



CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME

12/71/CR11/C7-C8

DOCUMENTO DELLA CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME

Relazione delle Regioni e Province Autonome sul “Gambling Patologico”, oggetto di indagine conoscitiva della XII Commissione della Camera dei Deputati.

La dipendenza da gioco d’azzardo, detta anche gambling patologico, rimasta latente da sempre, esplose a causa della legalizzazione, da parte dello Stato, dei giochi con vincite in denaro. Il particolare momento di disagio sociale ed economico che sta attraversando l’Italia ha accentuato il ricorso al “gioco”, come fonte di possibile recupero di risorse finanziarie, anche da parte di inoccupati e di coloro che perdono il lavoro.

Sul piano legislativo, come è noto, non esiste, ancora a livello nazionale un chiaro quadro normativo di riferimento, che definisca il “Gioco d’Azzardo Patologico” come un problema di salute e ne stabilisca di conseguenza la responsabilità della cura. Ciò, comporterebbe di dare un mandato al Servizio Sanitario Nazionale individuando i servizi che se ne devono far carico, anche se il recente comma 70, dell’art. 1 della legge 220 del 13 dicembre 2010 (la legge finanziaria 2011) stabilisce per la prima volta con una “norma primaria” l’esistenza di “fenomeni di ludopatia conseguente a gioco compulsivo” necessitanti la definizione di apposite “linee d’azione per la prevenzione, il contrasto e il recupero di fenomeni di ludopatia conseguente a gioco compulsivo”.

Più correttamente si dovrebbe utilizzare il termine “gioco d’azzardo patologico”, cioè disturbo del controllo degli impulsi che si connota come una dipendenza patologica “sine substantia”, caratterizzata da andamento cronico e recidivante, in grado di compromettere lo stato di salute e la socialità della persona affetta da tale disturbo.

La prevenzione, la cura e l’assistenza alle persone con problemi di Gioco d’Azzardo Patologico (GAP) e dei loro familiari, non essendo inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza, sono state lasciate alla sensibilità di alcuni amministratori regionali e di professionisti del settore, sia appartenenti alle Aziende Sanitarie Locali che al privato sociale (Associazioni, Comunità, Gruppi di mutuo-auto-aiuto, etc.). Infatti, nel corso di questi anni alcune Regioni, hanno cercato di fornire risposte alla crescente domanda di aiuto delle persone entrate ormai nei comportamenti compulsivi del gioco d’azzardo e dei loro familiari, per fronteggiare questa nuovo fenomeno sociale.

Le risposte, purtroppo non omogenee sul territorio nazionale e nemmeno sui singoli territori regionali, sono legate in particolar modo alle risorse disponibili che via via sono sempre più limitate.

Molto spesso il gambling patologico è accompagnato da altre dipendenze, quali alcool, sostanze stupefacenti, per cui i Servizi Sociali impossibilitati a gestire in autonomia, sempre più spesso si appoggiano ai SERT/SERD, avvalendosi anche della collaborazione dei Centri per la Salute Mentale.

Tutto ciò non fa che aumentare l'oneroso carico di lavoro di tali servizi, che, con le sempre più ridotte risorse, trovano molto difficoltoso affrontare nuovi e gravosi carichi di lavoro.

Alcune Regioni hanno, inoltre, avviato programmi sperimentali, con fondi propri e distratti dalla destinazione originaria della programmazione socio-sanitaria regionale nel garantire l'erogazione dei L.E.A., producendo materiale soprattutto legato alla prevenzione, per i giovani.

Un grosso aiuto, in alcune Regioni, viene dato anche dal settore del privato sociale, testimoniando la gravità e la pericolosa diffusione, in continuo aumento, di questa nuova emergenza sociale, che vede nello Stato l'attore principale e causale del fenomeno.

Sappiamo che il gioco d'azzardo per lo Stato è un'attività molto utilizzata per incamerare risorse sotto il profilo dell'offerta di lavoro, per migliaia di addetti al settore e conosciamo quanto le risorse e il lavoro siano necessarie, particolarmente in questo momento di gravissima crisi economica. Sappiamo, però nel contempo, che centinaia di migliaia di cittadini italiani stanno rovinando se stessi e le loro famiglie a causa del gioco, per cui lo Stato, non può più continuare ad ignorare il problema.

Pertanto:

- Considerato che è sempre più urgente avviare azioni preventive e protettive soprattutto per i giovani di informazione e di educazione sui rischi del gioco d'azzardo;
- Rilevato che come sopra descritto le Regioni stanno già oggi erogando prestazioni di assistenza e cura nei confronti di queste persone;
- Vista la necessità di limitare la pubblicità sui giochi d'azzardo, vietare quella che possa raggiungere soggetti minorenni, vietare la pubblicità ingannevole,

si ritiene improcastinabile dotare le Regioni di strumenti legislativi e finanziari che consentano alle stesse di programmare, pianificare e organizzare servizi e interventi sia sociali che sanitari capaci di attuare percorsi di cura e assistenza ai giocatori d'azzardo patologici e ai loro familiari (il diritto alla cura, come già sottolineato dall'articolo 32 della Costituzione, assimilando le misure che già sono in vigore nel campo delle dipendenze, anche a questo tipo di patologia: diritto alla cura, diritto al mantenimento del posto di lavoro, diritto di usufruire dei benefici di legge, etc.).

A tal fine si segnala che si potrebbe dare risposta a quanto sopra precisato attraverso la ripresa dei lavori, in sede di Conferenza Unificata, del documento recante "*Schema di decreto interdirigenziale AAMS – Ministero della Salute, d'intesa con la Conferenza Unificata, concernente le linee d'azione per la prevenzione, il contrasto e il recupero di fenomeni di ludopatia conseguente a gioco compulsivo – art. 1, comma 70, legge 13 dicembre 2010, n. 220 - disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2011)*", attualmente sospeso.

Si ritiene che un eventuale inserimento nei LEA di questa patologia non potrà non essere accompagnato da una necessaria copertura finanziaria.

Si segnala che l'entità del fatturato derivante dal gioco d'azzardo è pari a circa € 80 miliardi.

Roma, 19 aprile 2012