



GIOCO D'AZZARDO PREVENZIONE E PUBBLICITÀ

Roma 11 aprile 2013

INTERVENTO A CURA DI: DOTT.SSA MARIA CRISTINA PERILLI

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha inserito il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) fra le dipendenze, già dagli anni 80'.

Il DSM IV (manuale diagnostico-statistico dei disturbi mentali) nel 1994, lo ha classificato come "malattia mentale", includendolo tra "i disturbi del controllo degli impulsi" (datasi la grande affinità con "i disturbi ossessivi compulsivi").

Nonostante ciò, in Italia, fino alla fine del 2012, il GAP non era ancora inserito nei LEA: i Livelli Essenziali di Assistenza dove è indispensabile una patologia sia inserita per aver diritto alla cura da parte del Sistema Sanitario Nazionale.

Decreto Balduzzi

Il 13/9/2012 viene emesso il Decreto n. 158, noto come Decreto Balduzzi, convertito l'8/11/2012, nella Legge n.189 recante “disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute”.

- **L'Art. 5 del Decreto, non solo provvede alla revisione dell'elenco delle malattie croniche e rare, ma stabilisce che sia inserito nei LEA anche il GAP: *“si provveda ad aggiornare i Livelli Essenziali di Assistenza con riferimento alle prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da ludopatia, intesa come patologia che caratterizza i soggetti affetti da sindrome da gioco con vincita in denaro, così come definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (G.A.P.)”.***

Tutto ciò però deve essere fatto nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica e con l'approvazione delle Regioni, attraverso la conferenza permanente Stato-Regioni-Province autonome.

Poiché lo Stato non ha però previsto alcun finanziamento non solo per la cura, ma neppure per la prevenzione di questa “nuova” patologia a carico del SSN, è ovvio che, se non verrà reperita una fonte di finanziamento, l'inserimento del GAP nei LEA rischia di fatto di restare “lettera morta”. È infatti assai difficile che dalla conferenza Stato-Regioni, possa arrivare il parere positivo all'introduzione di nuovi bisogni considerando che il budget sanitario, non solo è già insufficiente, ma è prevista una continua decurtazione di finanziamenti al capitolo Sanità.

La prevenzione

Per ciò che riguarda la prevenzione, il decreto si esprime in relazione al gioco minorile stabilendo (Art. 7 comma 5-bis) che il Ministero dell'Istruzione segnali alle scuole primarie e secondarie “la valenza educativa del tema del gioco responsabile affinché gli istituti, nell'ambito della propria autonomia, possano predisporre iniziative didattiche volte a rappresentare agli studenti il senso autentico del gioco ed i potenziali rischi connessi all'abuso o all'errata percezione del medesimo”.

**Quante scuole saranno
in grado di promuovere
a proprie spese**

tale iniziativa

con il budget

sempre più ridotto

a loro disposizione??!?

È ovvia la fondamentale importanza che sia facilitata (ed incoraggiata) l'introduzione nelle scuole (e non solo!) di interventi di prevenzione in tema di azzardo, ma se questi non vengono affidati ad associazioni, enti, organizzazioni e professionisti di provata esperienza (evitando chiunque sia in una posizione di "conflitto di interessi"), si rischia di avere risultati che non saranno assolutamente efficaci o, ancor peggio, saranno addirittura dannosi!

Il comma 5 stabilisce anche l'obbligo per i gestori dei locali in cui si gioca d'azzardo, di affiggere all'interno dei locali, cartelli informativi (predisposti dalle aziende sanitarie locali), in cui deve essere evidenziato il rischio di sviluppare dipendenza da gioco d'azzardo e la presenza sul territorio di servizi di sostegno e cura sia pubblici che del privato sociale

Ciò è sicuramente un passo assai importante.

Ma purtroppo (a causa del non inserimento del GAP nei LEA e della mancanza di finanziamenti), i servizi di prevenzione, cura e riabilitazione del GAP non sono equamente distribuiti sul territorio nazionale e molte zone ne sono del tutto sprovviste!

Sarebbe inoltre opportuno prevedere anche la formazione per i gestori stessi oltre a limitarsi a far loro appendere del materiale informativo. In tal modo si potrebbe metterli in grado di acquisire maggiore «sensibilità» e capacità, quindi, di comprendere eventuali situazioni problematiche. Potrebbero così essere loro stessi ad inviare chi ne ha bisogno, ai servizi di cura territoriali.

L'ART 7, nel comma 8, vieta ai minori di anni 18, non solo di giocare d'azzardo, ma anche di accedere ai locali o aree dedicate all'azzardo ed obbliga il titolare del punto gioco (con gravi sanzioni se si astiene dal farlo) di accertare la maggiore età degli avventori.

Tutti noi possiamo però constatare come ciò non sempre accade e, la capillarità e diffusione di luoghi dove giocare d'azzardo, rende davvero difficile i controlli da parte di polizia e finanza anche se, nel comma 9 dello stesso articolo, si predispongono almeno 10.000 controlli all'anno volti ad accertare violazioni.

Sempre in tema di protezione dei minori e, prevenzione generale dalla dipendenza, il comma 8 vincola inoltre il Ministero dell'Economia e delle Finanze a introdurre idonee soluzioni tecniche finalizzate a bloccare l'accesso dei minori ai giochi ed avvisare automaticamente il giocatore (di qualsiasi età) dei pericoli di dipendenza.

L'idea è quella di installare dispositivi o software in grado di memorizzare i dati di un giocatore in modo da «riconoscerlo» ed emettere automaticamente avvisi di allerta in determinate situazioni di rischio o bloccare l'accesso al gioco.

➡ ma attenzione: poiché la norma non esclude la raccolta e l'utilizzo di questi dati da parte dell'industria del gioco, i medesimi possono divenire un pericoloso strumento per avere informazioni sulle preferenze individuali e sullo stile di gioco del singolo soggetto.

La pubblicità

ART 7, ai commi 4 e 4-bis, vieta la pubblicità di giochi d'azzardo sia durante i programmi televisivi e radiofonici dedicati ai giovani che nei trenta minuti precedenti e/o successivi (oltre che in tutti i media dedicati ai giovani)

- **Ma come distinguere tra un programma o giornale rivolto ad un minorenne ed uno rivolto ad un maggiorenne (ma pur sempre giovane)?**
- **E perché proteggere solo i minori e non tutte le altre fasce di persone comunque fragili e, dunque, particolarmente a rischio? (persone con gravi problemi economici, anziane, psichiatriche ed anche giocatori che hanno già sviluppato una compulsione per l'azzardo)**

Negli stessi commi si vieta:

- la presenza di minori**
- l'incitamento al gioco e l'esaltazione della sua pratica**
- Mentre per il primo punto non c'è molto da dire, per il secondo sorge spontanea la considerazione che se tale norma venisse presa alla lettera, praticamente ogni pubblicità che promuove il gioco d'azzardo dovrebbe essere vietata!**

Si dispone inoltre l'obbligo di:

- avvertire sui rischi di sviluppare dipendenza dal gioco d'azzardo**
- esplicitare la possibilità di consultare sui siti di AAMS e dei concessionari, o presso i punti di raccolta dei giochi, le probabilità di vincita**
- riportare la reale "percentuale di probabilità di vincita che si ha nel singolo gioco pubblicizzato**

È risaputo che non basta avvertire di un rischio per diminuirne la pericolosità: già nelle altre forme di consumo a rischio di abuso e dipendenza, tali avvisi si sono dimostrati scarsamente efficaci.

Al massimo servono a tutelare le industrie da possibili «class action» intentate da chi ha sviluppato una patologia usando (o abusando) i loro prodotti perché, se ti avverto dei rischi che corri, non sono più responsabile delle conseguenze delle tue azioni e, quindi, non devo risarcirti per i danni (diretti o indiretti) subiti.

E in quanti andranno sui siti di AAMS o dei concessionari a leggere le reali probabilità di vincita per ciascun gioco?

Ma è assai grave che, in tali commi che specificano i contenuti della pubblicità, nulla venga detto per limitare nelle pubblicità (che ne fanno abbondante uso!) quei pensieri cognitivi erronei ed aspettative irrealistiche di vincita che spesso sono proprio tra i fattori che spingono e sostengono il giocatore d'azzardo a continuare a «sfidare la sorte»- Nessun parametro di riferimento si dà inoltre ai costruttori e concessionari dei giochi rispetto a quelle caratteristiche strutturali legate ai giochi stessi e che è stato dimostrato sono determinanti nell'aumentare l'attrattività ed il potenziale di induzione di dipendenza dei giochi.

L'ART 7, comma 10 prevede la costituzione presso l'AAMS di un osservatorio, per il contrasto e la diffusione del gioco d'azzardo patologico, composto da esperti individuati dai Ministeri della Salute, dell'Istruzione, dello Sviluppo Economico e dell'Economia e Finanze, inclusi esponenti di associazioni rappresentative delle famiglie e dei giovani, nonché rappresentanti dei Comuni.

È senz'altro positivo prevedere la costituzione di un tale osservatorio; ma come non restare perplessi del fatto che verrà ad operare nell'ambito proprio di quegli stessi Monopoli che hanno l'incarico specifico di incentivare il gioco d'azzardo per portare proventi alle casse dello Stato? Ma non solo: nessun compenso è previsto a chi parteciperà alle attività dell'osservatorio!

Non sarà quindi facile a chi non ha alle spalle cospicui finanziamenti poter partecipare all'osservatorio e, quindi, è evidente che molte associazioni saranno forzatamente assenti!

Ed infine, quali saranno i criteri con cui si sceglieranno i partecipanti?

Ciò che manca nel decreto è quindi:

- ***La disposizione relativa al reperimento dei finanziamenti per la cura e la prevenzione del GAP***
- ***La considerazione di molte delle proposte degli operatori (tra cui quella di aumentare la tassazione dei giochi d'azzardo per reperire i finanziamenti per i LEA)***
- ***Una netta presa di posizione per ridurre l'offerta dei giochi d'azzardo***
- ***L'assegnazione del controllo della diffusione e distribuzione dei giochi alle amministrazioni locali***
- ***La chiara dichiarazione che la prevenzione deve essere fatta non da chi gestisce il gioco d'azzardo (AAMS) ma da chi si occupa da sempre della salute dei cittadini (Ministero della Salute) e deve essere assolutamente sottoposta a validazione scientifica***
- ***L'esplicitazione che anche chi si occuperà di ricerca e studio delle problematiche sociali e sanitarie legate al gap non deve avere posizioni di «conflitto di interesse»***
- ***Azioni volte a proteggere il giocatore e la sua famiglia***

Ultima considerazione

➔ **Bisogna aiutare, attraverso idonee campagne di informazione, tutte quelle persone (a volte anche i pazienti stessi) che considerano e, purtroppo, giudicano sulla base di criteri moralistici, chi perde il controllo del gioco d'azzardo. Sono proprio i sensi di colpa o di vergogna che spesso impediscono, sia al paziente che ai suoi cari, di chiedere aiuto e, quindi, uscire dal dramma che li coinvolge (e sconvolge).**