

Parte prima - N. 18

Anno 44

4 luglio 2013

N. 181

Sommario

LEGGE REGIONALE 4 LUGLIO 2013, N.5

Norme per il contrasto, la prevenzione, la riduzione del rischio della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico, nonché delle problematiche e delle patologie correlate

ATTO DI INDIRIZZO

Oggetto n. 3220/1 - Ordine del giorno proposto dai consiglieri Barbatì, Pagani, Naldi, Sconciaforri, Noè, Bazzoni, Manfredini, Monari, Defranceschi, Grillini, Riva e Moriconi sul gioco d'azzardo patologico. (Prot. n. 28300 del 2 luglio 2013)

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

LEGGE REGIONALE 4 LUGLIO 2013, N.5

NORME PER IL CONTRASTO, LA PREVENZIONE, LA RIDUZIONE DEL RISCHIO DELLA DIPENDENZA DAL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO, NONCHÉ DELLE PROBLEMATICHE E DELLE PATOLOGIE CORRELATE

*L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE HA APPROVATO
IL PRESIDENTE DELLA REGIONE PROMULGA*

la seguente legge:

TITOLO I

PRINCIPI GENERALI

Art. 1

Finalità

1. Con la presente legge, la Regione Emilia-Romagna, in armonia con i principi costituzionali e nel rispetto di quanto previsto dal decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158 (Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute), convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, detta norme di prevenzione, riduzione del rischio e contrasto alla dipendenza dal gioco d'azzardo patologico, anche in osservanza delle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità e a quelle della Commissione europea sui rischi del gioco d'azzardo.
2. Ai fini della presente legge si intende per sala da gioco un luogo pubblico o aperto al pubblico o un circolo privato in cui siano presenti o comunque accessibili slot machines o videolottery e tutte le forme di gioco lecito previste dalla normativa vigente.
3. La Regione valorizza, promuove la partecipazione e realizza iniziative in collaborazione con enti locali, istituzioni scolastiche, Aziende unità sanitarie locali (Ausl), e i soggetti di cui alla legge regionale 4 febbraio 1994, n. 7 (Norme per la promozione e lo sviluppo della cooperazione sociale, attuazione della legge 8 novembre 1991, n. 381), alla legge regionale 9 dicembre 2002, n. 34 (Norme per la valorizzazione delle associazioni di promozione sociale. Abrogazione della legge regionale 7 marzo 1995, n. 10 "Norme per la promozione e la valorizzazione dell'associazionismo") e alla legge regionale 21 febbraio 2005,

n. 12 (Norme per la valorizzazione delle organizzazioni di volontariato. Abrogazione della L.R. 2 settembre 1996, n. 37 “Nuove norme regionali di attuazione della legge 11 agosto 1991, n. 266 - Legge quadro sul volontariato. Abrogazione della L.R. 31 maggio 1993, n. 26”), e con altri enti pubblici o privati non aventi scopo di lucro che si occupano di gioco d’azzardo patologico al fine di perseguire le finalità di cui al comma 1 e i seguenti obiettivi:

a) diffondere, nei confronti dei minori, la cultura dell’utilizzo responsabile del denaro attraverso attività di educazione, informazione, divulgazione e sensibilizzazione;

b) rafforzare la cultura del gioco misurato, responsabile e consapevole, il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio della dipendenza da gioco.

TITOLO II

COMPITI DELLA REGIONE

Art. 2

Piano integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio della dipendenza dal gioco patologico

1. Entro 60 giorni dall’approvazione della presente legge, l’Assemblea legislativa approva, su proposta della Giunta regionale, il piano integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio della dipendenza dal gioco patologico, di durata triennale, al fine di promuovere:

a) interventi di prevenzione del rischio della dipendenza dal gioco patologico, mediante iniziative di sensibilizzazione, educazione ed informazione;

b) interventi di formazione rivolti a esercenti, operatori dei servizi pubblici e operatori della polizia locale, anche in modo congiunto con gli enti locali, le forze dell’ordine, le organizzazioni del volontariato e del terzo settore e la fondazione “Scuola interregionale di Polizia locale” di cui al Capo III bis della legge regionale 4 dicembre 2003, n. 24 (Disciplina della polizia amministrativa locale e promozione di un sistema integrato di sicurezza);

c) l’implementazione di un numero verde regionale per fornire un primo servizio di ascolto, assistenza e consulenza per l’orientamento ai servizi;

d) attività di progettazione territoriale socio-sanitaria sul fenomeno del gioco d’azzardo, anche in collaborazione con Ausl ed enti locali ed in coerenza con le attività realizzate a seguito dell’inserimento del gioco d’azzardo patologico nei livelli essenziali delle prestazioni, ai sensi dell’articolo 5 del decreto-legge n. 158 del 2012, convertito dalla legge n. 189 del 2012;

e) la predisposizione del materiale informativo sul gioco d’azzardo patologico, in collaborazione con le organizzazioni del terzo settore competenti;

f) forme di premialità per coloro che espongono il marchio “Slot free-R” di cui all’articolo 7.

2. Possono essere attivati interventi finalizzati alla formazione degli operatori sociali e socio-sanitari e alla presa in

carico di persone che manifestano dipendenza patologica dal gioco d’azzardo.

3. Per l’attuazione degli interventi previsti dal comma 1, la Regione o i soggetti attuatori del piano integrato possono stipulare convenzioni e accordi con i soggetti di cui all’articolo 1, comma 3, in possesso delle competenze specialistiche concernenti il gioco d’azzardo patologico.

4. Il piano integrato di cui al presente articolo è attuato in coerenza con quanto previsto dalla legge regionale n. 24 del 2003 e dalla legge regionale 9 maggio 2011, n. 3 (Misure per l’attuazione coordinata delle politiche regionali a favore della prevenzione del crimine organizzato e mafioso, nonché per la promozione della cultura della legalità e della cittadinanza responsabile).

Art. 3

Contributi

1. La Regione, al fine di realizzare gli interventi previsti, può concedere contributi ai soggetti attuatori per le attività definite nel piano integrato di cui all’articolo 2, nel rispetto delle norme di settore.

2. Le forme di premialità di cui all’articolo 2, comma 1, lettera f), sono stabilite nel rispetto dei limiti previsti per gli aiuti di importanza minore (de minimis) in applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell’Unione europea (Tfue).

Art. 4

Misure in materia sanitaria di carattere sperimentale

1. Fino alla definitiva introduzione nei livelli essenziali di assistenza delle prestazioni relative al gioco d’azzardo patologico, la Giunta regionale può promuovere lo svolgimento da parte delle Aziende sanitarie di iniziative, a carattere sperimentale, nei confronti di persone affette da dipendenza da gioco d’azzardo patologico e patologie correlate.

2. Tali iniziative possono essere realizzate su più livelli e possono consistere in interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione.

3. Nell’ambito delle iniziative di cui ai commi 1 e 2 possono essere promossi e attivati interventi sperimentali di trattamento, anche di tipo residenziale, e la costituzione di strutture specialistiche monotematiche.

4. Tali interventi sperimentali possono altresì riguardare la formazione e l’aggiornamento specialistico degli operatori sociali e socio-sanitari dediti all’assistenza delle persone affette da dipendenza da gioco d’azzardo patologico.

Art. 5

Funzioni di Osservatorio regionale

1. La Regione esercita le funzioni di Osservatorio regionale sul fenomeno del gioco d’azzardo al fine di monitorarne gli effetti in tutte le sue componenti: culturali, legali, di pubblica sicurezza, commerciali, sanitarie ed epidemiologiche, sociali e socio-economiche.

2. Le funzioni di osservatorio regionale comprendono:

a) lo studio e il monitoraggio del fenomeno in ambito

regionale, anche in collaborazione con i soggetti di cui all'articolo 1, comma 3;

b) la predisposizione e la formulazione di strategie, linee di intervento, campagne informative e di sensibilizzazione, anche in raccordo con analoghi organismi operanti a livello nazionale, regionale e locale;

c) l'individuazione di buone prassi e conseguenti protocolli applicativi destinati alle strutture pubbliche e private coinvolte nell'ambito degli interventi promossi dal piano integrato di cui all'articolo 2.

3. La Giunta regionale disciplina le modalità organizzative e individua le strutture della Regione chiamate a collaborare all'esercizio della funzione di osservatorio regionale.

4. Lo svolgimento delle funzioni di Osservatorio di cui al presente articolo non comporta costi aggiuntivi a carico del bilancio regionale.

TITOLO III

DISPOSIZIONI RELATIVE AGLI ESERCIZI COMMERCIALI

Art. 6

Apertura ed esercizio dell'attività

1. L'esercizio delle sale da gioco e l'installazione di apparecchi da gioco di cui all'articolo 110 del regio decreto n. 773 del 18 giugno 1931 (Approvazione del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza) sono soggetti al regime autorizzatorio previsto dalla normativa vigente.

2. Al fine di perseguire le finalità di cui all'articolo 1 della presente legge e gli obiettivi di cui all'articolo 2 della legge regionale 24 marzo 2000, n. 20 (Disciplina generale sulla tutela e l'uso del territorio), i Comuni possono dettare, nel rispetto delle pianificazioni di cui all'articolo 7, comma 10, del decreto legge n. 158 del 2012, convertito dalla legge n. 189 del 2012, previsioni urbanistico-territoriali in ordine alla localizzazione delle sale da gioco.

3. Salvo quanto previsto dalla normativa nazionale, per i medesimi obiettivi e finalità di cui al comma 2, i Comuni possono disciplinare, nell'ambito dei propri strumenti di pianificazione di cui alla legge regionale n. 20 del 2000, gli elementi architettonici, strutturali e dimensionali delle sale da gioco e delle relative pertinenze.

4. Il personale operante nelle sale da gioco e gli esercenti sono tenuti, secondo quanto previsto dal piano integrato di cui all'articolo 2, a frequentare corsi di formazione predisposti dalle AUSL sui rischi del gioco patologico e sulla rete di sostegno. Nel piano integrato saranno individuati, anche in relazione al numero di apparecchi, di cui all'articolo 110, comma 6, del R.D. n. 773 del 1931, installati nella sala da gioco, i soggetti cui sono rivolti i corsi di formazione.

5. All'interno delle sale da gioco, i gestori sono tenuti ad esporre: un test di verifica, predisposto dalla Ausl competente per territorio, per una rapida autovalutazione del rischio di dipendenza, e i depliant informativi riguardo la disponibilità dei servizi di assistenza attivati nell'ambito del piano integrato di cui all'articolo 2.

6. L'inosservanza delle disposizioni di cui ai commi 4 e 5 è punita con una sanzione amministrativa pecuniaria da 6.000 a 10.000 euro. Nel caso di reiterazione delle violazioni stesse, si applica la sanzione amministrativa accessoria della sospensione temporanea dell'esercizio dell'attività da 10 a 60 giorni.

7. Le sanzioni amministrative pecuniarie di cui al comma 6, sono applicate dall'Ausl territorialmente competente. I proventi sono destinati al finanziamento dei piani di zona di ambito distrettuale, di cui all'articolo 29 della legge regionale 12 marzo 2003, n. 2 (Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali), per la realizzazione delle finalità di cui alla presente legge.

8. Gli esercenti le attività esistenti alla data di approvazione del piano integrato di cui all'articolo 2 assolvono gli obblighi di cui ai commi 4 e 5 del presente articolo entro un anno dall'entrata in vigore del piano stesso.

Art. 7

Marchio regionale

1. È istituito il marchio regionale "Slot freE-R".

2. Il marchio "Slot freE-R" è rilasciato dalla Regione Emilia-Romagna agli esercenti di esercizi commerciali, ai gestori dei circoli privati e di altri luoghi deputati all'intrattenimento che scelgono di non installare nel proprio esercizio le apparecchiature per il gioco d'azzardo.

3. I Comuni istituiscono un pubblico elenco degli esercizi in possesso del marchio "Slot freE-R".

TITOLO IV

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 8

Norma finanziaria

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge si fa fronte con i fondi annualmente stanziati nelle unità previsionali di base e relativi capitoli del bilancio regionale, che verranno dotati della necessaria disponibilità ai sensi di quanto disposto dall'articolo 37 della legge regionale 15 novembre 2001, n. 40 (Ordinamento contabile della Regione Emilia-Romagna, abrogazione delle L.R. 6 luglio 1977, n. 31 e 27 marzo 1972, n. 4).

Art. 9

Clausola valutativa

1. L'Assemblea legislativa esercita il controllo sull'attuazione della presente legge e ne valuta i risultati ottenuti. A tal fine, con cadenza triennale, avvalendosi anche dei dati e delle informazioni prodotte dall'Osservatorio regionale, la Giunta presenta alla Commissione assembleare competente una relazione che fornisca informazioni sui seguenti aspetti:

- a) la realizzazione degli interventi di cui al piano integrato, i risultati conseguiti, le risorse erogate ed i relativi destinatari;
- b) gli effetti di tali interventi sulla diffusione delle sale da gioco nel territorio regionale anche rispetto alla situazione preesistente e ad altre realtà confrontabili;

- c) i risultati conseguiti dalle misure in materia sanitaria di carattere sperimentale attivate;
- d) le eventuali criticità riscontrate nell'attuazione delle procedure previste per l'apertura e l'esercizio delle sale da gioco e l'esercizio del gioco lecito nei locali aperti al pubblico;
- e) la diffusione del marchio "Slot freE-R".
2. Le competenti strutture di Assemblea e Giunta si raccordano per la migliore valutazione della presente legge.

3. La Regione può promuovere forme di valutazione partecipata coinvolgendo cittadini e soggetti attuatori degli interventi previsti.

La presente legge sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Emilia-Romagna.

Bologna, 4 luglio 2013

VASCO ERRANI

LAVORI PREPARATORI

Progetti di legge, d'iniziativa:

- dei consiglieri Pagani, Monari, Barbati, Sconciaforni e Naldi oggetto assembleare n. 3220 (IX legislatura) testo base;
- dei consiglieri Bignami e Pollastri oggetto assembleare 3773;
- dei consiglieri Favia e Defranceschi: oggetto assembleare n. 2655;
- della consigliera Noè oggetto assembleare n. 2654;

pubblicati nel Supplemento Speciale del BURET rispettivamente, nel n. 154 in data 2 ottobre 2012, nel n. 179 in data 27 marzo 2013, nel n. 132 in data 4 maggio 2012, e nel n. 130 in data 3 maggio 2012.

Gli oggetti assembleari n. 3220 e n. 2655 sono stati assegnati in sede referente alla Commissione assembleare permanente IV "Politiche per la Salute e Politiche So-

ciali" e in sede consultiva, alle Commissioni assembleari permanenti, II "Politiche economiche e VI "Statuto e Regolamento".

Gli oggetti assembleari n. 3773 e n. 2654 sono stati assegnati in sede referente alla Commissione assembleare permanente IV "Politiche per la Salute e Politiche Sociali" e in sede consultiva, alla Commissione assembleare permanente, II "Politiche economiche".

Testo licenziato dalla Commissione referente con atto n. 2/2013 del 17 giugno 2013, con preannuncio di richiesta di relazione orale in aula della consigliera Liana Barbati, nominata dalla Commissione in data 16 aprile 2013;

- approvato dall'Assemblea Legislativa nella seduta pomeridiana del 2 luglio 2013, alle ore 17.15 atto n. 61/2013.

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

ATTO DI INDIRIZZO – ORDINE DEL GIORNO

Oggetto n. 3220/1 - Ordine del giorno proposto dai consiglieri Barbati, Pagani, Naldi, Sconciaforni, Noè, Bazzoni, Manfredini, Monari, Defranceschi, Grillini, Riva e Moriconi sul gioco d'azzardo patologico. (Prot. n. 28300 del 2 luglio 2013)

L'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna

Premesso che

come noto, il gioco d'azzardo consiste nell'attività di scommettere o puntare una determinata somma di denaro o un altro bene di valore più o meno rilevante, anche in relazione alla situazione economica soggettiva, sull'esito di un gioco (*lato sensu* inteso) che può implicare la dimostrazione di determinate abilità ovvero basarsi esclusivamente sul caso; il gioco d'azzardo ha assunto, in Italia, un volume ed una dimensione particolarmente rilevanti, anche a fronte di una sponsorizzazione commerciale facilmente percepibile dati gli innumerevoli messaggi pubblicitari presenti sui canali di comunicazione;

la capillare diffusione del gioco d'azzardo implica, tra l'altro, drammatici corollari dai punti di vista sociale e sanitario: in soggetti ad alta vulnerabilità, appartenenti a categorie cd. "sensibili", la pratica del gioco d'azzardo può infatti sfociare in una vera e propria dipendenza comportamentale, nel cd. gioco d'azzardo patologico (G.A.P.) quale conseguenza patologica secondaria di un comportamento primario di gioco;

più in particolare, l'*Arizona Council on Compulsive Gambling* (1999) definisce il gioco d'azzardo patologico come

un disturbo progressivo, caratterizzato dalla continua e periodica perdita di controllo in situazioni di gioco, dalla compulsività di giocare e di reperire le risorse per continuare a farlo, dal pensiero irrazionale e dalla reiterazione del comportamento, a totale dispregio delle conseguenze negative sulla salute della persona; similmente, l'Organizzazione Mondiale della Sanità riconosce il gioco d'azzardo patologico come una forma morbosa che presenta tutti i caratteri della malattia (alterazione e sofferenza; causalità; evidenza fenomenica; processo con necessità d'intervento) e che rientra, secondo la classificazione del DSM - IV (Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali, IV edizione), nella categoria diagnostica dei "Disturbi del controllo degli impulsi";

anche a fini di puntualità nozionistica, si ritiene opportuno precisare che l'*Arizona Council on Compulsive Gambling* ha, altresì, definito il gioco d'azzardo problematico (nozione che, per vero, non trova riscontro nelle categorie diagnostiche accreditate), quale comportamento volontario di gioco che mette a rischio la salute psicofisica e sociale dell'individuo e che può degenerare verso una forma di malattia vera e propria, ossia il gioco d'azzardo patologico;

in modo non dissimile, nel documento approvato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome in data 19 aprile 2012 e recante "*Relazione delle Regioni e Province Autonome sul Gambling Patologico, oggetto di indagine conoscitiva della XII Commissione della Camera dei Deputati*", si afferma che con il termine "gioco d'azzardo patologico" si intende "*un 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*";

oltre alle conseguenze di carattere sanitario che attengono al benessere psicofisico dell'individuo, il gioco d'azzardo patologico pone conseguenze particolarmente gravi anche sotto il profilo sociale e finanziario: i soggetti affetti da G.A.P., infatti, presentano un elevato rischio di compromissione finanziaria personale con ripercussioni in ambito familiare e lavorativo; ciò, senza contare i "costi per la collettività" che gravano a carico del servizio sanitario e dei servizi sociali per realizzare interventi di prevenzione, cura e riabilitazione;

ulteriormente, si ritiene opportuno precisare che, oltre alle problematiche sociosanitarie specificamente rilevanti in tal sede, al gioco d'azzardo sono sottese anche problematiche di ordine pubblico, come risulta dalla "**Relazione sul fenomeno delle infiltrazioni mafiose nel gioco lecito e illecito**" pubblicata dalla Commissione parlamentare di inchiesta sul fenomeno della mafia e sulle altre associazioni criminali in data 22 luglio 2011 (Doc. XXIII, n. 8).

Considerato che

a fronte dell'assenza di dati epidemiologici nazionali omogenei, in quanto tali capaci di tracciare un corretto dimensionamento del fenomeno del gioco d'azzardo patologico con una lettura su base nazionale e regionale, non è consentito delineare un quadro certo in ordine alla diffusione della patologia;

uno dei più recenti censimenti in materia è stato curato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri (Ministero per la Cooperazione internazionale e l'Integrazione - Dipartimento Politiche Antidroga) recante "*Gambling - Gioco d'azzardo problematico e patologico: inquadramento generale, meccanismi fisiopatologici, vulnerabilità, evidenze scientifiche per la prevenzione, cura e riabilitazione*" (febbraio 2013): lo studio evidenzia che, in Italia, a fronte di una popolazione totale di 60.418.711, circa il 54 per cento (23.894.000) sono giocatori d'azzardo, una percentuale compresa tra l'1,27 per cento (767.318) e il 3,8 per cento (2.295.913) sono giocatori d'azzardo problematici, e una percentuale compresa tra lo 0,5 per cento (302.093) e il 2,2 per cento (1.329.211) sono affetti da gioco d'azzardo patologico; da precisare che le oscillazioni percentuali, anche piuttosto rilevanti, sono determinate proprio dal fatto che ad oggi non esistono studi puntuali esaustivi.

Considerato, altresì, che

particolarmente preoccupante è la diffusione del gioco d'azzardo, con le conseguenze problematiche sopra rilevate, tra le giovani generazioni;

in data 16 gennaio 2013, è stata presentata alla Camera dei Deputati l'*Indagine conoscitiva sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia (2012)*, curata da Eurispes e dalla Onlus Telefono Azzurro: si tratta di un dettagliato *report* - giunto alla sua tredicesima edizione - in cui sono fornite analitiche indicazioni in ordine agli atteggiamenti e ai *trend* comportamentali tenuti da bambini e adolescenti in diversi settori e contesti (tra cui, ad esempio: tecnologia, scuola, violenza in famiglia, *media*, fuga volontaria

dall'abitazione, crisi economica *sexting*, nuove tecnologie); in particolare e per quanto rileva specificamente in tal sede, tra i fenomeni affrontati nell'*Indagine* vi è quello della diffusione del gioco d'azzardo - *lato sensu* inteso - tra bambini, di età compresa tra i 7 e gli 11 anni (*sic!*), e adolescenti, di età compresa tra i 12 e i 18 anni;

come risulta dal citato documento, la rilevazione ha coinvolto 23 scuole di ogni ordine e grado ed è stata condotta mediante la sottoposizione di un questionario composto da domande a risposta chiusa, tenendo conto di diverse variabili (tra cui sesso, età, area geografica, tipologia di scuola e di istituto, classe frequentata): segnatamente, sono stati compilati ed analizzati 1.100 questionari per i bambini e 1.523 per l'adolescenza;

per quanto riguarda i bambini (7-11 anni), dai dati elaborati si desume che il 17,1% ha dichiarato di aver giocato *on line* a soldi e il 25,9 per cento ha dichiarato di aver giocato a soldi non *on line*: sostanzialmente "*un bambino su quattro risulta coinvolto*" nel fenomeno del gioco d'azzardo;

il *report* sottolinea, inoltre, che il gioco prediletto dai bambini è il "gratta e vinci" (e simili), cui dichiara di aver giocato il 33,7 per cento, mentre l'11,4 per cento e l'11,1 per cento ha invece giocato rispettivamente alle lotterie ed al bingo;

per quanto riguarda il *videopoker* e le *slot machines*, che sono senza dubbio i dispositivi che destano la maggior preoccupazione, le percentuali di bambini che dichiarano di aver giocato sono particolarmente preoccupanti (rispettivamente il 7,8 per cento ed il 6,9 per cento), "*tanto più se si considera che, ammette di non avervi mai giocato, ma che tuttavia vorrebbe farlo, un numero quasi doppio di bambini (rispettivamente il 13,3% ed il 13,5%)*";

per quanto riguarda gli adolescenti (12-18 anni), il 12 per cento utilizza il canale *on line* per giocare a soldi, mentre il 27% gioca a soldi con modalità non *on line*;

in particolare, dall'*Indagine* risulta che "*Internet raccoglie un cospicuo 39,9% delle preferenze, a conferma di come sia il mezzo/luogo con cui i giovani sanno destreggiarsi meglio, seguito dalle sale giochi (17,8%) e dai tabacchi (14,4%). Non superano la soglia del 10% le edicole, il Bingo e i bar/ristorante. I 12-15enni optano per giocare più frequentemente online (lo fa il 44% rispetto al 35,8% dei 16-18enni) e nelle edicole (lo fa il 6,5% contro il 2,7% dei 16-18enni); i tabacchi sono invece più frequentati da 16-18enni (il 18,7% contro il 10,9% dei 12-15enni), così come il bar/ristorante, preferito dal doppio dei ragazzi più grandi*";

l'ambito in cui si registrano le percentuali più elevate è, però, quello delle scommesse sportive, che coinvolge un intervistato su cinque (il 20 per cento degli adolescenti).

Rilevato che

dal citato studio del Dipartimento Politiche Antidroga risulta che, nel 2011, le entrate erariali sono ammontate a 8,7 miliardi di euro e quelle di concessionari/gestori a 9,7 miliardi di euro; *quantum* progressivamente aumentato a partire dal 2005;

dal medesimo studio emerge, inoltre, che nel 2011 il volume d'affari complessivo del gioco d'azzardo è stato pari a 79,9 miliardi di euro;

tali dati comprovano, da un lato la diffusione della pratica del gioco d'azzardo, dall'altro la rilevanza della quantità di risorse investite dai giocatori in tali attività, una condotta quest'ultima che - come accennato - conduce gli individui al disagio economico-sociale spesso emarginandoli nell'area dell'illegalità.

Rilevato, altresì, che

nonostante la filiera del gioco produca introiti di rilevante consistenza, la tassazione operata sui giochi leciti è stata praticata in modo progressivamente inferiore, nel senso che le forme di gioco più recenti - e maggiormente insidiose - risultano essere quelle meno interessate dalla pressione erariale: dai dati elaborati dal Ministero dell'Economia e delle Finanze e dai Monopoli di Stato risulta che, mentre la percentuale di tassazione sul *Superenalotto* è pari al 44 per cento circa, gli introiti da *slot machine* sono tassati per il 12,6 per cento e quelli da *videolottery* solamente per il 3 per cento.

Evidenziato che

al fine di fronteggiare le problematiche ingenerate dal gioco d'azzardo patologico, il D.L. 13 settembre 2012, n. 158, recante "*Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute*" (cd. "Decreto Balduzzi"), è intervenuto sul tema, prevedendo una serie di misure che dovrebbero prevenire e contrastare il G.A.P.;

in particolare, l'art. 5 prevede che il gioco d'azzardo patologico sia inserito nei LEA come "addenda obbligatoria *ex lege*" nell'ambito della più ampia procedura di aggiornamento dei livelli essenziali, ad oggi non ancora perfezionata: tuttavia, è da precisare che la disposizione in esame - pur a fronte del prospettato inserimento del G.A.P. nei LEA - non prevede risorse finanziarie dedicate, ciò che di fatto potrebbe precludere l'effettiva realizzabilità degli interventi assistenziali da parte delle Regioni;

in secondo luogo, l'art. 7, comma 4, lett. a), vieta messaggi pubblicitari concernenti il gioco d'azzardo nei quali si evidenzia "*incitamento al gioco ovvero esaltazione della sua pratica*": per vero, alla luce di uno stretto ragionamento logico-concettuale, prima ancora che giuridico, non si intende come una pubblicità concernente il gioco non possa non incitare al gioco stesso;

infine, e per quanto più specificamente rileva in tal sede, l'art. 7, comma 10, prevede una "*progressiva ricollocazione dei punti della rete fisica di raccolta del gioco praticato mediante gli apparecchi*" AWP, mediante la predisposizione da parte dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli di una pianificazione che:

- a) tenga conto degli "interessi pubblici di settore";
- b) sia elaborata "sulla base di criteri, anche relativi alle distanze da istituti di istruzione primaria e secondaria, da strutture sanitarie e ospedaliere, da luoghi di culto, da centri

socio-ricreativi e sportivi, definiti con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, previa intesa sancita in sede di Conferenza unificata";

c) tenga conto dei controlli annuali effettuati dalle Forze dell'Ordine ai sensi del comma 9 del medesimo art. 7;

d) tenga conto "di ogni altra qualificata informazione acquisita nel frattempo";

il termine per l'emanazione del decreto interministeriale previsto dalla citata disposizione è scaduto lo scorso 11 marzo 2013 e, ad oggi, il piano di ricollocazione non risulta comunque adottato, così come non risultano effettuate le attività documentali ed informative ad esso prodromiche: come si vedrà appresso, l'incertezza - anche ermeneutica - del quadro normativo nazionale e la sua incompleta attuazione frustrano l'urgenza di intervenire con strumenti regolamentari o legislativi da parte degli enti del governo territoriale, anche a fronte di eventuali rischi di illegittimità delle discipline *medio tempore* adottate.

Sottolineato che

anche successivamente all'entrata in vigore del D.L. n. 158 del 2012, numerosi comuni hanno adottato diversi regolamenti o discipline preordinati a contenere l'espansione del fenomeno e le relative conseguenze pregiudizievoli: segnatamente, tra le misure di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico, la regolamentazione locale ha variamente individuato le distanze che devono essere rispettate tra un locale in cui si svolge attività di gioco e alcuni luoghi sensibili prettamente frequentati da individui vulnerabili (quali scuole, luoghi di culto, centri ricreativi);

tuttavia, la quasi totalità dei regolamenti comunali è stata dichiarata illegittima dai competenti tribunali amministrativi, principalmente in ragione dell'asserito assorbimento delle competenze pianificatorie in capo all'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli alla luce della non attuata - ma vigente - normativa introdotta dal citato D.L. n. 158 (si veda, da ultimo, T.A.R. Veneto, Venezia, III, 03 aprile 2013, n. 610, secondo cui dalle citate disposizioni nazionali "*si ricava il principio che gli strumenti pianificatori di contrasto alla ludopatia devono essere stabiliti a livello nazionale o comunque essere inseriti nel sistema della pianificazione nazionale*");

l'incertezza della normativa nazionale e il suo mancato completamento, oltre a frustrare i regolamenti comunali, inibisce alle Regioni di approvare provvedimenti legislativi immuni da possibili censure di costituzionalità per contrasto con la sopravvenuta normativa nazionale, specie per quanto attiene i temi delle distanze dai luoghi sensibili e della collocazione dei punti della rete fisica di raccolta del gioco (a fini di completezza si ritiene opportuno precisare che non sono decisivi i principi di diritto enunciati nella nota sentenza n. 300 del 2011, con la quale la Corte costituzionale ha dichiarato l'infondatezza della questione di legittimità della legge della Provincia di Bolzano n. 13 del 2010 nella parte in cui ha introdotto il cd. "distanziometro":

trattasi di una normativa e di una pronuncia anteriori all'entrata in vigore del D.L. n. 158, di cui ontologicamente non si tiene conto nella pronuncia);

proprio alla luce di tali criticità, l'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna, già nella seduta del 18 dicembre 2012, ha approvato una mozione proposta dai Consiglieri Barbati, Mandini, Pagani, Naldi, Donini e Monari per invitare il Governo a completare il percorso normativo intrapreso con il D.L. 158/2012 in materia di gioco d'azzardo patologico (ogg. ass. n. 3446).

Invita il Governo

a completare la procedura di aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'art. 5 del D.L. n. 158 del 2012, prevedendo, a fronte del previsto inserimento del gioco d'azzardo patologico nei LEA, anche lo stanziamento di risorse dedicate, necessarie per garantire l'effettiva predisposizione e attuazione da parte delle Regioni (e degli enti locali) di politiche sociosanitarie di assistenza alle persone affette da tale patologia;

a formalizzare tempestivamente un'interpretazione autentica del disposto di cui all'art. 7, comma 10, del D.L. n. 158 del 2012, tra l'altro in ordine:

a) alle modalità, anche operative, in cui dovrà articolarsi la "progressiva ricollocazione dei punti della rete fisica di raccolta del gioco (...)";

b) al significato della locuzione "progressiva ricollocazione" di cui al primo periodo del comma 10, anche in relazione alle espressioni "Le pianificazioni" di cui al secondo periodo e "tale pianificazione" di cui al terzo periodo del medesimo comma, specificando quale sia la lettura sistematica della disposizione in esame;

c) all'ambito oggettivo e temporale interessato dalla "progressiva ricollocazione" (o pianificazione?), specificando quale sia il regime giuridico *medio tempore* applicabile, anche al fine di fornire agli enti del governo territoriale una cornice normativa nazionale qualificata dalla certezza, che consenta di adottare atti normativi o pianificatori efficaci e non censurabili sotto il profilo della legittimità;

d) alla luce dell'art. 117 Cost., quali siano le materie direttamente o trasversalmente sottese alla disposizione in esame; al fine di una completa attuazione dell'art. 7, comma 10, del D.L. n. 158 del 2012:

a) a convocare tempestivamente, ex art. 8, comma 4, del D.Lgs. n. 281 del 1997, la Conferenza unificata, in seno alla quale sancire l'intesa propedeutica all'adozione del decreto

interministeriale di definizione dei criteri, anche relativi alle distanze da luoghi sensibili, sulla base dei quali l'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli deve pianificare la progressiva ricollocazione dei punti della rete fisica di raccolta del gioco praticato mediante gli apparecchi AWP;

b) siglata l'intesa in sede di Conferenza unificata, ad adottare il citato decreto interministeriale in modo tempestivo, considerando che il termine - pur ordinatorio - individuato dalla legge per l'adozione dello stesso è scaduto lo scorso 11 marzo;

c) a sollecitare l'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli a pianificare ed effettuare i controlli su base annuale ai sensi del comma 9 del medesimo art. 7, i cui esiti appaiono quantomeno prodromici alla pianificazione di cui al comma 10;

d) a sollecitare, anche nell'ottica della leale collaborazione istituzionale, i "comuni ovvero [le] loro rappresentanze regionali o nazionali" a trasmettere le "proposte motivate" funzionali ad accrescere la piattaforma conoscitiva sulla cui base elaborare la pianificazione nazionale;

ad introdurre una disciplina normativa preordinata a migliorare la tassazione sul gettito derivante dal gioco lecito, specie per quanto riguarda le nuove forme di gioco mediante apparecchi elettronici

Invita il Parlamento

in subordine a quanto previsto dalla parte precedente e comunque in caso di inerzia dell'Esecutivo nazionale, ad adottare una legge d'interpretazione autentica del disposto di cui all'art. 7, comma 10, del D.L. n. 158 del 2012 nei termini suddetti.

Invita, altresì, la Giunta

a sollecitare l'Esecutivo nazionale a porre in essere le attività giuridico-istituzionali necessarie, da un lato all'aggiornamento dei LEA con riferimento alle prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione delle persone affette da gioco d'azzardo patologico, dall'altro alla completa attuazione dell'art. 7, comma 10, del D.L. n. 158 del 2012;

in particolare, a sollecitare istituzionalmente il Governo a convocare la Conferenza unificata, in seno alla quale sancire l'intesa propedeutica all'adozione del decreto interministeriale di cui al comma 10 dell'art. 7 del D.L. n. 158, quale primo atto funzionale al perfezionamento del processo di pianificazione nazionale dei punti di rete fisica del gioco.

Approvata all'unanimità dei presenti nella seduta pomeridiana del 2 luglio 2013.