misura si compone di una riduzione, rispetto a quanto si sarebbe osservato in assenza di legge, pari a circa 78 milioni nel 2017 e a circa 186 milioni nel 2018.

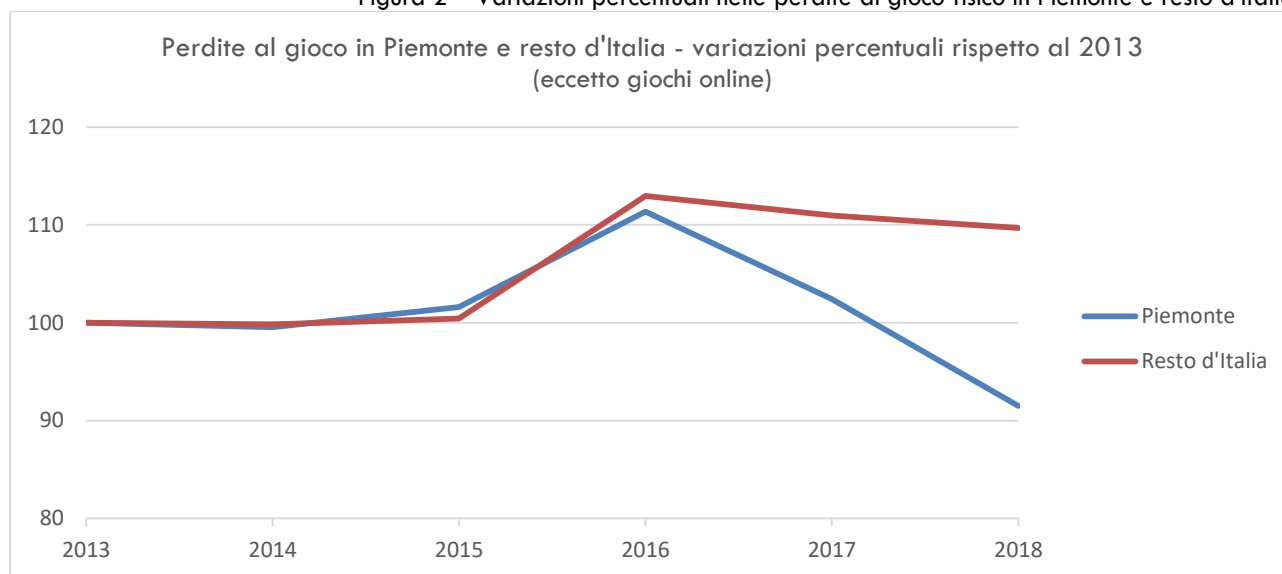
Tabella 4 – Perdite al gioco in Piemonte e Resto d'Italia, eccetto giochi online (milioni di €)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Piemonte	1.118	1.113	1.136	1.245	1.145	1.023
Resto d'Italia	14.811	14.785	14.874	16.728	16.433	16.247

Elaborazione su dati ADM

La figura 2 mette in evidenza l'andamento delle perdite in Piemonte e nel resto d'Italia. L'andamento negativo osservato nel Resto d'Italia a fronte di un lieve aumento complessivo dei volumi di gioco può essere spiegato con una diversa allocazione del denaro tra i vari tipi di gioco, i quali si differenziano per "payout", ovvero le probabilità di vincita stabilite dalla legislazione nazionale. Il calo nelle perdite può dunque essere spiegato con uno spostamento dei giocatori nel tempo verso giochi con payout più elevati.

Figura 2 – Variazioni percentuali nelle perdite al gioco fisico in Piemonte e resto d'Italia



Elaborazione su dati ADM

Scendendo più nel dettaglio è possibile osservare l'effetto della legge regionale sugli apparecchi da intrattenimento, il tipo di gioco soggetto agli interventi di riduzione dell'offerta. Mettendo a confronto il dato del 2018 con quello del 2016 si osserva che il volume di gioco legato agli apparecchi in Piemonte registra una diminuzione di **734 milioni di euro** (-19,8%), a fronte di un andamento sostanzialmente stazionario nel resto d'Italia (-0,04%). Le perdite relative al gioco con i soli apparecchi in Piemonte calano nel 2018 di ben 219 milioni di Euro (-28,2%) rispetto al 2016, mentre rimangono più o meno stabili nel resto d'Italia (+0,6%).

COSA SI APPRENDE DALLE INTERVISTE CONDOTTE SUI GIOCATORI SULL'EFFETTO DELLA RIDUZIONE NELL'OFFERTA DI GIOCO?

Le testimonianze raccolte dall'Istituto di ricerca Eclectica documentano bene, da un punto di vista qualitativo, in che modo la carriera del giocatore di *slot machine* venga interrotta, o almeno rallentata, grazie alla riduzione dell'offerta di gioco.

“A gennaio ci sono stati dei momenti in cui è un po' calato, più che altro perchè le trovo spente. Le mie abitudini di gioco sono diminuite, perché se poi è un'abitudine spendere un tot di soldi al giorno torni sempre lì, e fai sempre quelle giocate alle macchinette.” (Giulio, 36 anni)

“Ho iniziato e sono andato sempre salendo. Adesso con le normative che ci sono state, che è difficile trovare da giocare, è un deterrente molto utile, e in questo momento siamo in giù”. (Vincenzo, 54 anni)

Del resto molti giocatori patologici raccontano come la loro carriera sia nata proprio perché la *slot machine* era a disposizione in un luogo familiare, come il bar, e giocare sembrava la cosa più naturale da fare. Magari per cercare un modo di evadere da momenti difficili o, più semplicemente, per sfuggire alla noia o alla solitudine.

“La perdita del lavoro ha comportato un po' di depressione e anche il fatto di non saper cosa fare. Passare i pomeriggi al bar, con i miei amici, alla fine, stai lì, vedi la macchinetta e ci butti 2 euro, poi vedi gli altri che ci giocano ... quindi continui e stai pure ore.” (Luigi, 36 anni)

“Sono entrato in contatto con le prime macchinette che ci sono state installate nel bar che frequento 10 anni fa [...] ho visto delle persone che ci giocavano, e ho iniziato a giocare anch'io per, così, per passatempo e invece poi è diventata molto brutta come situazione. Mi sono trovato in questa situazione senza neanche accorgermene.” (Giorgio, 49 anni)

“Quando io ero in questo paese che era un po' più isolato, ho iniziato. Però il vero patologico è iniziato quando io mi sono spostato in un centro più grande, dove ho avuto un accesso maggiore e quindi ad esempio, mentre dove ero nel paesello c'era la slot piccola, lì magari ho avuto accesso ai Bingo. [...] E allora anche il gioco ha preso una piega un po' più patologica [...] Io forse sarei diventato patologico anche nel paesello. Però avrei avuto un decorso un pochino più lento. [...] se tu per andare a giocare ti devi spostare al paese vicino, tu ci vai lo stesso, però certo non arrivi più ad avere 100 mila euro di debiti in tre anni. Ci metti un po' di più.” (Giovanni, 47 anni)

I GIOCATORI HANNO SOSTITUITO IL GIOCO SU APPARECCHI CON ALTRI TIPI DI GIOCO (FISICO OPPURE A DISTANZA)?

Uno dei principali interrogativi sorti in seguito all'entrata in vigore delle misure di regolamentazione è se, e in che misura, i giocatori che non abbiano più a disposizione gli apparecchi da gioco si spostino verso altri tipi di gioco non oggetto di limitazione. Con i dati ad oggi disponibili possiamo tentare di fare chiarezza sia per quanto riguarda i giochi fisici, sia quelli a distanza.

Escludendo gli apparecchi, tutti gli altri giochi fisici in Piemonte sono cresciuti nel 2018 di 237 milioni di Euro (+16.7%) rispetto al 2017, mentre nel resto d'Italia l'aumento è stato pari al 5,4%. Dunque in Piemonte il consumo di altri tipi di gioco è cresciuto di più che nelle altre regioni italiane. Però,

come si è visto, la diminuzione del gioco legato agli apparecchi nello stesso periodo è stata pari a 734 milioni di Euro, circa tre volte più grande della crescita di 237 milioni registrata dagli altri giochi fisici. La crescita degli altri tipi di gioco non ha dunque neutralizzato l'effetto che la legge regionale ha avuto su slot-machine. Se vi è stato un effetto sostituzione, si è trattato di un fenomeno assai limitato.⁶

Peraltro, nel biennio 2017-2018 si osserva in particolare una crescita sui volumi di gioco nelle video-lottery (tabella 5). Tale fenomeno dovrebbe essersi ridotto a partire dalla fine di maggio 2019, quando la norma sul distanziometro è entrata pienamente in vigore anche per quanto riguarda le sale di gioco. Prossimamente si potrà verificare in che misura ciò sia avvenuto e quali sono state le ripercussioni sul gioco complessivo.

Tabella 5 – Volumi di gioco in Piemonte e Resto d'Italia su apparecchi VLT (milioni di €)

	2015	2016	2017	2018	Variazione 2016-2018	Variazione %
Piemonte	1.671	1.714	1.693	1.899	+ 185	+ 11%
Resto d'Italia	22.198	23.102	23.517	24.535	+ 1.433	+ 6%

Elaborazione su dati ADM

Un'ulteriore ipotesi da considerare è quella del possibile spostamento dei giocatori verso forme di gioco a distanza. Tale fenomeno, talvolta anche chiamato gioco "telematico" o "on line", occupa una porzione minoritaria degli incassi totali del settore del gioco d'azzardo, sebbene abbia fatto registrare espansioni molto rapide negli ultimi anni. In Piemonte, dal 2016 al 2018, i volumi di gioco online sono aumentati di circa 609 milioni di Euro mentre, nello stesso periodo le perdite per i giocatori sono aumentate di 38 milioni di Euro.⁷ Nello stesso periodo, la crescita dei volumi di gioco a distanza è stata maggiore nel resto d'Italia (+48%) rispetto al Piemonte (+45%) (tabella 6). Per questo motivo è ragionevole sostenere che gran parte dell'aumento che ha riguardato il Piemonte sia dovuto alla crescita spontanea del fenomeno, la quale si sarebbe verificata anche in assenza dell'intervento del legislatore.

Tabella 6 – Volumi di gioco online in Piemonte e Resto d'Italia (milioni di €)

	2015	2016	2017	2018	Variazione 2016-2018	Variazione %
Piemonte	1.113	1.343	1.666	1.952	+ 609	+ 45%
Resto d'Italia	15.800	19.988	25.266	29.487	+ 9.499	+ 48%

Elaborazione su dati ADM

LE LIMITAZIONI TEMPORALI INTRODOTTE DAI COMUNI HANNO PRODOTTO EFFETTI?

Gli studi condotti in Piemonte dall'Istituto di Fisiologia Clinica – Consiglio Nazionale delle Ricerche (IFC-CNR)⁸ in seguito all'entrata in vigore della Legge Regionale hanno approfondito il tema delle ordinanze comunali di riduzione oraria per il funzionamento degli apparecchi da intrattenimento, con l'intento di stimare l'effetto che questo strumento ha avuto sulle dinamiche di gioco d'azzardo in Piemonte.

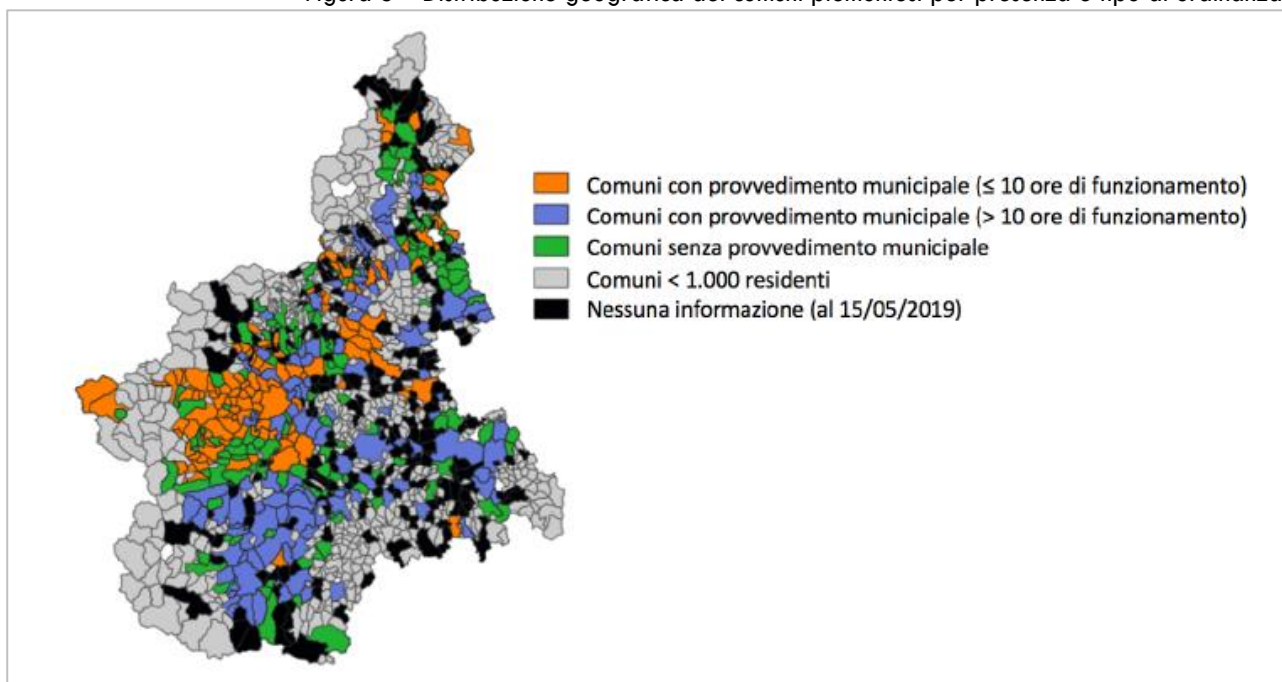
⁶ Si ricorda peraltro che, come riportato in precedenza, le slot machine si caratterizzano come uno dei tipi di gioco più a rischio di generare dipendenza (vedi Cap.1). Uno spostamento verso altre categorie di gioco può dunque abbassare il livello di rischio a cui i giocatori sono esposti.

⁷ Tale apparente squilibrio tra gli aumenti nei volumi e nelle perdite dei giochi telematici è in realtà dettato dalle diverse caratteristiche dei giochi stessi, i quali prevedono rapporti tra vincite e perdite (i cosiddetti *payout*) diversi rispetto agli altri giochi.

⁸ Istituto di Fisiologia Clinica – Consiglio Nazionale delle Ricerche, (2019), Note Economiche ed Epidemiologiche sul Gioco d'Azzardo in Piemonte: i risultati dello studio GAPS Piemonte, a cura di Benedetti, E., Resce, G., Molinaro, S.,

Per condurre l'indagine sono stati selezionati i comuni piemontesi sopra i mille abitanti. Le evidenze raccolte al 14 maggio 2019 riguardano 403 comuni (il 61% dei comuni con più di mille abitanti) distribuiti come in Figura 3. Il 37% dei comuni analizzati non ha adottato alcuna ordinanza, mentre i restanti comuni si suddividono in proporzioni simili tra quelli che hanno adottato misure più restrittive (permettendo il funzionamento degli apparecchi per un massimo di 10 ore al giorno) e quelli che, invece, hanno scelto di porre limitazioni meno severe (consentendo più di 10 ore al giorno di funzionamento).

Figura 3 – Distribuzione geografica dei comuni piemontesi per presenza e tipo di ordinanza.



Fonte IFC-CNR

L'indagine ha inoltre evidenziato che nei Comuni che hanno adottato misure più restrittive, i volumi di gioco si sono ridotti in proporzione più rilevante rispetto ai Comuni che hanno adottato misure più permissive (Tabella 7). Questo andamento si è verificato sia nei volumi di gioco d'azzardo complessivi, sia in quelli relativi ai soli apparecchi. Nel primo caso la variazione indotta dalle ordinanze più restrittive è pari in media a circa 93 euro in meno per abitante. Per quanto riguarda il calo del volume di gioco sulle slot machine, si stima una variazione procapite di circa 135 euro in meno nei Comuni con ordinanze più restrittive.

Tabella 7 – Variazioni medie procapite dei volumi di gioco in base al tipo di ordinanza.

	Variazione nei volumi di gioco complessivi (2016-2018)	Variazione nei volumi di gioco su apparecchi (2016-2018)
Comuni con ordinanze più restrittive	-93,2 procapite	-135,9 procapite
Comuni con ordinanze meno restrittive	-1,9 procapite	-34,4 procapite

Fonte IFC-CNR

LA LIMITAZIONE DELL'OFFERTA DI GIOCO LEGALE HA AUMENTATO IL RICORSO AL GIOCO ILLEGALE?

Al momento non sono disponibili evidenze che permettano di rispondere con certezza a questa domanda, in quanto il gioco illegale è un fenomeno che, per ovvie ragioni, sfugge ad un'osservazione diretta e resta almeno in parte invisibile. Vi sono posizioni discordanti sul tema.

Da un lato, si sostiene che una forte limitazione nell'offerta di gioco rappresenti un incentivo per i giocatori d'azzardo a spostarsi a forme di gioco illegale. Secondo questa impostazione esiste una domanda di gioco d'azzardo che potremmo definire "naturale" che, se non trova ampie risposte nel gioco legale, ricorre al mercato illegale. Per chi sostiene questa tesi, regolare in modo restrittivo spazi e tempi di gioco, significa "di fatto" proibire. In un recente rapporto Eurispes (2019) le parole di alcuni importanti magistrati sembrano andare in questa direzione.

"Ma pensare di intervenire vietando di fatto di giocare legalmente, per un verso non garantisce una libertà che deve essere comunque rispettata, per l'altro spalanca praterie per il gioco illegale. [...] Una cosa è certa: il proibizionismo, in questo come in altri settori, ha sempre dimostrato di non essere una soluzione." (C. de Raho in Eurispes, Gioco pubblico e dipendenze in Piemonte, 2019, p. 27).

Dall'altro lato, vi è chi sostiene al contrario che vi sia una forte relazione tra l'aumento nell'offerta di gioco d'azzardo legale e la crescita di domanda di gioco anche illegale. Una grande offerta di gioco legale allarga la popolazione dei giocatori; anche di quelli che potenzialmente passeranno dal gioco legale a quello illegale, che promette maggiori margini di guadagno. Senza considerare lo stimolo che proviene dal gioco legale alla crescita indotta di altri fenomeni criminali. Secondo un recente studio curato da un consulente della Commissione Parlamentare Antimafia è la stessa offerta di gioco legale a costituire un'appetibile occasione di profitto e di infiltrazione per la criminalità organizzata.

"I tentacoli dell'illegalità prosperano benissimo su un binario 'parallelo' e con un giro di affari difficilmente quantificabile; la realtà incontrovertibile evidenzia come, a fronte di una maggiore offerta del 'gioco legale' sia più semplice per i clan malavitosi trarre profitti attraverso pratiche di usura, riciclaggio, estorsione, imposizione, ecc. [...]"

Il comparto dei giochi riveste particolare interesse per le associazioni mafiose quale strumento per operazioni di riciclaggio e di contatto con persone che hanno disponibilità economiche, occupano determinate posizioni sociali e che possono rivelarsi strumentali per il perseguimento di altre finalità illecite. La criminalità di stampo mafioso non si è lasciata sfuggire l'opportunità di penetrare in un settore dal quale derivano introiti ingenti e attraverso il quale possono essere riciclate ed investite, senza gravi rischi, elevatissime somme di denaro" (F. Torrigiani, Gioco sporco, sporco gioco. L'azzardo secondo le mafie, 2017).

Si tratta peraltro di un fenomeno che viene sottolineato anche dalle parole, riportate nel rapporto dell'Eurispes già citato, dello stesso Procuratore Cafiero de Raho.

"Prima dell'emersione del gioco da illegale a pubblico/legale, le bische e gli allibratori clandestini lucravano elevate percentuali sulle giocate e sulle scommesse, e generavano un business parallelo, quello dell'usura. Quando il gioco è diventato "pubblico", il volume dell'illegale si è certamente ridotto, ma la criminalità organizzata, infiltrandolo, ha iniziato a utilizzare l'area grigia ad esso collegata come clamorosa opportunità per riciclare denaro sporco proveniente da altre attività illecite, soprattutto dalla droga". (C. de Raho in Eurispes, Gioco pubblico e dipendenze in Piemonte, 2019, p. 25)

QUALI CONSEGUENZE HANNO GLI INTERVENTI REGOLATIVI SULL'OCCUPAZIONE DEL SETTORE?

La riduzione dell'offerta di gioco d'azzardo prodotta in seguito all'applicazione della legge regionale determina un calo nei volumi d'affari e nei profitti delle aziende del settore. Si presume

che questo comporti anche un calo nell'occupazione⁹. I dati dell'Osservatorio regionale sul mercato del lavoro riportati in tabella 8 mostrano l'andamento delle assunzioni e delle cessazioni nei settori di riferimento.

Sul lato delle tabaccherie il dato è abbastanza stabile e nel triennio il saldo complessivo è addirittura positivo. Sul lato delle lotterie, sale scommesse e sale da gioco nei tre anni si registra un saldo negativo, ma in linea con l'andamento complessivo del mercato del lavoro. Una prossima rilevazione - da compiersi a fine dicembre 2019 - mostrerà le eventuali variazioni registrate in questo settore dopo l'estensione della misura del distanziometro alle sale da gioco, avvenuta alla fine di maggio 2019.

Tabella 8 – Movimenti occupazionali nei settori interessati dalla legge n. 9/2016

	LOTTERIE, SCOMMESSE, SALE DA GIOCO			TABACCHERIE		
	Assunzioni	Cessazioni	Saldo	Assunzioni	Cessazioni	Saldo
2016	388	455	-67	242	251	-9
2017	457	513	-56	288	268	20
2018	560	573	-13	267	273	-6

⁹ Il Rapporto dell'Eurispes stima una perdita occupazionale di 5.200 addetti. La perdita di più di 2.200 addetti negli esercizi generalisti si doveva già registrare dopo l'entrata in vigore del distanziometro nel mese di novembre 2017. Il successivo calo di circa 3.000 addetti riguarderebbe, dopo il maggio 2019, gli esercizi specializzati e la filiera distributiva. Eurispes (2019), Gioco pubblico e dipendenze in Piemonte.

3. IL PIANO INTEGRATO PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO

Questa terza parte si concentra nella descrizione degli interventi di prevenzione, informazione, cura e riduzione del rischio previsti all'interno del Piano triennale della Regione Piemonte e attualmente in corso di realizzazione.

QUANTI SONO I GIOCATORI PATOLOGICI IN CURA PRESSO I SERVIZI SANITARI DEL PIEMONTE?

Se è possibile stimare in modo attendibile il numero dei giocatori d'azzardo (recenti ricerche hanno attestato che circa 1/3 della popolazione piemontese di età compresa tra i 18 e gli 84 anni ha giocato d'azzardo nel 2018, ossia il 32,8% rispetto ad un dato nazionale dell'anno precedente del 41,9% - quasi 10 punti percentuali in meno (se in Piemonte si fosse giocato come nel resto d'Italia ci sarebbero state quasi 400.000 persone che avrebbero giocato almeno una volta nell'ultimo anno), più difficile risulta valutare il numero di persone con comportamento problematico/patologico da gioco d'azzardo, sia per la variabilità dei criteri diagnostici che per il mancato riconoscimento del problema da parte dei soggetti coinvolti o per la difficoltà dei giocatori patologici a rivolgersi a centri di aiuto.

La più recente rilevazione di livello nazionale relativa al gioco d'azzardo¹⁰, adottando quale strumento diagnostico il CPGI (*Canadian Problem Gambling Index*)¹¹, un test di screening adattato e validato a livello nazionale, riporta che nel 2017/2018 in Italia tra i soggetti che hanno dichiarato di aver giocato d'azzardo almeno una volta nell'anno precedente (41,9% della popolazione), circa 3/4 lo ha fatto in assenza di rischio, il 15,2% ha avuto un comportamento definibile "a rischio minimo", mentre il 5,9% è risultato tenere un pattern "a rischio moderato". Lo studio indica inoltre che per il 2,4% dei giocatori il profilo di gioco risulta essere "a rischio severo". La ricerca riporta inoltre che la quota di giocatori con profilo di gioco "a rischio severo" rilevata negli anni risulta in costante aumento¹² (dal 2007 la frazione di questi giocatori è quadruplicata passando dallo 0,8 al 2,4%, da poco più di 100.000 soggetti a quasi mezzo milione).

È utile ricordare che gli attuali strumenti epidemiologici non discriminano tra gioco "problematico" e gioco "patologico". Il pattern di gioco "a rischio severo" comprende quindi situazioni molto diverse tra loro (tra 7 e 28 punti del test) in termini di gravità.

Tra i vari dati rilevati è utile sottolineare quanto ormai confermato in modo inequivocabile nella letteratura internazionale, ovvero anche i giocatori italiani con profilo di gioco a rischio moderato/severo sono maggiormente attratti, rispetto ai giocatori non a rischio, dalle Videolottery e Slot machine (OR = 14,5), dalle scommesse su altri eventi (scommesse virtuali) (OR = 10,1) e dalle Scommesse sportive (OR = 5,1).

¹⁰ Studio IPSAD 2017-2018

¹¹ Ferris & Wynne, 2001; Colasante et al., 2013. Il CPGI (*Canadian Problem Gambling Index*) è un questionario strutturato che approfondisce temi centrali per i giocatori, al fine di distinguere comportamenti di gioco 'sociale' e 'patologico'. È uno strumento di facile e rapida compilazione e può essere utilizzato sia per una valutazione iniziale, sia per confermare un'ipotesi diagnostica.

¹² (Bastiani et al., 2013; Bastiani et al., 2015).

La Tabella sottostante¹³ presenta il numero di soggetti che hanno ricevuto almeno una prestazione presso i Ser.D. per gioco d'azzardo patologico in una serie temporale che va dal 2012 al 2018.

Tabella 9 – Pazienti presi in cura presso i Ser.D. del Piemonte per disturbi da gioco d'azzardo

Anno	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Casi in cura	1.012	1.286	1.350	1.421	1.361	1.291	1.184

Dai dati contenuti nella tabella si evince una graduale diminuzione dei pazienti in carico ai Ser.D. a partire dall'anno 2016. Cosa che non avviene - per paragonare il Piemonte ad una popolazione simile in termini di dimensioni e di propensione al gioco – in Veneto, dove anche dal 2016 in avanti si è manifestata un costante aumento dei casi presi in carico dai Ser.D. sino ad oltre 1800 nel 2018 (comunicazione giornata di studio Treviso sul gioco d'azzardo, 23 settembre 2019).

Sarebbe facile correlare tale riduzione con gli effetti delle misure di contenimento dell'offerta della Legge Regionale 9 del 2016 che ha dispiegato i propri effetti a decorrere dall'estate di quell'anno (e forse un qualche effetto si è già manifestato in termini di riduzione del carico di patologia), ma il lasso di tempo intercorso tra il provvedimento e l'effetto osservato, tenendo anche conto della latenza tra l'insorgere del problema e la richiesta d'aiuto (diversi anni), consigliano di sospendere il giudizio circa un eventuale nesso di causalità. Questo dato, apparentemente in controtendenza rispetto alla crescita dei valori stimati di gioco problematico dalle survey epidemiologiche, potrebbe allora essere correlato con uno o più dei seguenti fattori:

- un effetto di “smaltimento della “lista d'attesa” perdurato per i primi anni dall'apertura dei servizi e dalla erogazione di un'offerta trattamentale precedentemente assente; un arretrato di cui i Servizi hanno cominciato a “vedere il fondo” a decorrere dal 2016
- una assente o incompiuta consapevolezza della propria condizione di rischio di dipendenza o di dipendenza vera e propria, da parte della maggioranza dei giocatori, in un contesto culturale di perdurante “benevolenza” nei confronti del gioco in denaro; il timore di essere “etichettati” in servizi altamente stigmatizzati
- servizi altamente stigmatizzanti (talvolta i giocatori fanno molta difficoltà ad accettarsi come dei “drogati”);
- la carenza di personale specialistico da dedicare agli ambulatori GAP nel quadro complessivo della contrazione delle risorse umane del SSN; carenza non ancora sufficientemente corretta dalle risorse messe a disposizione nell'ambito del Piano regionale specifico;
- assenza di campagne di informazione dopo la prima risalente al 2009

Una recente mappatura dei Servizi dedicati al DGA (Disturbo da Gioco d'Azzardo) da parte del Coordinamento regionale dei Servizi ad esso dedicati ha fotografato l'esistenza di 34 presidi pubblici ambulatoriali presso i Dipartimenti di “Patologia delle dipendenze” (con la presenza di almeno 1 servizio in ciascuna ASL) e di altri 4 presso realtà del Privato sociale accreditato di settore. Sono inoltre presenti 2 interventi residenziali gestiti dall'ASL TO3 a decorrere dal 2006 (il modulo residenziale di 6 mesi “Bisogna saper perdere” presso la CT “Lucignolo & Co.” a Rivoli e la Comunità breve simbolico – esperienziale “Sidecar”).

¹³ Fonte: HTH - SPIDI 04 - Programmi e Prestazioni - Utenti conteggiati per sesso e dipendenza primaria REGIONE

Dall'autunno 2018 gli interventi residenziali della ASL TO3 sono disponibili a valere sul Fondo regionale per il gioco d'azzardo, senza la corresponsione di una retta per tutti gli utenti della Regione. I soggetti in trattamento (con cartella aperta) il 1° aprile 2019 erano 1.040.

COSA PREVEDE IL PIANO INTEGRATO DELLE ATTIVITÀ DI CONTRASTO, PREVENZIONE, DIAGNOSI, CURA DEL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO (GAP)

Con Deliberazione del Consiglio regionale, il 27 dicembre 2017 è stato approvato il “Piano integrato delle attività di contrasto, prevenzione, diagnosi, cura del gioco d'azzardo patologico (GAP)”. Tali Piani operativi regionali sono stati propedeutici alla ripartizione del Fondo da 50 milioni di euro annui, a partire dal 2016 (e destinati alle Regioni e alle Province autonome di Trento e Bolzano) per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d'azzardo patologico. Nell'ambito della ripartizione del Fondo, il Ministero della Salute ha previsto per le singole Regioni quote distinte, assegnate dopo valutazione positiva dei Piani da parte del Ministero della Salute ed in concerto con l'Osservatorio per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave. Al Piemonte sono stati assegnati 3.1 milioni di euro per il triennio 2016-2019.

Il Piano si compone di due obiettivi generali: la prevenzione del gioco patologico e la cura dei giocatori problematici. La prevenzione dal gioco patologico viene intesa, nel Piano, come un processo articolato su 4 differenti livelli di intervento:

- un primo livello di tipo strutturale che ha a che fare con le politiche, con gli investimenti, con le limitazioni, le risorse messe a disposizione, la strutturazione di programmi e progetti
- un secondo piano che interessa l'informazione di tipo generale sui rischi legati al gioco d'azzardo, sulle reali possibilità di vincita, sull'uso consapevole del denaro, sull'esistenza dei servizi e delle possibilità di cura
- un terzo livello attinente le pratiche educative attraverso la costruzione e la diffusione negli istituti scolastici di interventi a finalità preventiva e di promozione della salute realizzati in setting specifici e sulla base di metodologie riproducibili
- un ultimo livello che attiene alla cura, favorendo sia l'accesso che la qualità della risposta.

Per quanto riguarda la cura, il Piano afferma che nella nostra Regione la presa in carico dei giocatori d'azzardo patologici è garantita dai Dipartimenti e dai Servizi per la Patologia delle dipendenze: in tutte le AA.SS.LL. piemontesi sono attivi interventi trattamentali per questa tipologia di utenza, ma l'offerta è ancora parzialmente disomogenea. Accanto a territori nei quali è stato insediato un Servizio con una specifica dotazione organica, una sede dedicata, un orario di apertura al pubblico e così via, vi sono realtà nelle quali la situazione è più frammentata specie a causa dell'inadeguatezza di risorse (umane e non) disponibili. Il Piano dovrà sostenere l'implementazione uniforme su tutto il territorio regionale di équipe integrate con percorsi di trattamento articolati a seconda delle diverse tipologie di pazienti e delle diverse fasi del trattamento, così come la costituzione di una rete che veda la partecipazione di diversi soggetti e setting (MMG, servizi sociali, centri residenziali, consulenti su aspetti economici/usura) e anche di “luoghi” non connotati sanitariamente ove sia possibile rivolgersi per una consulenza o un primo colloquio. Di rilievo è anche la possibilità di strutturare interventi “senza il paziente” (es. consulenze, implementazione di gruppi per familiari) così come accessi ai servizi differenziati per fasce orarie e tipi di trattamento. Il Piano affida le attività di monitoraggio dell'efficacia delle azioni previste all'Osservatorio epidemiologico regionale delle dipendenze.

QUAL È LA STRUTTURA DEL SITO WEB DEDICATO AL GAP?

Nell'ottica della prevenzione universale e selettiva, all'interno del Piano per il contrasto del GAP, importanza rilevante è affidata alla diffusione delle conoscenze del fenomeno dell'azzardo e delle sue possibili ricadute negative. La letteratura internazionale denota i risultati positivi nell'aumento delle conoscenze e della sensibilità verso il gioco d'azzardo problematico di azioni di informazione sia universali che mirate a specifici target.

Con questi obiettivi, il Dipartimento Dipendenze dell'ASL Città di Torino, in collaborazione con il Dipartimento Dipendenze ASL TO3 e con la Web agency 3Juice S.r.l. (aggiudicataria della fornitura), hanno provveduto a predisporre la prima versione di un Sito Web che intende rappresentare l'interfaccia online della Rete Regionale dei Servizi di Trattamento del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA). Poiché il Sito Web è stato progettato e sviluppato contestualmente alla Campagna di Comunicazione della Regione Piemonte, ne ha mantenuto le impostazioni grafiche e contenutistiche, oltre ad aver scelto come dominio web una parte del messaggio della Campagna stessa: www.nonèunbelgioco.it

Questa prima versione del sito web contiene tutte le informazioni ritenute utili per i giocatori, i loro familiari e conoscenti, divise in due macro-sezioni: 'Cosa sapere' (ovvero, descrive le differenze tra gioco ludico e gioco d'azzardo, quali sono i giochi d'azzardo, quando questo può diventare un problema e come riconoscerne i sintomi, oltre a contenere indicazioni sulla normativa regionale e nazionale di riferimento) e 'Cosa Fare' (ovvero, indicazioni concrete per giocatori e familiari su come gestire il problema, tra cui la possibilità di auto-valutare la propria condizione di rischio attraverso un test online). Viene offerta la possibilità di reperire l'Ambulatorio DGA più vicino al proprio Comune di residenza, grazie ad una funzione di geo-localizzazione su Google Maps. È inoltre offerta la possibilità di contattare, telefonicamente o via email, esperti del settore per chiedere informazioni e consulenze preliminari. I lavori fin qui realizzati hanno visto la piena collaborazione dei Dipartimenti Dipendenze di tutte le ASL regionali, garantendo una delle pre-condizioni necessarie al raggiungimento dell'obiettivo primario del sito che consiste nel migliorare la visibilità e l'accessibilità degli Ambulatori DGA regionali.

Entro al fine del 2019, oltre al periodico lavoro di debug e aggiornamento, la seconda fase del progetto prevede l'integrazione nel Sito Web di una serie di funzioni utilizzabili sia dai giocatori e dai loro familiari (ma anche da altri servizi e professionisti della salute, studenti, insegnanti e altri), sia dagli operatori degli ambulatori regionali DGA e dai membri del Tavolo Tecnico Regionale. Le funzioni previste consistono in:

- servizi di video-chat e video-conferenza utilizzabili sia dai cittadini per colloqui individuali e familiari online o per partecipare a gruppi di discussione, motivazionali o terapeutici sempre online, sia dagli operatori per riunioni e formazioni a distanza
- servizio di costruzione e compilazione online di test e questionari utilizzabili in ambito clinico-diagnostico, ma soprattutto nelle azioni di prevenzione rivolte a giovani per i quali l'online rappresenta il canale di comunicazione privilegiato
- guida agli strumenti di auto-limitazione e auto-controllo dei propri comportamenti di gioco disponibili online
- archivio tematico consultabile per parole chiave in cui condividere, con operatori e/o utenti, materiali testuali e audio-visivi sul gioco d'azzardo
- attivazione e collegamento con i canali social (Facebook, YouTube e altri).

QUAL È LA STRUTTURA DEL SITO ISTITUZIONALE REGIONALE RISPETTO ALLA LR 9/2016?

L'attivazione del Gruppo di lavoro interdirezionale regionale sul gioco d'azzardo patologico, istituito con D.D. n.66 del 7 luglio 2016 ha consentito ad oggi di unire competenze e conoscenze di ambiti differenti al fine di poter offrire ai cittadini interessati risposte puntuali, in particolare relative all'applicazione della legge regionale sul gioco d'azzardo, anche proponendo ed esaminando le possibili modifiche integrative alla normativa.

A questo proposito sono state predisposte, all'interno del Sito istituzionale della Regione Piemonte (<https://www.regione.piemonte.it/web/temi/sanita/dipendenze/contrasto-al-gioco-dazzardo-patologico-gap-legge-92016>), che contiene anche la normativa regionale e statale di riferimento, le Frequently Asked Questions (FAQ), che forniscono tutte le risposte necessarie ad una corretta attuazione degli articoli della l.r. 9/2016. I quesiti pervenuti sono numerosi (relativi principalmente a: tipologie di apparecchi da gioco rientranti nella disciplina, modalità di calcolo delle distanze dai luoghi sensibili e loro individuazione, obblighi di adeguamento e loro tempistiche, divieti di oscuramento vetrine e di attività pubblicitaria, competenze degli organi di vigilanza, sanzioni e tipi di responsabilità), stimabili in un centinaio all' anno.

IN COSA CONSISTE LA CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE?

Tra gli obiettivi specifici delle azioni di prevenzione previste dal Piano, si cita quello di aumentare la conoscenza dei rischi correlati al gioco d'azzardo nella popolazione generale. Tale obiettivo viene perseguito anche grazie alla realizzazione di una campagna informativa che intenderebbe anche e soprattutto stimolare la presa di coscienza dei soggetti problematici e indirizzarli verso le strutture di cura.

A livello internazionale sono ancora scarse le evidenze relative all'efficacia delle campagne di comunicazione universale. Il modello teorico di riferimento adottato nella nostra Regione per l'elaborazione del piano di comunicazione è quello relativo allo "stadio di cambiamento" che individua in modo sequenziale i seguenti stadi:

- sensibilizzazione: primo livello informativo generale sia a livello di contenuti che di pubblico di riferimento, e di conseguenza anche di strumenti informativi di massa;
- riconoscimento: presa di coscienza del problema;
- atteggiamento: disponibilità teorica al cambiamento;
- azione: sperimentazione delle alternative proposte;
- assimilazione: al corretto comportamento;

Il piano si propone azioni di monitoraggio e valutazione dei risultati che potranno indirizzare ulteriori azioni di comunicazione. La campagna regionale si pone due principali obiettivi.

L'informazione di tipo generale sui rischi legati al gioco d'azzardo, sulle reali possibilità di vincita, sull'uso consapevole del denaro, destinata alla popolazione compresa tra i 15 e i 64 anni. L'approccio è di tipo "ostensivo", razionale, supportato da dati e fatti che dimostrano quali sono le reali probabilità di una vincita, quali sono i rischi del gioco d'azzardo eccessivo.

Tale campagna utilizza social media, banner web, setting scolastici per raggiungere i giovani, mentre si avvarrà della collaborazione di realtà aggregative (parrocchie, UNITRE, associazioni volontariato) e diffuse sul territorio (medici, farmacie) per raggiungere la popolazione anziana. I messaggi della campagna verranno comunque anche diffusi attraverso annunci stampa, spot radio e

Tv locali, affissione mezzi pubblici urbani ed extra-urbani, stazioni ferroviarie, veicolazione materiale informativo su riviste popolari e generaliste.

La **presa di coscienza** da parte dei giocatori problematici o delle loro famiglie della gravità della situazione e delle sue possibili conseguenze, promuovendo percorsi di avvicinamento alle strutture di cura.

Il target di questa campagna sono persone di età compresa tra i 15 e i 64 anni, prevalentemente maschi, di ceto sociale medio-basso che si tenterà di raggiungere anche attraverso un tour informativo coordinato con le ASL e gli operatori sanitari con possibilità di counselling immediato in situazioni di aggregazione spontanea (es. mercati rionali, eventi sportivi, eventi popolari di massa).

QUAL È LA FUNZIONE DEL NUMERO VERDE REGIONALE?

Il Piano integrato regionale per la prevenzione del Gap, attraverso azioni specifiche di prevenzione, intende promuovere la consapevolezza nei soggetti a rischio e potenziare l'informazione di accesso ai servizi realizzando differenti attività. Tra le altre, il potenziamento del numero verde regionale (800-333444).

IN COSA CONSISTE IL PROGETTO PREVENZIONE SCUOLE?

Nel Piano regionale per la prevenzione del GAP sono previste azioni mirate ad Aumentare la conoscenza dei rischi legati a tale abitudine, con particolare attenzione ai giovani.

L'ASL CN2, sulla scorta di azioni formative già avviate (in particolare attraverso il Progetto SteadyCam), ha realizzato il progetto STEADYGAP, che si pone come finalità generale un aumento dell'attenzione, delle conoscenze e delle competenze relative al gioco d'azzardo e ai rischi ad esso correlati.

Le attività sono differenziate per raggiungere fasce di popolazione e contesti diversi: preadolescenti, adolescenti e giovani, docenti e dirigenti scolastici delle Scuole Secondarie di Primo e Secondo Grado, genitori, Enti locali, operatori sociosanitari, cittadinanza.

Il progetto è strutturato in sette azioni, suddivise nei due anni secondo lo schema riportato nella pagina seguente.

Azioni	Anno 1 (A.S. 2019-2020)	Anno 2 (A.S. 2020-2021)
Formazione insegnanti Scuole Secondarie di Secondo Grado	Numero 2 percorsi di formazione per docenti su azzardo, media education e promozione della salute.	Numero 2 percorsi di formazione per docenti su azzardo, media education e promozione della salute.
Formazione insegnanti Scuole Secondarie di Primo Grado	Preparazione del percorso.	Numero 1 percorso di formazione sperimentale per docenti sulle logiche dell'azzardo e del gaming (videogiochi)
ADAM - Archivio Digitale Azzardo e Media	Selezione e schedatura materiali audiovisivi sull'azzardo.	Selezione e schedatura materiali audiovisivi sull'azzardo. Creazione interfaccia web con motore di ricerca.
Consulenza e supporto per docenti e operatori	Gestione di 15 consulenze	Gestione di 15 consulenze
Laboratori con studenti	Gestione di 5 percorsi con 5 classi scelte sul territorio della Regione Piemonte. Prevista la realizzazione di prodotti mediali.	Gestione di 5 percorsi con 5 classi scelte sul territorio della Regione Piemonte. Prevista la realizzazione di prodotti mediali.
Diffusione dei prodotti mediali realizzati dagli studenti	Raccolta e archiviazione dei materiali realizzati dai ragazzi. Definizione delle strategie di comunicazione e diffusione degli stessi.	Raccolta e archiviazione dei materiali realizzati dai ragazzi. Definizione delle strategie di comunicazione e diffusione degli stessi.
Conferenze spettacolo	Numero 5 assemblee scolastiche e/o incontri formativi per la cittadinanza sul tema dell'azzardo patologico	Numero 5 assemblee scolastiche e/o incontri formativi per la cittadinanza sul tema dell'azzardo patologico

Le attività ad oggi eseguite sono le seguenti.

- Il corso di Formazione per 12 Docenti dell'area torinese, per una durata complessiva di 18h;
- Incontri di coordinamento per la progettazione e la programmazione delle attività che verranno realizzate nei prossimi due anni scolastici;
- Avvio Archivio: Nel mese di maggio 2019, il Centro Steadycam ha avviato le attività di ricerca e selezione del materiale audiovisivo che costituirà l'archivio ADAM a disposizione di operatori e docenti della Regione Piemonte che vorranno utilizzarlo per interventi, studi e riflessioni sul tema azzardo;
- Per l'anno scolastico in avvio 2019-2020, il progetto sta programmando le seguenti attività:

- realizzazione di due corsi per docenti delle scuole secondarie di II grado sui territori di Alessandria e Torino;
- laboratori di produzione mediale con gli studenti: i laboratori saranno cinque e saranno distribuiti tra Alessandria e Torino in collegamento con i corsi e su altri territori che ne faranno richiesta;
- cinque conferenze spettacolo sui territori dei corsi e su altri che ne faranno richiesta.

QUALI SONO LE ATTIVITÀ DI FORMAZIONE PER OPERATORI DEL SETTORE SOCIO-SANITARIO?

Al fine di realizzare le attività formative previste dal Piano integrato regionale per la prevenzione del GAP, è stato attivato un gruppo di lavoro costituito presso l'Assessorato alla Sanità della Regione, che ha elaborato un piano di formazione biennale rivolto a operatori dei diversi settori interessati in socio-sanitario. Il progetto formativo si articola in due percorsi.

Il **primo percorso**, definito "di base", è rivolto a personale socio-sanitario che non si occupa in modo specialistico del problema ma che, in un sistema di rete, svolge prevalentemente un'attività di rilevazione delle problematiche e un invio ai servizi specialistici.

Tale percorso è stato avviato a maggio 2019 e si è rivolto agli operatori dei Servizi per le Dipendenze della Regione, sia pubblici che del privato accreditato, dei Servizi di Salute Mentale, ai Medici di Medicina Generale, al Personale dei servizi Sociali dei Comuni e dei Consorzi della Regione Piemonte. Attraverso una serie di interventi preordinati condotti da esperti del settore delle Dipendenze Patologiche e DGA si è favorita l'acquisizione, da parte di operatori non esperti della tematica, di strumenti atti al riconoscimento della presenza di indicatori relativi alla possibile presenza di gioco problematico o ad un Disturbo da gioco d'azzardo nei pazienti che si presentano ai Servizi per altre problematiche e/o patologie.

Per favorire il contatto tra le realtà locali dei servizi, sono state organizzate ed erogate tre edizioni del corso, dislocate in tre aree del territorio piemontese: Torino (6, 7 e 13/05/2019) Alba (20, 21 e 27/05/2019) e Novara (settembre 2019), per un totale di 150 operatori formati.

Il **secondo percorso**, definito "avanzato", sarà invece orientato a supportare i professionisti che svolgono attività clinica e di trattamento del DGA attraverso offerte di approfondimenti, audit e supporti tecnico-scientifici di vario profilo.

QUAL È LA FORMAZIONE PER OPERATORI DI POLIZIA LOCALE?

Il Settore Rapporti con le Autonomie locali e Polizia locale, a fronte di precedenti iniziative formative sperimentali sul tema, ha redatto una proposta per Sottufficiali ed Ufficiali di Polizia locale. Obiettivo di tale formazione è l'acquisizione di strumenti per promuovere e gestire politiche locali di contrasto al gioco d'azzardo patologico, coniugando la programmazione dei controlli nei pubblici esercizi con la capacità di fare rete con altri soggetti territoriali per intercettare le situazioni più problematiche.

Il percorso formativo si compone di 3 sessioni, ciascuna di 6 ore. Il primo di tali corsi è stato realizzato a Torino nel marzo 2019 e ha visto la partecipazione di 48 operatori di Polizia locale, provenienti da 19 Amministrazioni locali piemontesi. A seguito dell'approvazione della graduatoria dell'Avviso pubblico di manifestazione d'interesse finalizzato alla diffusione del progetto formativo sono risultati idonei n. 14 Comuni piemontesi (Città Metropolitana di Torino, Alessandria, Asti, Biella, Cuneo, Novara, Vercelli, Verbania, Pinerolo, Bra, Carmagnola, Novi Ligure, Ivrea, Arona) distribuiti

su tutto il territorio regionale, nei quali verranno attivati i corsi per 40 operatori di polizia locale per ogni edizione.

QUALI SONO LE ATTIVITÀ DI FORMAZIONE PREVISTE PER OPERATORI PRIVATI?

L'art. 3 del “Piano integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico”, prevede, tra il resto, “la promozione di “interventi di formazione ed aggiornamento, obbligatori ai fini dell'apertura e della prosecuzione dell'attività, per i gestori e il personale operante nelle sale da gioco e nelle sale scommesse e per gli esercenti che gestiscono apparecchi per il gioco”. Il settore Standard formativi e orientamento, in collaborazione con la Direzione Sanità e con il Gruppo di lavoro interdirezionale, ha collaborato per la realizzazione di un nuovo obiettivo funzionale alla realizzazione dei corsi.

Con Deliberazione della Giunta Regionale 29 marzo 2019, n. 43-8654 “Disciplina regionale dei corsi di formazione professionale obbligatori ai fini dell'apertura e della prosecuzione dell'attività nelle sale da gioco e nelle sale scommesse e per la gestione di apparecchi per il gioco. L.R. 2 maggio 2016, n. 9.”, si sono definiti obiettivi, metodologie e adempimenti per la realizzazione di tali percorsi formativi. La delibera stabilisce in particolare che “i corsi non dovranno essere autorizzati o riconosciuti dalla Regione Piemonte ai sensi della l.r. 63/95, ma l'attivazione dei corsi dovrà essere preventivamente comunicata all'ASL TO3 Dipartimento di Patologia della Dipendenze (DPD), secondo le modalità e le procedure da essa specificate. L'ente formatore deve garantire la tracciabilità della formazione effettuata attraverso la conservazione della registrazione delle ore effettuate da ogni partecipante e rendere disponibile tale documentazione per eventuali controlli. All'ASL TO3 Dipartimento di Patologia della Dipendenze (DPD) vengono riconosciuti compiti anche di monitoraggio complessivo e controllo della formazione e aggiornamento di cui alla presente deliberazione.”

Ad oggi, è stato istituito sul sito web dell'ASL TO3 l'elenco dei soggetti con competenze adeguate ai fini formativi che sono a disposizione per la realizzazione dei corsi suddetti e sono pubblicate le modalità di verifica dell'adeguatezza dei corsi.

Nel mese di ottobre 2019 sono in corso di attivazione i primi corsi che dovranno concludersi entro il 30 giugno 2019.

QUALI ATTIVITÀ DI INDAGINE E RICERCA SONO STATE REALIZZATE?

Obiettivo specifico del Piano integrato di prevenzione GAP è anche l'osservazione e lo studio del fenomeno del gioco d'azzardo, congiuntamente al monitoraggio delle attività complessive svolte. Per il raggiungimento di tali obiettivi si prevede il potenziamento del già esistente Osservatorio Regionale delle Dipendenze, Servizio della SC sovra-zonale di epidemiologia dell'ASL TO3, al quale viene richiesta, con il supporto fattivo dei Settori regionali competenti per materia, la produzione di un report periodico contenente dati sull'andamento del fenomeno del gioco a rischio di sviluppare dipendenza in Piemonte (comparato alla situazione nazionale), sulle modalità di realizzazione degli interventi previsti dalla normativa (censimento degli esercizi aderenti all'iniziativa “Slot no grazie” e gli atti adottati dai comuni relativi alle funzioni di vigilanza e controllo).

Per migliorare l'efficacia delle azioni previste, è stata avviata una specifica indagine del Centro nazionale Ricerche, in collaborazione con l'ASL TO3, dal titolo “Gambling Adult Population Survey - GAPS Piemonte 2018”, con una doppia finalità: fornire un quadro informativo di dettaglio

territoriale della diffusione del gioco d'azzardo in Piemonte e valutare gli effetti dell'applicazione delle norme di limitazione all'offerta di gioco previste della Legge Regionale n.9 del 2016.

GAPS risponde ad una serie di domande fondamentali ai fini del policy making alla quale fino ad oggi non è stato possibile rispondere con informazioni dettagliate:

- quanti sono i giocatori piemontesi e che caratteristiche hanno;
- qual è il quadro dello stato di applicazione delle restrizioni orarie all'offerta di gioco sul territorio (ex art.6 L.R: 9/2016) ;
- quali sono le differenze in termini di volumi di gioco e perdite tra i Comuni che hanno applicato restrizioni e quelli che non lo hanno fatto.

È stata inoltre condotta un'ulteriore ricerca di tipo qualitativo- sulle carriere dei giocatori d'azzardo e sull'impatto della regolamentazione in Piemonte è stata commissionata al Centro di ricerca Eclectica, con lo scopo di:

- approfondire come i fattori interni ed esterni (inclusa la legge regionale 9/2016) influenzano le "carriere" dei giocatori d'azzardo, modificando le abitudini di gioco nel corso della loro vita;
- analizzare le opinioni e l'atteggiamento degli stakeholder locali, in particolare degli esercenti, nei confronti del gioco d'azzardo e della legge regionale;
- indagare la conoscenza e l'atteggiamento dei giocatori nei confronti dei servizi per le dipendenze (SerD).

L'indagine ha previsto:

- 61 Interviste individuali in profondità con giocatori, distribuite su tre territori: ad alta densità di offerta (Torino Ovest- TOV), a ex alta densità (media valle Susa – VS), limitrofo ad aree non soggette a restrizioni (Comuni del Novarese – NO);
- 20 Interviste individuali in profondità con gestori, distribuite nelle stesse tre aree geografiche;
- 2 Focus group con 19 osservatori privilegiati provenienti da ambiti diversi (amministratori locali, forze dell'ordine, rappresentanti dell'offerta, operatori sociosanitari).

L'Osservatorio Regionale delle Dipendenze, Servizio della SC sovra-zonale di epidemiologia dell'ASL TO3, è stato inoltre referente di un'ulteriore indagine qualitativa, in collaborazione con i Servizi piemontesi, diretta a 475 giocatori problematici (80% maschi, età media: 49 anni) seguiti presso i SerD regionali, al fine di indagarne atteggiamenti e abitudini principali.

Vengono allegati a questo rapporto gli esiti delle singole ricerche condotte.

COME SONO ORGANIZZATI I SERVIZI SANITARI CHE SEGUONO I GIOCATORI PATOLOGICI?

I Servizi per le dipendenze patologiche (SerD) come strutture sanitarie organizzate per il trattamento dei disturbi da dipendenza sono nati 30 anni fa, sull'onda dell'emergenza legata alla diffusione dell'eroina nel nostro Paese. Nel corso di questi anni il loro interesse clinico si è allargato alla dipendenza da alcol, alle malattie infettive correlate alla tossicodipendenza, al tabagismo e negli ultimi anni alle dipendenze comportamentali, in primis, per la sua rilevanza, al gioco d'azzardo patologico.

I primi accessi di giocatori patologici nei SerD risalgono a circa quindici anni fa. I servizi specialistici finalizzati alla presa in carico di pazienti con disturbo da gioco d'azzardo patologico (di seguito

GAP) nei SerD piemontesi sono stati avviati fra il 2004 e il 2006. In Piemonte, dall'anno della prima rilevazione dei soggetti afferenti presso i servizi sanitari (166 soggetti nell'anno 2005), il numero di giocatori patologici in trattamento è stato in costante aumento sino al 2016.

Nel 2004 nasce **il coordinamento operatori GAP** della Regione Piemonte, che vede coinvolte le varie ASL già attive in questo ambito, con la finalità di un confronto clinico ed esperienziale fra operatori e come nucleo di formazione, tuttora attivo in ambito regionale. Con deliberazione 30 novembre 2007, n. 201 (Finanziamenti regionali per iniziative a favore per la lotta alle dipendenze patologiche. Assegnazione, impegno ed erogazione alle Aziende sanitarie regionali della somma di euro 1.579.131,68), la Regione Piemonte ha approvato il progetto regionale di implementazione e di sviluppo della rete dei servizi che si occupano di gioco d'azzardo patologico e istituito un gruppo di lavoro regionale sul GAP di supporto alla Direzione Regionale Sanità, con il compito di rendere omogenea sul territorio regionale la rete dei servizi per il GAP e di migliorare l'accessibilità degli utenti.

Dal 2008, anche in ottemperanza al PSSR 2007-2010, tutte le SC Ser.D dei Dipartimenti di Patologia delle Dipendenze della Regione Piemonte si sono dotate di ambulatori specifici, sportelli dedicati o gruppi di operatori formati che prendono in carico i giocatori d'azzardo patologici (questo contraddice quanto detto sopra sulla mancanza di omogeneità: ometterei la frase). I giocatori piemontesi possono avvalersi quindi di terapie specializzate, attraverso il contributo di equipe multiprofessionali che nel tempo hanno acquisito una formazione e una competenza specifica; possono anche, se necessario, usufruire di terapie residenziali nelle Comunità pubbliche o nella rete degli Enti Ausiliari piemontesi che, gradualmente, si stanno attrezzando per gestire questa patologia.

In base alle ultime rilevazioni sono circa **200 gli operatori dei servizi di Patologia delle Dipendenze coinvolti a tempo parziale nel trattamento dei giocatori**, così suddivisi: circa 60 psicologi, 40 medici, 45 educatori professionali, 30 assistenti sociali e 25 infermieri. Il tempo medio settimanale dedicato a questa area di attività varia dalle 6,5 ore settimanali per gli psicologi alle 2,7 ore settimanali per i medici e gli infermieri.

QUALI SONO LE ATTIVITÀ PROGETTUALI PRECEDENTI L'AVVIO DEL PIANO GAP?

Sul territorio piemontese, anche prima che il Piano regionale fosse approvato, sono state organizzate diverse iniziative di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico. Ne elenchiamo di seguito alcune.

Il **Progetto "GAP-TOUR"**, ideato all'interno del Sottogruppo "Territorio" del Coordinamento regionale GAP del Piemonte, è stato realizzato attraverso una campagna informativa e di sensibilizzazione sul fenomeno del Gioco d'azzardo patologico, promossa e finanziata dall'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte. Con il progetto GAP TOUR si mirava a raggiungere i seguenti obiettivi: 1. informare e sensibilizzare la cittadinanza sui rischi correlati al gioco d'azzardo; 2. pubblicizzare i Servizi di cura e i possibili interventi di aiuto attivi sul territorio regionale per giocatori patologici; 3. facilitare i contatti con gli operatori dei Servizi pubblici e del Privato Sociale; 4. creare relazioni con gli Enti Locali per costruire una rete di collaborazioni ed alleanze atte alla definizione di strategie per la prevenzione del fenomeno. Nelle 18 tappe del "GAP-TOUR", sono stati somministrati 2869 questionari d'indagine sul comportamento individuale inerente l'attività di gioco, il campione è risultato composto: da 1531 maschi e 1156 femmine. Si è

osservata una certa prevalenza del genere maschile nell'avvicinarsi a questo tipo di iniziativa, di conseguenza il genere maschile è quello più rappresentato, soprattutto nelle fasce d'età più avanzate. Nel complesso si può affermare che il GAP TOUR abbia avuto un esito rilevante: sono stati distribuiti opuscoli informativi ai medici di base e ai pediatri piemontesi (20 copie a medico per un totale di 80.000 opuscoli), agli Uffici di relazione al pubblico (URP) delle Aziende sanitarie (per un totale di 2.000 copie), ai Centri di trattamento pubblici e del privato sociale (per un totale di 12.000 copie), alle sedi delle varie ASL (per un totale di 5.800 copie) ed infine il camper che ne è stato dotato per le varie tappe di 25.000 copie.

Progetto nazionale “Il gioco è una cosa seria” – La Regione Piemonte è stata regione capofila del progetto nazionale, finanziato dal Ministero della Salute. Si è trattato di un Progetto sperimentale nazionale di sorveglianza e coordinamento/monitoraggio degli interventi in ambito di dipendenze comportamentali. Obiettivi del progetto: · attivazione di momenti di confronto con le organizzazioni e istituzioni imprenditoriali del mondo del gioco finalizzato alla messa a punto di azioni di identificazione dei giocatori patologici ed invio ai servizi specifici · attivazione di interventi per lo studio e l'implementazione di modelli di regolamenti comunali sul gioco, finalizzati al contrasto della deriva patologica del gioco legale. Nel corso del 2009 sono stati realizzati sei percorsi formativi per esercenti che hanno coinvolto oltre 50 esercizi commerciali in 12 città di 5 Regioni (Torino, Collegno, Rivoli, Venaria, Grugliasco, Monza, Lisone, Seregno, Padova, Caselserugo, Mestre/Venezia, Rimini, Urbino); 2 giornate formative in 2 poli (Torino e Venezia) rivolta ad operatori specializzati, amministratori e funzionari degli Enti locali e per operatori del media del gioco in agli amministratori locali, che ha visto nella 2° seconda giornata un momento di confronto diretto con i commercianti coinvolti nella formazione esercenti. Il completo report finale evidenzia come sia necessaria un'azione di coordinamento trasversale tra operatori della salute, istituzioni centrali e locali (in specie i Comuni) e le organizzazioni imprenditoriali, nel rispetto delle competenze di ognuno, per la “messa a punto di modelli possibili per la prevenzione e la riduzione dell'impatto additivo sui singoli giocatori delle differenti tipologie di gioco, nella cornice teorica del cosiddetto ‘gioco responsabile’ “Progetto regionale “Fate il nostro 15 gioco”. L'iniziativa, coordinata dal gruppo tecnico regionale composto da Sanità, Istruzione e Ufficio scolastico regionale, ha organizzato, insieme con l'Osservatorio regionale sul fenomeno dell'usura del Consiglio regionale venti conferenze sulla matematica del gioco d'azzardo nel corso degli anni scolastici 2012/2013 e 2013/2014. Tali conferenze sono state affidate ad un'agenzia specializzata in collaborazione con gli operatori dei Ser.D e rivolte a studenti delle scuole medie superiori, coinvolgendo, nell'a.s. 2012/2013, 24 scuole per 128 classi con 2670 studenti e 133 docenti e nell'a.s. 2013/2014 44 scuole per 160 classi con 3344 studenti e 149 docenti. Grazie al grande successo dell'iniziativa, alla sua peculiarità e scientificità ed al relativamente poco rilevante impegno economico, si è scelto di replicarla anche per l'a.s. 2014/2015.

Si ricordano inoltre i convegni “Giocare per vivere o vivere per giocare” (2006); “Quando il gioco diventa un giogo” (2006), evento finale del progetto “Verso un Gioco Responsabile” (progetto realizzato con il contributo della Regione Piemonte Fondi Legge 45/99 e realizzato dalla ASL 14 VCO); “Giocare per vivere o vivere per giocare 2” (2009).

Queste iniziative hanno richiamato molti studiosi anche da fuori regione e, oltre a presentare le esperienze di trattamento dei servizi, per la prima volta in Piemonte hanno affrontato in modo organico il tema dell'impatto sanitario, sociale ed economico del gioco d'azzardo, anche confrontandosi con esperti stranieri.