

## **Proposta di legge**

**Norme per la prevenzione, il contrasto e il trattamento della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico, nonché delle problematiche e delle patologie correlate.**

**di iniziativa dei consiglieri:**

**Alessandro Alfieri  
Gian Antonio Girelli  
Mario Barboni  
Carlo Borghetti  
Sara Valmaggi  
Fabio Pizzul  
Agostino Alloni  
Fabrizio Santantonio  
Maurizio Martina  
Luca Gaffuri**

**gennaio 2012**

## RELAZIONE

Il presente progetto di legge interviene sul fenomeno del gioco d'azzardo e le sue ricadute personali, familiari e sociali, tra cui l'aumento tra la popolazione della patologia di dipendenza correlata, denominata Gioco d'Azzardo Patologico (GAP).

La patologia è descritta nel Manuale Statistico-Diagnostico dei disturbi mentali nella sua IV versione (DSM-IV; 1994) e ha affinità con il gruppo dei Disturbi Ossessivo-Compulsivi (DOC) e con i comportamenti d'abuso e le dipendenze.

La nozione di dipendenza, storicamente descritta dall'OMS nell'ambito dell'assunzione di sostanze psicoattive, caratterizzata da risposte comportamentali che comprendono il bisogno compulsivo di assumere la sostanza in modo continuativo, si è estesa ad altri fenomeni per spiegare anche i sintomi derivanti dalla ripetizione di altre attività, per lo più socialmente accettate, che non implicano l'assunzione di alcuna sostanza.

Queste nuove dipendenze si riferiscono a una vasta gamma di comportamenti, tra esse le più note sono il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), lo shopping compulsivo, la dipendenza da lavoro e da studio, le dipendenze da tecnologia, le dipendenze affettive e alcuni disturbi alimentari.

L'American Psychiatric Association definisce i seguenti criteri diagnostici per il gioco patologico:

1. Il soggetto è cronicamente e progressivamente incapace di resistere all'impulso di giocare;
2. Il gioco compromette, disgrega o danneggia le aspirazioni familiari, personali ed attitudinali, come indicato da almeno tre dei punti che seguono:
  - a) arresto per falsificazione, frode, appropriazione indebita o evasione fiscale mirate al conseguimento di denaro per giocare;
  - b) mancato risarcimento di un debito o altre pendenze finanziarie;
  - c) rapporti familiari o coniugali danneggiati dal gioco;
  - d) ottenimento di un prestito da fonti illegali;
  - e) incapacità di rendere ragione delle proprie perdite. Se richiesto, il soggetto è capace di procurarsi delle false testimonianze come prova della vincita;
  - f) perdita del lavoro per assenteismo causato dalla dedizione al gioco;
  - g) necessità di trovare altre persone in grado di prestare dei soldi per alleggerire una situazione finanziaria disperata.

Il mercato del gioco e, in particolare, quello del gioco d'azzardo, legale ed illegale, in Italia è in fortissima espansione anche con riferimento al gioco d'azzardo on line. La spesa in Italia per il gioco d'azzardo è passata dai 14,3 miliardi di euro incassati nel 2000 agli oltre 79 miliardi nel 2011 (fonte: Monopoli di Stato).

Oggigiorno nell'UE i servizi di gioco d'azzardo on-line sono offerti e utilizzati ampiamente e l'importanza economica del settore è in crescita. L'offerta on-line è il segmento in più rapida crescita del mercato del gioco d'azzardo e ha rappresentato il 7,5% dei proventi annui del mercato complessivo del gioco d'azzardo nel 2008, il cui volume, secondo le previsioni, dovrebbe raddoppiare entro il 2013 (fonte: Commissione Europea, LIBRO VERDE Sul gioco d'azzardo *on-line* nel mercato interno).

In Italia la cosiddetta industria del gioco d'azzardo - che comprende giochi storici come Lotto, Totocalcio, Totip, Superenalotto e giochi come Bingo, gratta e vinci e quelli delle slot machine, le scommesse e i più svariati giochi on line su Internet - ha un fatturato equivalente ad una grande azienda italiana che si posiziona al terzo posto nazionale (fonte: Mediobanca, 2010).

Inoltre, la Commissione Parlamentare Antimafia ha stimato in cinquanta miliardi di euro il fatturato annuale della criminalità organizzata (fonte Gioco News, 2011).

Secondo i dati di Eurispes e le valutazioni di importanti istituti di ricerca, è interessante sapere che nel gioco investe di più chi ha un reddito inferiore: infatti giocano il 47% degli indigenti, il 56% del ceto medio-basso, il 66% dei disoccupati. Inoltre, il gioco d'azzardo attira quote sempre più ampie della popolazione e fra i giovani si stima che 450 mila studentesse e 720 studenti siano coinvolti, vale a dire il 47,1% dei giovani che frequentano le scuole medie superiori; mentre, secondo il Cnr, anche l'11% dei minori che gioca d'azzardo rischia di diventare uno scommettitore patologico.

Secondo una ricerca dell'associazione Orthos, la Lombardia detiene il primato di incassi dell'industria legale del gioco. E Milano, dopo Napoli e Roma è la terza città giocatrice d'Italia.

Il sistema normativo, sanzionatorio e di controllo non appare sufficiente a disciplinare, a controllare e a sanzionare una situazione che sta producendo, specie in una fase di recessione economica, effetti devastanti sui redditi delle famiglie, dei soggetti meno abbienti e sulle categorie più deboli della società, giovani ed anziani.

Su questo scenario, aggravato dai legami tra gioco d'azzardo, usura e criminalità s'inseriscono da tempo le problematiche, i disagi e le patologie, i cui costi umani e sociali sono rilevanti, del giocatore compulsivo sempre più considerato dai servizi un soggetto malato. Infatti, tra i pazienti che accedono ai servizi, pubblici e privati, gran parte dei giocatori mostra una comorbilità in ambito depressivo, sociopatico, narcisistico, ossessivo. Vi è, dunque, una compresenza frequente di tratti caratteriali di tipo psichiatrico come del resto di comorbilità con stati di dipendenza da droghe illegali, alcol o psicofarmaci.

E' anche il caso di rammentare che i tentativi di suicidio nel giocatore affetto da GAP sono fino a quattro volte superiori rispetto alla media dell'intera popolazione.

In Francia, Spagna, Svizzera, Germania, Stati Uniti il GAP è considerato una malattia e il recupero è sostenuto dallo Stato, mentre in Italia il GAP, non essendo inserito nei Livelli essenziali di assistenza (LEA) non è ancora stato riconosciuto come una dipendenza per la quale fornire assistenza ai giocatori compulsivi.

Per questa ragione in questi ultimi anni sono stati depositati diversi progetti di legge, sia alla Camera sia al Senato, finalizzati al riconoscimento del GAP come malattia e al conseguente riconoscimento della patologia nei LEA a carico del fondo Sanitario e del Fondo per le politiche sociali.

L'inserimento nei LEA garantisce per il giocatore affetto da GAP l'accesso e il trattamento terapeutico presso le strutture sanitarie e sociosanitarie nazionali e regionali. Nel contempo, il riconoscimento del GAP come patologia, nell'assolvere un compito di salute pubblica, permette alle strutture di conoscere e di monitorare scientificamente il fenomeno allo scopo di intervenire con trattamenti più appropriati e omogenei sull'intero territorio nazionale.

**Norme per la prevenzione, il contrasto e il trattamento della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico, nonché delle problematiche e delle patologie correlate"**

Secondo i risultati di alcune ricerche la mancanza di indicazioni normative ha prodotto nel nostro Paese una situazione a macchia di leopardo, con aree completamente prive di assistenza specifica e aree dove la sensibilità di alcune amministrazioni o operatori del privato sociale ha saputo creare servizi ed interventi efficaci.

L'orientamento attuale in Italia è quello di incaricare della cura i servizi pubblici per le dipendenze, così come avviene in Olanda, mentre in Svizzera, ad esempio, i giocatori patologici rientrano nelle competenze dei servizi di salute mentale.

Bisogna ricordare infatti che il GAP rientra secondo il DSM IV nei disturbi di dis-controllo degli impulsi mentre, per la maggior parte degli *items* che lo definiscono, esso è totalmente sovrapponibile alla dipendenza da sostanze.

Anche il Piano d'Azione Nazionale Antidroga 2010-2013 approvato dal Consiglio dei ministri il 29 ottobre 2010 sostiene che *“le azioni di promozione e di tutela della salute ...andrebbero estese a tutte le dipendenze patologiche, come ad esempio il gioco d'azzardo patologico che è una forma di dipendenza senza sostanze”*.

Attualmente in Lombardia sono stimati circa 1.400 pazienti in cura presso i Servizi per le dipendenze afferenti alle ASL, molti dei quali attraverso una presa in carico poco ortodossa, in quanto non suffragata dal riconoscimento del GAP nei LEA.

Secondo le cosiddette “regole 2012”, vale a dire le determinazioni della Regione Lombardia in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2012, si segnala che *“una delle dimensioni di fragilità della popolazione lombarda, di notevole complessità per la rapidità dell'evoluzione dei bisogni, è proprio quella delle dipendenze e che.... nella revisione del sistema di intervento per le dipendenze verranno sperimentati e introdotti nuovi modelli (modalità) di gestione delle unità di offerta maggiormente adeguati alle caratteristiche della domanda: es. dipendenze croniche, cocaina, dipendenze comportamentali”*.

Le *“dipendenze comportamentali”*, pertanto, possono essere riferite al fenomeno delle nuove dipendenze senza assunzione di sostanze, vale a dire nel qual caso le dipendenze comportamentali da GAP.

Sulla base dei dati, delle informazioni e delle riflessioni proposte da diversi autorevoli soggetti in ambito clinico, sociale, economico e politico nasce il presente progetto di legge *“Norme per la prevenzione, il contrasto e il trattamento della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico, nonché delle problematiche e delle patologie correlate”* che ha l'intento, sul versante sociale e sanitario, di presidiare il fenomeno e di fornire appropriate risposte sia ai malati di GAP sia ai servizi, pubblici e privati, impegnati a fornire prestazioni cliniche, psicologiche, sociali e giuridiche.

Il progetto di legge regionale della Lombardia si differenzia, rispetto ai recenti progetti di legge presentati da altre regioni (p.e. Liguria, Piemonte, Trentino) per lo più caratterizzati dall'obiettivo di inibire l'installazione o l'utilizzo dei sistemi di gioco d'azzardo elettronico nei locali pubblici o di disciplinare la pubblicità dei giochi con corresponsione di denaro. Interventi, quest'ultimi, che paiono essere di competenza statale.

Di fatto, Piemonte e Liguria, ai sensi dell'art. 21 della Costituzione, avanzano la loro proposta di legge alle Camere.

Nello specifico l'intero articolato del progetto di legge regionale della Lombardia entra nel merito delle competenze regionali in ambito socio-sanitario evitando conflitti di competenza con lo Stato, definendo le norme per la prevenzione, il contrasto e il trattamento della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico, nonché delle problematiche e delle patologie correlate.

## **Articolo 1**

### **Finalità**

1. La Regione Lombardia nell'ambito degli interventi di programmazione socio-sanitaria di cui alla l.r. 12 marzo 2008, n. 3 (*Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario*) e alla legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (*Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità*), in osservanza alle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e a quelle della Commissione Europea sui rischi del gioco d'azzardo, di natura legale e illegale, definisce le norme per la prevenzione, il contrasto e il trattamento della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico, nonché delle problematiche e delle patologie correlate.

2. Concorrono all'attuazione degli interventi previsti dalla presente legge gli enti locali, le istituzioni scolastiche, le Aziende Sanitarie Locali, gli enti ausiliari, di cui al DPR 309/1990, gli organismi del terzo settore, di cui al L. R. 14 febbraio 2008, n. 1 (*Testo unico delle leggi regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo e società di mutuo soccorso*), nonché le associazioni scientifiche che perseguono fini di studio, prevenzione, contrasto e trattamento della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico.

## **Articolo 2**

### **Definizione del gioco d'azzardo patologico**

1. Per gioco d'azzardo patologico (GAP) s'intende la patologia descritta nel Manuale Statistico-Diagnostico dei disturbi mentali nella sua IV versione (DSM-IV; 1994), che ha affinità con il gruppo dei Disturbi Ossessivo-Compulsivi (DOC) e con i comportamenti d'abuso e le dipendenze.

## **Articolo 3**

### **Destinatari**

1. Sono destinatari degli interventi, delle prestazioni e dei servizi le persone e le famiglie, di cui all'art. 6 comma a, b, c della legge regionale 12 marzo 2008, n.3 (*Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario*), che si trovano nella condizione diagnosticata dai servizi pubblici di essere un individuo incapace di resistere all'impulso di giocare, il cui comportamento compromette le relazioni personali, matrimoniali, familiari e lavorative.

2. La diagnosi di soggetto affetto da GAP, vale a dire di giocatore patologico, è formulata dal servizio pubblico di cui all'articolo 5 della presente legge.

3. Il familiare di soggetto affetto da GAP ha il diritto alle prestazioni erogate dai servizi, pubblici e privati, a rescindere dalla volontà del congiunto a curarsi.

## **Articolo 4**

### **Compiti della Regione**

La Regione Lombardia, ai sensi dell'art.11 della l.r. 12 marzo 2008 n. 3 e dell'art.2 della l.r. 30 dicembre 2009 n.33, attua le seguenti misure inerenti i principi e le finalità della presente legge:

- a) istituisce in ogni ASL, presso il Dipartimento per le dipendenze, un'unità operativa specializzata nel trattamento della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico e ne definisce gli standard, in particolare rispetto alla composizione multidisciplinare dell'equipe, e la iniziale dotazione organica con autorizzazione all'assunzione;
- b) istituisce l'Osservatorio regionale sui disturbi da dipendenza comportamentale e da gioco d'azzardo patologico;

**Norme per la prevenzione, il contrasto e il trattamento della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico, nonché delle problematiche e delle patologie correlate"**

- c) valida, tramite l'Osservatorio, protocolli amministrativi, diagnostici e trattamentali ai fini di prevenzione, contrasto e trattamento delle dipendenze dal gioco d'azzardo patologico;
- d) garantisce, anche tramite le Province, la formazione e l'aggiornamento specialistico degli operatori sociali, sociosanitari e sanitari dediti alla prevenzione, contrasto e trattamento delle dipendenze dal gioco d'azzardo patologico;
- e) istituisce un numero verde regionale, anche tramite gli enti ausiliari, gli organismi del terzo settore e le società scientifiche, finalizzato a fornire un primo ascolto e un servizio di assistenza e consulenza telefonica per l'orientamento ai servizi;
- f) favorisce la sperimentazione di unità d'offerta specialistica monotematica, anche in prospettiva di sviluppare servizi specialistici di eccellenza;
- g) sostiene campagne di informazione sui rischi e sui danni del gioco d'azzardo patologico, legale e illegale, anche in collaborazione con gli enti locali, le istituzioni scolastiche e gli organismi del terzo settore;
- h) sostiene gli organismi del terzo settore che costituiscono gruppi di mutuo auto aiuto, consulenza e orientamento ai singoli e alle famiglie, interventi di trattamento, interventi di amministrazione di sostegno, consulenza legale e finanziaria;
- i) istituisce, ai sensi della l.r. 6 dicembre 1999 n. 23 (*Politiche regionali per la famiglia*) e secondo i criteri dell'erogazione dei prestiti d'onore, un fondo regionale per gli interventi di aiuto economico a favore delle famiglie esposte a forme di grave impoverimento e di emarginazione sociale, anche al fine di contrastare le pratiche relative all'usura e a comportamenti penalmente perseguibili; Il fondo sarà regolamentato con provvedimento della Giunta regionale, sentita la Commissione consiliare;
- j) definisce, sentite le organizzazioni sindacali, un accordo per la tutela e il mantenimento del posto di lavoro per la fruizione del congedo in aspettativa nel caso di dipendenti della Regione Lombardia, degli enti e delle aziende partecipate della stessa Regione sottoposti al trattamento delle dipendenze dal gioco d'azzardo patologico;
- k) promuove presso gli uffici competenti dell'amministrazione dello Stato, in particolare presso l'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato (AAMS), l'obbligo per i costruttori, i soggetti gestori e i concessionari di slot machines, gratta e vinci e assimilati dell'installazione di un lettore capace di leggere la banda magnetica della tessera sanitaria al fine di inibire l'accesso ai giochi d'azzardo elettronici ai minori di anni 18;
- l) promuove l'azione dell'amministratore di sostegno, di cui alla legge 9 gennaio 2004 n.6, per la tutela del giocatore patologico e dei suoi familiari.

## **Articolo 5 Compiti delle ASL**

**1.** Quale misura di salute pubblica, in osservanza alle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, le ASL, tramite i Dipartimenti per le dipendenze, garantiscono a tutte le persone con comportamenti di abuso e dipendenza da gioco d'azzardo, legale e illegale, la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento del programma terapeutico individualizzato;

**1.a** Le prestazioni previste sono medico - specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, socio educative e riabilitative, sia in regime ambulatoriale che in regime residenziale e semiresidenziale.

**2.** Presso ogni ASL è istituito un'unità operativa specialistica, afferente ai Dipartimenti per le dipendenze, per il trattamento dei comportamenti di abuso e dipendenza da gioco d'azzardo.

**Norme per la prevenzione, il contrasto e il trattamento della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico, nonché delle problematiche e delle patologie correlate"**

**2.1** Il personale delle unità operative specialistiche è afferente al Dipartimento per le dipendenze e, nel caso, tramite protocolli al Dipartimento per la salute mentale.

### **Articolo 6 Compiti del Terzo Settore**

**1.** Le organizzazioni non profit afferenti al terzo settore, regionali o nazionali, in possesso dei requisiti e delle competenze specialistiche concernenti il gioco d'azzardo patologico concorrono all'attuazione degli interventi previsti dalla presente legge, in particolare:

- a) possono partecipare alle attività di studio, ricerca e monitoraggio del fenomeno in ambito regionale;
- b) possono essere incaricate delle attività di formazione e supervisione delle equipe specialistiche che andranno a costituirsi nei Dipartimenti delle dipendenze;
- c) possono concorrere alla progettazione territoriale sociosanitaria, anche di prevenzione, sul fenomeno del gioco d'azzardo anche in collaborazione con ASL e/o Enti Locali;
- d) possono essere sostenute economicamente dalla Regione Lombardia per le attività dei gruppi di mutuo aiuto, consulenza ed orientamento alle famiglie e agli individui, interventi di trattamento, interventi di amministrazione di sostegno, consulenza legale e finanziaria, prevenzione e similari.

### **Articolo 7 Osservatorio regionale sui disturbi da dipendenza comportamentale e da gioco d'azzardo patologico**

- 1.** L'Osservatorio regionale sui disturbi da dipendenza comportamentale e da gioco d'azzardo patologico ha il compito, anche in collaborazione con altri soggetti pubblici e privati, di studiare e monitorare il fenomeno in ambito regionale, proponendo strategie, linee di intervento, campagne informative e di sensibilizzazione, nonché la validazione di protocolli amministrativi, diagnostici e trattamentali da destinare, tramite gli Uffici regionali, alle strutture pubbliche e private dedicate alla prevenzione, cura e riabilitazione della dipendenza da gioco d'azzardo patologico e delle patologie correlate.
- 2.** L'Osservatorio è istituito con decreto delle Direzioni Generali Sanità e Famiglia e ne fanno parte i rispettivi direttori generali, il responsabile dell'Osservatorio regionale sulle dipendenze di cui all'art. 29 della l.r.3/2008, un direttore indicato dai direttori dei Dipartimenti per le dipendenze delle ASL lombarde, tre esperti indicati dalle più rappresentative associazioni non profit regionali o nazionali per lo studio del gioco d'azzardo, un esperto indicato dalla Guardia di Finanza, un esperto indicato dalla Direzione regionale scolastica, un esperto indicato dal Tribunale di Milano, un esperto indicato dalla Camera di Commercio di Milano e un esperto indicato dalle associazioni di tutela dei consumatori.
- 3.** Non può far parte dell'Osservatorio chi si trova in posizione di conflitto di interessi, in quanto a qualsiasi titolo ha relazioni con produttori, distributori, concessionari, gestori e assimilati del gioco d'azzardo.

### **Articolo 8 Fondo regionale**

**1.** Il Fondo regionale per la prevenzione, il contrasto e il trattamento della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico, nonché delle patologie correlate è costituito e alimentato annualmente da una quota delle risorse provenienti dal Fondo sanitario regionale e da una

quota del Fondo Regionale per le Politiche Sociali, esclusivamente destinate alle finalità della presente legge.

**2.** Il Fondo è altresì composto da:

- a)** risorse nazionali trasferite per finalità coerenti con gli obiettivi della presente legge;
- b)** eventuali risorse derivanti da addizionali regionali provenienti dai soggetti concessionari e gestori di bingo, slot machines, tagliandi lotterie regionali, ecc.
- c)** eventuali contributi provenienti da Fondazioni bancarie o da liberalità ed eventuali altre risorse di natura privata, quali lasciti o donazioni e comunque non da soggetti in onflitto di interesse con le finalità della presente legge;
- d)** eventuali risorse derivanti da finanziamenti dell'Unione Europea.

### **Articolo 9**

#### **Norma finanziaria**

**1.** Alla quantificazione della spesa per l'attuazione della presente legge si provvede annualmente con legge finanziaria e per la programmazione con il bilancio pluriennale.

**2.** Per il primo anno di applicazione della presente legge sono destinati 1,5 milioni di euro appostati su uno specifico capitolo denominato "Misure per la prevenzione, il contrasto e il trattamento delle dipendenze dal gioco d'azzardo patologico, nonché delle patologie correlate", attingendo alle risorse destinate ai servizi in ambito sociale, sanitario e sociosanitario, nonché agli interventi e alle prestazioni a favore della famiglia.

### **Articolo 10**

#### **Clausola valutativa**

**1.** Alla fine del primo anno di applicazione della presente legge, e successivamente ogni anno, la Giunta regionale presenta al Consiglio regionale una relazione in ordine al raggiungimento degli obiettivi della presente legge e indicazioni per l'aggiornamento della programmazione pluriennale.