

COMMISSIONE XII

AFFARI SOCIALI

RESOCONTO STENOGRAFICO

INDAGINE CONOSCITIVA

5.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 4 APRILE 2012

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE GIUSEPPE PALUMBO

INDI

DEL VICEPRESIDENTE CARLO CICCIOLI

INDICE

	PAG.		PAG.
Sulla pubblicità dei lavori:		Audizione di rappresentanti dell'Associazione nazionale SAPAR (Sezioni apparecchi per pubbliche attrazioni ricreative) e dell'Associazione nazionale costruttori macchine intrattenimento (ACMI):	
Palumbo Giuseppe, <i>Presidente</i>	2	Ciccioli Carlo, <i>Presidente</i> .	10, 12, 14, 16, 17, 20
INDAGINE CONOSCITIVA SUGLI ASPETTI SOCIALI E SANITARI DELLA DIPENDENZA DAL GIOCO D'AZZARDO		Angelastri Clelia, <i>Coordinatrice progetto pilota SAPAR-Sert di Cesena</i>	12, 18
Audizione del dottor Giovanni Serpelloni, Capo del dipartimento per le politiche antidroga del Ministero per la cooperazione internazionale e l'integrazione:		Bloise Generoso, <i>Segretario nazionale dell'Associazione nazionale SAPAR</i> ...	13, 14, 16, 17
Palumbo Giuseppe, <i>Presidente</i>	2, 6, 8, 10	Chionna Riccardo, <i>Presidente dell'ACMI</i> ...	14
Binetti Paola (UdCpTP)	7	Curcio Raffaele, <i>Presidente dell'Associazione nazionale SAPAR</i>	10, 12
Serpelloni Giovanni, <i>Capo del dipartimento per le politiche antidroga del Ministero per la cooperazione internazionale e l'integrazione</i>	2, 8	Distante Domenico, <i>Presidente delegazione SAPAR della Puglia</i>	17
Miotto Anna Margherita (PD)	7	Mazzucato Roberto, <i>Vicepresidente dell'ACMI</i>	16, 17, 19
		Miotto Anna Margherita (PD)	16, 17, 18
		Spagnuolo Francesco, <i>Consigliere dell'ACMI</i>	17

N. B. Sigle dei gruppi parlamentari: Popolo della Libertà: PdL; Partito Democratico: PD; Lega Nord Padania: LNP; Unione di Centro per il Terzo Polo: UdCpTP; Futuro e Libertà per il Terzo Polo: FLpTP; Popolo e Territorio (Noi Sud-Libertà ed Autonomia, Popolari d'Italia Domani-PID, Movimento di Responsabilità Nazionale-MRN, Azione Popolare, Alleanza di Centro-AdC, La Discussione): PT; Italia dei Valori: IdV; Misto: Misto; Misto-Alleanza per l'Italia: Misto-ApI; Misto-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MpA-Sud; Misto-Liberal Democratici-MAIE: Misto-LD-MAIE; Misto-Minoranze linguistiche: Misto-Min.ling.; Misto-Repubblicani-Azionisti: Misto-R-A; Misto-Noi per il Partito del Sud Lega Sud Ausonia: Misto-NPSud; Misto-FareItalia per la Costituente Popolare: Misto-FCP; Misto-Liberali per l'Italia-PLI: Misto-LI-PLI; Misto-Grande Sud-PPA: Misto-G.Sud-PPA.

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
GIUSEPPE PALUMBO

La seduta comincia alle 14,15.

(La Commissione approva il processo verbale della seduta precedente).

Sulla pubblicità dei lavori.

PRESIDENTE. Avverto che, se non vi sono obiezioni, la pubblicità dei lavori della seduta odierna sarà assicurata anche attraverso l'attivazione di impianti audiovisivi a circuito chiuso.

(Così rimane stabilito).

Audizione del dottor Giovanni Serpelloni, Capo del dipartimento per le politiche antidroga del Ministero per la cooperazione internazionale e l'integrazione.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sugli aspetti sociali e sanitari della dipendenza dal gioco d'azzardo, l'audizione del dottor Giovanni Serpelloni, Capo del dipartimento per le politiche antidroga del Ministero per la cooperazione internazionale e l'integrazione.

Do il benvenuto mio e di tutta la Commissione al dottor Giovanni Serpelloni, cui do la parola per lo svolgimento della relazione.

GIOVANNI SERPELLONI, *Capo del dipartimento per le politiche antidroga del Ministero per la cooperazione internazionale e l'integrazione.* Grazie, presidente, grazie, onorevoli. So che avete ascoltato tante relazioni, che ho potuto visionare in anticipo in modo da non darvi informa-

zioni ridondanti, quindi focalizzerei la vostra attenzione su alcuni aspetti che considero importante sottolinearvi.

Abbiamo un Dipartimento delle politiche antidroga che fa riferimento al Ministro per la cooperazione internazionale e l'integrazione, Andrea Riccardi, all'interno della Presidenza del Consiglio dei ministri. Questo Dipartimento ha un Osservatorio epidemiologico per le dipendenze, che è stato creato per legge sulla base del decreto del Presidente della Repubblica n. 309 del 1990, osservatorio che fornisce tutti gli anni i dati e le informazioni per la predisposizione della Relazione al Parlamento sull'uso di sostanze stupefacenti e sulle tossicodipendenze in Italia. All'interno della scorsa relazione c'era anche una focalizzazione sul *gambling* e gioco d'azzardo.

Consegno al presidente un documento scritto qualche mese fa, ma ancora valido, sul gioco d'azzardo problematico e sul gioco d'azzardo patologico, e una serie di raccomandazioni evinte dalle evidenze scientifiche. Un primo problema che abbiamo riscontrato come Dipartimento e che vorrei condividere con voi è che esistono tantissime bibliografie, letterature, dichiarazioni, studi epidemiologici, ma pochi hanno una base scientifica, il che significa che abbiamo potuto vedere una serie di numeri disparati, che difficilmente ci consentono ad oggi di stimare esattamente la popolazione secondo criteri tecnico-scientifici.

Questa è la prima cosa che volevo sottolineare perché dobbiamo prendere delle decisioni relativamente all'organizzazione e quindi alla regolamentazione che poi si riversa sulle regioni e le Province autonome, che hanno un'autonomia programmatica che va rispettata nel dare poi

delle indicazioni su come strutturare i servizi, sia in termini quantitativi che qualitativi.

A livello mondiale esiste questo problema di capire come valutare la dimensione del fenomeno, quali persone siano vulnerabili, quante si dedichino a un gioco problematico che poi si trasformerà in gioco patologico.

La raccomandazione che ne viene fuori e che è articolata nella relazione che lascio agli atti è quella di far parlare a tutti lo stesso linguaggio attraverso linee di indirizzo istituzionali, che tutti gli Stati più avanzati, dal Canada all'Australia, dagli Stati Uniti alla Germania e alla Francia, hanno sul discorso del *gambling* con una base di tipo scientifico. Questa è la prima raccomandazione perché quello che abbiamo letto è molto vario.

L'altra questione che vorrei sottolineare è che dobbiamo essere tutti consapevoli che il gioco d'azzardo patologico è una vera e propria malattia del cervello. Mi occupo di neuroscienze da parecchi anni e vi assicuro che è documentabile il fatto che queste persone ancora prima di sviluppare la dipendenza dal gioco d'azzardo hanno problematiche relative ai sistemi psiconeurobiologici. Mi riferisco a disfunzioni della dopamina, della serotonina, dell'adrenalina, sostanze particolari che utilizziamo per prendere le decisioni e per gratificarci. Si tratta di problematiche complesse ma ormai molto diffuse anche sui *media*.

Sottolineo questo perché, se riconosciamo, come riconosciuto dall'OMS negli anni '80, che si tratta di una malattia del cervello, ci dobbiamo preoccupare di cosa sia il gioco d'azzardo problematico, che è invece un comportamento a rischio. Tutti i comportamenti si possono prevenire, quindi combattere.

Un'altra nota di cui vi prego di fare tesoro è il fatto che il termine « ludopatia » non è tecnicamente corretto e non andrebbe utilizzato. I termini corretti che si utilizzano a livello internazionale sono gioco d'azzardo patologico, gioco d'azzardo problematico e persone con vulnerabilità.

C'è una serie di problemi aperti, e il primo è l'assenza di dati epidemiologici, ma c'è anche una soluzione, in quanto all'interno dell'Osservatorio delle dipendenze, che esiste già da qualche anno, ci si può agganciare a delle indagini che vengono fatte tutti gli anni nella fascia di età dai quindici ai diciannove anni e nella fascia dai quindici ai sessantaquattro anni (potremmo magari aprirci alla fascia al di sopra dei sessantaquattro) e vedere quale sia la prevalenza esatta con strumenti validati, che ci permettano di fare una serie di confronti con le statistiche internazionali, perché altrimenti continuiamo a fare statistiche che non sono confrontabili.

Su questo il Dipartimento può offrire la propria disponibilità, perché si tratterebbe di variare solo due o tre domande all'interno di questi questionari, operazione che garantirebbe un ritorno molto interessante. Per farvi un esempio, abbiamo provato con domande che riescono a diagnosticare non esattamente il gioco patologico, ma un comportamento problematico nei giovani tra i quindici e i diciannove anni. Abbiamo delle prevalenze divise fra quindici, sedici, diciassette, diciotto e diciannove anni, che vanno nei maschi da un minimo del 15 per cento fino a un 20-22 per cento nelle fasce verso i diciannove anni, nelle femmine circa la metà.

Questo è un campione significativo, rappresentativo della popolazione giovanile italiana (non è facile fare questi campioni) di circa 40.000 soggetti, ed è l'unica indagine aggiornata al 2010-2011 che abbia dato una dimensione della situazione, per non ragionare in termini emotivi e magari aneddotici.

Tra gli altri problemi aperti che abbiamo identificato e focalizzato nel documento che presentiamo c'è innanzitutto l'esigenza di concentrare l'attenzione, con della prevenzione selettiva, su queste persone vulnerabili. Abbiamo messo in una nota l'elenco delle persone vulnerabili, che risultano dalla struttura scientifica. Il documento è corredato da tutte le voci che possono essere utilizzate dai tecnici di

riferimento di questa Commissione, per poter fare un documento estremamente pregnante.

La nota importante è che, se noi adesso sappiamo — e lo sa la comunità scientifica internazionale — che queste persone hanno una vulnerabilità neuropsicobiologica sin dalla nascita e le andiamo a stimolare con della pubblicità sovradosata, si genera un danno documentabile in termini di malattia e di invalidità.

Non so se ricordate tutte le cause contro la Philip Morris negli Stati Uniti sul fatto che una volta si riteneva che il fumo non fosse nocivo, ma la Philip Morris sapeva già che faceva male, e anche in questo caso non è escluso che in futuro ci possano essere delle *class action* relativamente al fatto che noi sappiamo che queste persone sono vulnerabili e, se andiamo a iperstimolarle, qualcuno dovrà risponderne, perché la scienza lo ha documentato molto bene.

Nell'altro capitolo che ho trattato, « Pubblicità e marketing », una serie di voci ci fa capire perché non è possibile fare una pubblicità — questa è una mia idea personale e magari il mio ministro la pensa anche in maniera leggermente diversa — così penetrante e pressante. Avevo già sollevato questo problema due anni fa con un comunicato stampa, perché queste pubblicità incitano a dei disvalori che poi provocano non solo dei comportamenti di gioco, ma anche dei comportamenti sociali e criminali che possono essere associati a questo aspetto.

C'è anche una disamina dei messaggi che non dovrebbero essere mai utilizzati, quelli associati ad esempio al sesso o al consumo di alcol o di tabacco, perché spesso queste persone hanno delle dipendenze incrociate, e le stesse alterazioni neurobiologiche che troviamo nei giocatori patologici sono presenti anche in chi ha problemi di alcol o di sesso o di *shopping* compulsivo.

Nelle varie pubblicità è necessario che siano sempre dichiarate le reali probabilità di vincita, perché i giocatori patologici hanno delle distorsioni cognitive, che li inducono a ragionare sulla base di cre-

denze, di cose assolutamente fantastiche, che alimentano il gioco patologico. Anche di questo esiste ampia documentazione.

La prevenzione si può fare in tanti modi e a livello internazionale è stato provato di tutto. Vorrei richiamare la vostra attenzione sul problema più rilevante da prevenire: l'uso delle *slot machine*, che, per i processi cognitivi che attiva soprattutto all'interno dei giovani, è estremamente pericoloso, ed è l'uso più frequente.

Raccomando quindi una particolare attenzione alla regolamentazione delle *slot machine* e del gioco *online*. Ci occupiamo anche del contrasto dell'offerta di droga *online*, e vi assicuro che è estremamente correlato e che chi si occupa del *web marketing* è molto vicino all'utilizzo degli stessi stimoli sia per la droga che per i giochi d'azzardo (*gambling*).

Per la prevenzione si è dimostrato utile formare genitori e insegnanti sui cosiddetti « sintomi sentinella ». Ho quattro figli e so che è molto difficile a volte osservare i comportamenti dei propri figli, ma talvolta non si presta sufficiente attenzione ai piccoli segni che fanno capire che qualcosa non va. Sarebbe opportuna una campagna su questo, che parta però con un *target* giovanile che va dai sei agli otto anni senza aspettare i quattordici o quindici anni, quando c'è già il problema. Sono molto più efficaci, meno costose e meno difficili le campagne a quel livello.

Della cura e riabilitazione ho sentito parlare molto, me ne sono occupato personalmente e ho una derivazione culturale dall'Università Bocconi per cui sono molto attento ai LEA. I Livelli essenziali di assistenza sono fondamentali, perché attualmente non abbiamo la possibilità amministrativa — quella tecnica c'è — di erogare questo tipo di assistenza.

Nelle strutture scientifiche esiste una serie di evidenze che fanno capire quali interventi e organizzazioni sanitarie funzionino e quali addirittura provochino danni. Come abbiamo fatto anche per le dipendenze, i LEA dovrebbero essere elencati secondo le attività e le modalità che si sono dimostrate scientificamente efficaci.

La prima è che bisogna valutare da un punto di vista diagnostico queste persone (sbagliando diagnosi si può rovinare una persona), utilizzando terapie che in letteratura si sono mostrate valide, quali le cognitivo-comportamentali, i gruppi di auto mutuo aiuto (quelli dei giocatori anonimi) e le terapie motivazionali.

La valutazione della cura è contestuale, se necessario, alla comorbidità psichiatrica che spesso questi soggetti hanno, laddove il 30-40 per cento ha morbidità di tipo psichiatrico, e si raccomanda un utilizzo delle terapie farmacologiche con estrema cautela, perché non devono diventare la soluzione facile in quanto le conseguenze si sono dimostrate veramente preoccupanti.

In alcuni casi sono state utilizzate terapie antidepressive, che hanno creato grossi problemi a pazienti con *gambling* patologico ma non affetti da depressione. Ci sono pressioni delle aziende farmaceutiche a utilizzare farmaci su un terreno dove non c'è una grossa sperimentazione, che nel lungo termine potrebbero risultare dannosi.

Per quanto riguarda l'organizzazione, ho visto anche i documenti proposti e analizzati su questo aspetto, e le proposte che hanno una validazione scientifica sono essenzialmente due. La prima è il coinvolgimento dei medici di medicina generale come occhio attento, sonda primaria soprattutto relativamente ai giovani, ma anche agli anziani, per poter intercettare precocemente queste persone.

La seconda è rappresentata dalle strutture dedicate. In Italia abbiamo una rete molto articolata dei servizi per le tossicodipendenze, che amo chiamare Dipartimenti delle dipendenze, che hanno sviluppato un *know-how* estremamente interessante anche per gli altri Paesi. Avevamo siglato un accordo con il Governo americano e i loro tecnici sono venuti a visitare alcuni dei nostri servizi rimanendo entusiasti.

È necessario capire che chi si occupa di dipendenza ha sicuramente un importante *know how* da gestire, deve collaborare con i Dipartimenti di Salute mentale perché

una parte di questi come i tossicodipendenti (circa il 30-40 per cento) ha comorbidità psichiatriche, però si riscontra un'affinità specialmente in alcuni pazienti alcolisti o che usano cocaina, per cui alcuni metodi sono esattamente gli stessi. La terapia cognitivo-comportamentale si usa e ha successo con i cocainomani e anche con queste dipendenze.

Internet è una scommessa aperta. C'è un grosso problema, nel senso che, come abbiamo visto con tutto il sistema d'allerta che abbiamo attivato per le droghe, abbiamo rilevato una difficoltà a intervenire sui *provider* che spesso sono su territori esteri, per i quali esiste una normativa particolare. Stiamo lavorando a livello europeo con il gruppo di Bruxelles e con le Nazioni Unite, perché esistono linee già utilizzate per la pedopornografia e per le droghe, che potrebbero essere mutate per creare nuove possibilità di intervento.

Per quanto riguarda l'osservazione, il monitoraggio e la quantificazione scientifica del fenomeno, ho sottolineato la possibilità di utilizzare degli strumenti e non di creare nuovi osservatori, cosa che in Italia spesso avviene, perché il problema è rappresentato dai flussi di dati. Non vi descrivo le difficoltà tecniche che si incontrano nel creare questo tipo di indagini, ma vi assicuro che renderle rappresentative diffondendo 40.000 questionari nelle scuole non è uno scherzo e occorrono anni per maturare una capacità del genere, come l'Istat può confermare.

Queste cose devono essere inserite in un *panel* di indicatori, che ci permettano di confrontarci con gli altri Stati, perché altrimenti facciamo sempre interventi « da solisti » che non ci permettono di comparare la prevalenza con quella degli altri Stati europei.

L'ultimo aspetto è la sostenibilità. Facio parte della triade dei dirigenti che si è occupata di preparare quel decreto in applicazione della legge con le linee di indirizzo, abbiamo discusso per parecchio tempo con i Monopoli di Stato e i colleghi del Ministero della salute, siamo andati in

Conferenza Stato regioni e giustamente le regioni hanno chiesto come possano finanziare questi interventi.

La nostra risposta è stata che lo fanno già, perché abbiamo lanciato un'indagine chiedendo a tutti i servizi, le associazioni, le comunità, di mandarci documentazione di quanto fanno, quindi potremmo anche fornirvi nell'arco di poco tempo — faremo una monografia sul nostro giornale — informazioni precise su ciò che viene fatto e speso in Italia per questo tipo di interventi.

Tuttavia bisogna trovare almeno una fonte iniziale per poter partire. Riteniamo che la scelta giusta sia partire dalle linee di indirizzo -cosa dobbiamo fare e come —, perché non basta trovare i soldi se poi li buttiamo dalla finestra. I soldi si possono trovare, come è stato fatto in Francia, in Germania, in Svizzera, applicando delle percentuali sulla quota delle vincite, la quota delle concessioni, ed escludendo quella erariale.

Le quote ammontano a circa 75 miliardi di euro all'anno per il *pay off*, quindi, applicando lo 0,5 o l'1 per cento, siamo nell'ordine dei 650 milioni, quota sufficiente per attivare una prima fase di progetti, che possono essere controllati nell'applicazione, nei risultati da perseguire con le regioni, per creare un sistema omogeneo, perché non vorrei che si ripetesse la vecchia storia che abbiamo vissuto trenta anni fa con la realizzazione di sistemi per le tossicodipendenze, che sono nati uno diverso dall'altro, con modalità completamente difforni, senza la possibilità di valutare l'esito di questi trattamenti e come vengano spesi questi soldi.

In una prima fase, quindi, si può creare un fondo, che potrebbe essere presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, come esiste il Fondo di incidentalità notturna. Dalle ammende aggiuntive comminate a chi guida sotto l'effetto di droga o alcol è stato creato un fondo che poi « restituiamo » alle regioni tramite progetti controllati, almeno finché il sistema va a regime, dopodiché passano con la reversale Stato-regione che viene fatta annualmente.

Vi ringrazio dell'attenzione.

PRESIDENTE. Ringrazio il dottor Serpelloni. Quanto ha detto è per noi molto importante, si tratta di considerazioni che, in parte erano già emerse — nel corso di precedenti audizioni — in maniera meno scientifica, ma lei ci ha fornito anche delle ipotesi di soluzione.

In passato mi sono occupato di neuroscienze e so che geneticamente ognuno è portato ad avere una determinata malattia. I problemi organizzativi, la raccolta dei dati, il loro confronto sono di fondamentale importanza, perché si rileva una serie innumerevole di associazioni, di confronti validi e meno validi, che si occupano del problema in mille rivoli. È quindi necessario avere un coordinamento di tutte queste attività, anche se poi ci scontriamo sempre con i problemi regionali, perché la sanitaria rientra nella sfera della potestà legislativa concorrente delle regioni. La Presidenza del Consiglio ha realizzato un lavoro ammirevole, cercando di raccogliere e confrontare tutti i dati, di fornire numeri scientificamente validi, perché abbiamo sentito parlare di 300.000 o di 1,5 milioni di dipendenti, laddove una cosa è assistere 300.000 persone, una cosa assisterne 1,5 milioni, anche per i LEA.

La stessa cosa si è verificata in questa Commissione quando abbiamo parlato di non autosufficienza, perché non siamo mai riusciti a conoscere il numero esatto dei soggetti coinvolti. Così come in quel campo sono presenti svariate forme, gravi e meno gravi, probabilmente anche le dipendenze dal gioco non sono tutte uguali, per cui implicano trattamenti diversi.

L'indagine è stata proposta da tutti i parlamentari di questa Commissione per approfondire un problema che è quotidianamente sotto gli occhi di tutti, per poter dare delle direttive e, facendo tesoro anche dei numeri e dei dati che ci ha fornito, incardinare gli eventuali fondi e spenderli nel modo migliore.

Do, quindi, la parola ai colleghi che intendano intervenire per porre quesiti o formulare considerazioni.

ANNA MARGHERITA MIOTTO. Immagino che la relazione conterrà anche questi dati. Si è parlato molto dei giovani, ma nelle precedenti audizioni abbiamo percepito che il fenomeno è purtroppo largamente diffuso fra gli adulti e gli anziani, dove si rovesciano addirittura le proporzioni fra maschi e femmine, a svantaggio delle donne in questo caso. Vorrei chiederle di dirci qualcosa di più su questo punto.

L'approccio del Dipartimento che lei dirige risente del modello delle dipendenze da sostanze, ma qui sappiamo dov'è la sostanza, a differenza di quanto accade per i tossicodipendenti. Qui si sa dove sono le macchinette perché vengono autorizzate. Escluso l'online che presenta problematiche specifiche, la dipendenza da gioco è collocabile fisicamente e, quindi, contrastabile con misure appropriate.

La scorsa settimana abbiamo audito Federserd, che ha avanzato delle proposte. Vorrei chiederle se in base alla sua esperienza maturata nel Dipartimento abbia anche lei delle proposte da avanzare, perché ad esempio sul versante temporale delle vincite è profondamente diverso sapere di poter vincere ogni cinque minuti ovvero ogni otto giorni. In questo caso le regole organizzative possono aiutare. Capisco che in questo modo si possa aprire tutto il capitolo dei giochi e della condizione di illegalità, però questo avviene sempre e quindi bisogna porsi il problema di ciò che si può utilmente fare.

Vorrei chiederle quindi se misure di questa natura, volte a contenere le vincite, possano avere una qualche efficacia. Naturalmente, se si parte dal principio per cui il gioco patologico è una malattia del cervello, questo discorso è totalmente inutile, perché il soggetto cercherà di trovare altre fonti. Se invece si ritiene che si tratti di un comportamento, modificare il contesto in cui il soggetto vive può aiutare a ridurre il danno.

PAOLA BINETTI. Anch'io ringrazio della chiarezza dei dati e della scioltezza del linguaggio. La prima domanda che mi

pongo è esattamente quella con cui ha concluso l'onorevole Miotto sulla componente genetica delle dipendenze, che lei ha descritto non come una dipendenza specifica, ma come una sorta di dipendenza generica, parlando di una possibilità di cambiamento di spettro, laddove possono esserci dipendenza da una o da un'altra tipologia di droga o addirittura dipendenze associate.

Lei ha opportunamente evidenziato — e mi ha colpito anche il riferimento alla possibile *class action* da lanciare — quanto su questa predisposizione giochi un ruolo importante la pubblicità, ma a me piace pensare che, oltre alla pubblicità, lo giochi anche l'educazione.

Sono certa che lei conosce questo *dépliant* che è stato diffuso nelle scuole, una sorta di gioco che classifica i soggetti in tre categorie: il ragazzo dipendente un po' sciocco che cade nella rete, il ragazzo che non gioca e quindi è presentato come bigotto, sfigato, incapace di godere della vita, mentre la sintesi è rappresentata dal giocatore cosiddetto « consapevole », che però diventa potenzialmente a rischio, se la condizione in premessa è quella di una potenziale dipendenza.

Mi sembra che la prima di queste osservazioni adombri il problema della neuroetica, nel senso della responsabilità etica, su cui non vogliamo entrare in questo momento, mentre la componente commerciale, quindi pubblicitaria, ed educativa, ci interpella in modo molto forte.

Non so se la seconda domanda che le pongo rientri nella sua competenza. Lei segnala le tre metodologie di cura e riabilitazione riconosciute efficaci — mi riferisco a un elemento di attualità di questi giorni —: quella cognitivo-comportamentale, quella dei gruppi di auto e mutuo aiuto e quella motivazionale.

Questo mi sembra estremamente interessante, perché nella dialettica che c'è stata in questi giorni a proposito delle nuove linee guida sull'autismo, che sono state pubblicate dall'Istituto superiore di sanità, la componente motivazionale è stata totalmente esclusa e tutta l'attenzione si è concentrata non sulla cognitivo-

comportamentale, ma sulla comportamentale, su quella particolare che è l'ABA intensiva, a *full immersion*.

Lei prima segnalava come pericolosa la somministrazione degli antidepressivi in un soggetto non depresso, ma le segnalo il rischio di una *full immersion* addestrativa, priva di quella ricchezza motivazionale. Mi ha fatto piacere che lei mi abbia dato uno strumento convalidato, confermato — che peraltro rappresenta il senso comune ed era contenuto anche nelle linee guida del 2005 della Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (SINPIA), perché è un argomento a favore di una teoria di flessibilità delle scelte e degli strumenti che noi stiamo sostenendo in questo momento.

Anche noi vogliamo lavorare politicamente ma anche umanamente su questo tema, perché mi sorprende che sotto l'idea di sottrarre al gioco illegale un'operazione economica importante, che significa sottrarre non solo l'aspetto economico, ma anche l'aspetto di potenziale dipendenza, stiamo ancora una volta facendo un'operazione che presenta questa cosa come accettabile.

Se per caso non lo conoscesse, la pregherei vivamente di entrare in possesso del documento pubblicato dai Monopoli di Stato. Se si effettua su 40.000 studenti un'inchiesta di questo tipo e poi si invia loro quel libretto, si fa un'operazione veramente schizofrenica. Grazie.

PRESIDENTE. Do la parola al nostro ospite per la replica.

GIOVANNI SERPELLONI, *Capo del dipartimento per le politiche antidroga del Ministero per la cooperazione internazionale e l'integrazione*. Ringrazio gli onorevoli per le bellissime e puntuali domande, cui risponderò in maniera sintetica. Non ho detto tutto quello che è contenuto nel documento, in cui potete già trovare delle risposte.

Per quanto riguarda il discorso giovani e anziani, abbiamo conoscenze epidemiologiche consolidate solo sui giovani a livello di studio italiano. Sugli anziani pos-

siamo riferirci a tutti gli studi che dal 1990 sono riportati in letteratura ed evidenziano che la prevalenza maggiore in una quota di popolazione che va da zero a cento anni si trova nei giovani e si abbassa verso la media età.

Questo riguarda la percentuale di soggetti affetti da gioco patologico, dopodiché varia moltissimo, ma bisogna quantificarla. Credo — è però una percezione, non un dato oggettivo — anche perché il sabato e la domenica svolgo ancora attività di tipo clinico e da circa quattro anni vedo spesso pazienti affetti da *gambling*, che siano più giovani adulti che non anziani. Colpisce molto la questione emotiva dell'anziano che si gioca la pensione alle *slot machine*, però questa — ribadisco — è la mia percezione.

Gli studi che conosco e a cui probabilmente è stato fatto riferimento in questa sede non hanno tecniche di campionamento tali da poter essere considerati rappresentativi ed estensibili a campione nazionale, quindi è possibile che in talune città ci siano condizioni particolarmente attive, in cui gli anziani vengono più coinvolti, però in tutte le letterature internazionali troverete che il *target* più vulnerabile è la fascia compresa tra i quindici ed i trentacinque o quaranta anni.

Nella raccolta dei dati alcune condizioni possono essere estremamente diversificate e ciò può far emergere determinati aspetti piuttosto che altri. Per quanto riguarda il discorso maschi/femmine, solitamente nella letteratura generale ogni tre maschi c'è una femmina, però in questi anni le femmine, anche nel consumo di sostanze stupefacenti, stanno guadagnando il distacco.

Mi appassiona al discorso della malattia del cervello e della questione psico-endocrina, ma quello che ho detto non è in contraddizione con quello che è stato sostenuto negli interventi svolti. Utilizziamo dei sistemi per determinare i nostri comportamenti che hanno sede all'interno soprattutto del lobo prefrontale, quello che ci distingue dagli animali e controlla il comportamento volontario, e dei sistemi

che fanno invece capo a un'area più interna, che sono quelli emotivi, il sistema della gratificazione che abbiamo ricevuto dai nostri genitori, per cui c'è una familiarità geneticamente determinata.

Questo è stato provato anche per l'alcol, ma non significa che si debba applicare un concetto deterministico, quanto piuttosto che, se incontrerai uno stimolo, avrai una possibilità di restarvi più attaccato. Questo è provato anche per il *gambling*: significa semplicemente che quando provi a giocare per la prima volta con le *slot machine* provi una gratificazione maggiore rispetto a me, per esempio, che mi annoio, perché siamo « cablati » in modo diverso.

Quel fattore di maggiore gratificazione ti indurrà a ricercare quel certo stimolo, ed è fisiologico. Se a lei piace la pasta-sciutta al pomodoro che a me non piace e andiamo al ristorante insieme, se poi andremo di nuovo a mangiare insieme, lei richiederà la pasta-sciutta al pomodoro, mentre io cambierò stimolo. Questo significa che, per come sono conformate alcune persone, esse apprezzano di più queste cose e non riescono a controllare questi comportamenti per un problema di controllo degli impulsi.

Dal punto di vista della ricerca scientifica, il binomio è gratificarsi di più con questi stimoli e non riuscire a controllare bene questi impulsi, ma questo non vuol dire essere predeterminati perché, come giustamente evidenziava l'onorevole Binetti, bisogna tenere conto della questione ambientale ed educativa.

Alcuni studi che abbiamo realizzato con il professor Gerra delle Nazioni Unite, un carissimo amico con cui da anni lavoriamo sulla vulnerabilità, dimostrano che la famiglia, l'attaccamento parentale, il fatto che l'ambiente sia protettivo e non incentivante, il quadro valoriale possono agire come fattori protettivi. Se da una parte ci sono i fattori di rischio, quindi, dall'altra parte ci sono i fattori protettivi, che normalmente sono ambientali.

L'intenzione di regolamentare l'accesso alle macchinette e la pubblicità è quanto definiamo « prevenzione ambientale » ed è

estremamente efficace da questo punto di vista. Non considero quindi in contraddizione affermare che sia una malattia del cervello, in quanto in un cervello a lungo iperstimolato scattano dei meccanismi che automantengono quel comportamento e si modificano le strutture cognitive. Il soggetto non è più in grado di controllare il comportamento da solo, per cui diventa patologico, anche se può recuperare.

Non vorrei aver dato il senso del determinismo genetico, perché non è questo: è semplicemente che alcune persone, per alcune caratteristiche, sono più sensibili, e questo vale per tutte le malattie. Se stimoli continuamente una persona con un comportamento che dia gratificazione (non solo il gioco, ma anche il sesso, il lavoro, l'esercizio del potere, comprare determinate cose), il cervello reagirà in questo modo.

Per quanto riguarda il *dépliant* dei Monopoli di Stato, mi associo all'indignazione perché è una cosa estremamente negativa e orientata più al *marketing* che alla prevenzione. Uso parole gentili però quel *dépliant* è veramente incentivante ed è fatto con raffinatezza di neuromarketing, quindi non è un caso.

È stato evidenziato che si sa dove sono le *slot machine*; a questo proposito ho inserito alcune indicazioni che la preghe-rei di leggere. Le *slot machine* sono le più « gettonate », quelle che più attraggono e più possono legare. Non è un caso che il reddito maggiore provenga proprio da loro, però i rappresentanti dei Monopoli di Stato vi diranno che sono tutte collegate ai Monopoli tramite Internet, per cui potremmo controllarle con una rete unica il funzionamento, quanto prendono, chi vince, chi non vince.

Un controllo centralizzato sulle *slot machine*, onorevole Miotto, è quindi possibile. Si tratterebbe di studiare e di coinvolgere anche i Monopoli di Stato nello studio di tecnologie che sono alla portata e ci possono segnalare in tempo reale se quella macchinetta stia funzionando, a quanto ammontino le vincite e via dicendo. Sono programmabili e vi si può accedere con delle tessere sanitarie per

leggere l'età del soggetto. Le soluzioni tecnologiche sono dunque alla portata.

Per dovere di scienza, sul discorso dell'autismo al cui studio mi sono dedicato, sebbene non sia la mia specialità, evidenzio come funzioni di più l'approccio comportamentale, anche se poi bisogna distinguere tra autismo ad alto funzionamento e quello che ne ha meno, c'è quello che ha una consapevolezza del sintomo e un altro che non ce l'ha.

Sul *gambling* la letteratura scientifica sostiene la teoria cognitivo-comportamentale, che per i non addetti significa modificare le credenze del soggetto che è convinto di essere il più bravo professionista a giocare con le *slot machine*. Una simile convinzione porterà questa persona a giocare perché si sente la più brava, non comprendendo che non esiste il professionista delle *slot machines*, perché queste si basano su di un criterio totalmente probabilistico. Lavorare sul cognitivo significa lavorare su questa credenza e riuscire a crearne una nuova, preventiva.

Spero di avervi soddisfatto.

PRESIDENTE. Ringrazio il dottor Serpelloni e dichiaro conclusa l'audizione.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
CARLO CICCIO

Audizione di rappresentanti dell'Associazione nazionale SAPAR (Sezioni apparecchi per pubbliche attrazioni ricreative) e dell'Associazione nazionale costruttori macchine intrattenimento (ACMI).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sugli aspetti sociali e sanitari della dipendenza dal gioco d'azzardo, l'audizione dell'Associazione nazionale SAPAR (Sezioni apparecchi per pubbliche attrazioni ricreative) e dell'Associazione nazionale costruttori macchine intrattenimento (ACMI).

Do il benvenuto di tutta la Commissione al presidente dell'Associazione na-

zionale SAPAR, dottor Raffaele Curcio, al segretario nazionale, dottor Generoso Bloise, alla dottoressa Clelia Angelastri, coordinatrice progetto pilota SAPAR-Sert di Cesena, e al dottor Domenico Distanti, presidente delegazione SAPAR della Puglia; per l'ACMI, al presidente, dottor Riccardo Chionna, al vicepresidente, dottor Roberto Mazzucato, al direttore generale, dottor Gennaro Parlato e al dottor Francesco Spagnuolo, consigliere.

Do la parola al dottor Raffaele Curcio, presidente dell'Associazione nazionale SAPAR.

RAFFAELE CURCIO, *Presidente dell'Associazione nazionale SAPAR*. Porgo un ringraziamento all'illustre presidente e agli illustri onorevoli che ci hanno invitato a questa audizione su un argomento così importante e delicato.

Faccio una piccola presentazione dell'associazione, in modo che siate in grado di conoscerla in maniera più approfondita. L'Associazione SAPAR è un'associazione di categoria che, nata nel 1962, raggruppa tutte le categorie degli operatori di gioco in Italia fra gestori, produttori e distributori di apparecchi per il gioco lecito.

La nostra associazione si è impegnata già da molti anni non soltanto a sostenere l'attività imprenditoriale delle aziende associate, ma anche a promuovere una cultura del gioco e nello specifico il gioco attraverso le apparecchiature automatiche, con il duplice fine di favorire un corretto approccio da parte dell'utenza e negli ultimi anni, con l'avvento delle apparecchiature con vincite in denaro autorizzate dallo Stato italiano, a garantire massima tutela nei confronti delle fasce più a rischio, fra cui i minori.

Le nostre iniziative risalgono molto indietro nel tempo, al periodo in cui doveva essere contrastato il cosiddetto « gioco irregolare » attraverso gli ormai famosi *videopoker*, e anche qui l'associazione si è battuta per cercare di contrastare al massimo questa forma di gioco irregolare e arrivare a una regolamentazione e a una normativa chiara, al passo con i tempi, in modo da permettere che gli

apparecchi da gioco potessero concedere piccole vincite in denaro e rimanere nell'alveo della legalità.

Nel maggio del 2007, l'associazione si è dotata di un Codice etico, che è stato poi integrato da una Carta dei valori, che si è appoggiata alla Dichiarazione sul gioco responsabile emanata dall'Euromat, la Federazione europea che accorpa le associazioni nazionali di categoria, di cui la SAPAR è uno dei membri fondatori. In base a questo codice etico, l'associazione ha cercato di divulgare ai suoi aderenti una cultura del gioco che si basasse su canoni di correttezza e di regolarità.

Alla luce di tutto questo, nel corso degli anni sono state adottate dall'associazione delle iniziative tese ad arrivare a questo tipo di determinazione. Uno dei progetti più importanti predisposto dall'associazione è stata la sinergia con il Centro studi della SIPAC, che si annovera fra le più autorevoli associazioni per la prevenzione e la cura delle dipendenze, ed è stato realizzato uno studio dedicato al personale delle sale giochi, per rendere più evidente la professionalità dei preposti alle sale giochi nei confronti dell'utenza e della clientela che si affaccia al mondo del gioco.

Sono stati organizzati corsi di formazione curati dalla SIPAC e concessi attestati e codici di autoregolamentazione alle strutture che aderivano a questi corsi. Da qui è nata poi l'ultima delle iniziative, che ha visto la luce a marzo dell'anno scorso: si tratta della campagna « Affinché il gioco rimanga in gioco », tesa alla tutela dei soggetti che si avvicinano al mondo del gioco, ma soprattutto alla tutela dei soggetti più deboli, i minori.

Questa campagna è nata nel marzo 2011 e proprio quest'anno, in occasione della Fiera di Rimini che si è svolta nel mese di marzo, abbiamo iniziato una sinergia per approfondirla attraverso il Sert di Cesena e la dottoressa Clelia Angelastri, che ha programmato questo studio sul gioco che verrà diffuso attraverso dei corsi dedicati nelle scuole e sarà illustrato nel dettaglio dalla dottoressa.

Vorrei fare soltanto un inciso, perché leggendo il programma della vostra indagine conoscitiva ho notato una lettura dei dati forse non corretta o comunque poco realistica, perché nel programma dell'indagine, nella parte in cui si rifà alla relazione della Commissione antimafia, si parla del fenomeno degli apparecchi da intrattenimento nello Stato italiano quantificando in circa 400.000 le macchine esistenti su tutto il territorio, mentre dalle ultime analisi del settore, che abbiamo allegato alla relazione che lasceremo agli atti, sono circa 370.000 le macchine attive su tutto il territorio.

Nella predetta relazione si evidenziava come il fenomeno abbia in Italia una diffusione senza confronto con altri Paesi europei, nei quali si arriva a un parco macchine di 15-20.000. Vorrei sottolineare che questo è un dato inesatto perché le 370.000 macchine sul territorio italiano sono in linea con i principali Paesi europei, che adottano una legislazione simile alla nostra, che concede apparecchi con vincite in denaro. Siamo quindi allineati con la Germania, con la Spagna e con l'Inghilterra, non al di sopra dei livelli europei. Credo che questo sia frutto di un refuso, perché i dati non sono questi.

Continuando a leggere questa relazione, ho notato che si afferma che queste macchine non solo non sono collegate alla rete di controllo e sfuggono a qualsiasi forma di tassazione, ma spesso sono gestite dalla criminalità. È però erroneo sostenere che queste macchine non siano collegate alla rete di controllo, perché i dati danno una risposta ben diversa. Dal 2004, data dell'entrata in vigore della legislazione sul gioco con vincita in denaro, ad oggi, si constata come i numeri siano esponenzialmente in crescita sia come numero di macchine installate che come gettito erariale derivante da questi apparecchi.

Molti di questi apparecchi sono dunque completamente collegati alla rete dello Stato, una rete che è molto capillare sul territorio attraverso i dieci concessionari, e dal 2004 a oggi la crescita del prelievo

erariale è stata esponenziale, perché oggi su un volume totale dei giochi di 9,2 miliardi di gettito erariale solo gli apparecchi da intrattenimento garantiscono un'entrata erariale di 4 miliardi di euro, cosa impensabile nel 2004, quando gli introiti da apparecchi da intrattenimento erano stimati intorno ai 2 miliardi di euro.

Va precisato che su una raccolta lorda di circa 80 miliardi di euro, pari a tutto il movimento derivante dall'intero parco giochi esistente (lotto, lotterie, scommesse, bingo e via elencando), le vincite restituite ai giocatori ammontano a circa 62 miliardi di euro. Questo è un dato che quasi mai viene preso in considerazione.

Rimane una raccolta netta di 18 miliardi di euro, di cui 9,2 miliardi vanno allo Stato, e la rimanente parte di circa 8 miliardi di euro viene divisa fra tutti i soggetti della filiera del gioco (concessionari di rete, gestori di apparecchi, esercenti). Il dato sensibile è che, di questi 80 miliardi di raccolta lorda, 62 miliardi sono di restituzione in vincite ai giocatori. Questo è un elemento molto importante, che quasi mai viene messo in evidenza.

CARLO CICCIONI. Invece allo Stato?

RAFFAELE CURCIO, *Presidente dell'Associazione nazionale SAPAR*. Della raccolta netta di 18 miliardi più della metà è erario per lo Stato, il resto viene diviso fra tutti i componenti la filiera, dai concessionari agli esercenti, però il dato importante che volevo sottolineare è che le vincite restituite ai vari giocatori ammontano a 62 miliardi. Questo elemento andava messo in evidenza, perché non esposto nella relazione.

Per quanto riguarda l'argomento principale di questa serie di audizioni, le ludopatie e il contrasto ad essa, come associazione nazionale siamo ben consci del fatto che nell'ambito del contesto degli operatori di gioco si debba assegnare un ruolo fondamentale specialmente alla prevenzione, più che alla cura. Ognuno per il proprio ruolo e per le proprie competenze deve dare il suo apporto, affinché l'attuazione della prevenzione nei confronti di

eventuali ludopatie venga realizzata. La nostra associazione si è fatta promotrice di questo attraverso il progetto pilota della campagna a tutela dei minori, in sinergia con il Sert di Cesena.

Riteniamo quindi che, più che sulla cura, si debba lavorare molto sulla prevenzione, per far sì che l'utente sia pronto ad affrontare un rapporto con qualsiasi tipologia di gioco. Siamo consapevoli anche dell'esigenza di una regolamentazione delle forme di pubblicità sul gioco, laddove negli ultimi tempi alcune campagne sono state aggressive. È quindi necessario un controllo anche attraverso un codice di autoregolamentazione di queste campagne pubblicitarie, che possono essere viste e seguite anche da utenti a rischio come i minori.

Nell'ultima audizione in Commissione Finanze abbiamo evidenziato il ruolo che i Comuni dovrebbero avere sul territorio. In tale sede abbiamo chiesto quindi di poter trasferire parte delle entrate erariali anche in favore dei Comuni per il controllo del territorio, perché riteniamo che nessuno possa effettuare il controllo del territorio meglio delle amministrazioni locali.

Per il problema specifico delle ludopatie si dovrebbe seguire l'esempio di molti altri Paesi (l'Italia è indietro da questo punto di vista), ovvero stanziare fondi per la prevenzione ed eventualmente la cura di eventuali forme di ludopatia. Vorrei lasciare la parola alla dottoressa Angelastri per entrare nel merito del progetto che abbiamo seguito.

CLELIA ANGELASTRI, *Coordinatrice progetto pilota SAPAR-Sert di Cesena*. Buonasera a tutti. Sono una psicologa e una psicoterapeuta, non sono una dipendente del Sert, ma una collaboratrice, e sono la coordinatrice di questo progetto.

Per due anni ho svolto il mio tirocinio formativo di specializzazione in psicoterapia presso il Sert e, poiché nell'ultimo anno l'utenza che ha chiesto aiuto per questa problematica è raddoppiata, mi sono trovata ad accogliere varie persone con questa problematica. Insieme al Sert,

quindi, ci siamo posti l'obiettivo di non lavorare sempre sull'emergenza, ma di creare un progetto *a priori*, che si basi su un concetto di prevenzione primaria e secondaria.

Si è elaborato dunque questo progetto, che è destinato ai ragazzi delle scuole medie di secondo grado, e a cui parteciperanno appunto le scuole di Cesena, e che sarà presentato ufficialmente nel mese di maggio. Il progetto ha degli obiettivi su tre livelli: un livello interpersonale, che è quello che si pone lo scopo di divulgare una campagna informativa rivolta ai giovani su gioco legale e gioco illegale, gioco sano e gioco patologico, per stimolare le competenze che ogni ragazzo possiede riguardo il proprio atteggiamento verso il gioco.

Un altro obiettivo è quello di lavorare sul livello interpersonale, laddove sempre più spesso non solo il gioco d'azzardo ma anche strumenti quali Internet e telefonini ci inducono a giocare in maniera solitaria dinanzi a una macchina. Un ulteriore obiettivo di questo progetto è quello di sviluppare la condivisione del gioco, in modo da ritrovare la dimensione di gruppo della creatività e del giocare insieme.

Come terzo livello abbiamo l'obiettivo più generale di tutto il progetto, quello di poter creare una rete tra i principali attori che in prima linea cercano di combattere le ludopatie, specificamente, creare una rete tra la SAPAR, il Sert di Cesena, il comune, le scuole e le associazioni che sul territorio si occupano del benessere, collaborando per combattere questa nuova dipendenza.

Il progetto si svilupperà attraverso incontri nelle scuole condotti e coordinati da psicologi professionisti, lontani però dalla semplice lezione frontale. Il progetto è basato sulla costituzione di *focus group* il che significa che non ci sarà un esperto che parlerà a una platea in maniera frontale, ma i ragazzi diventeranno i protagonisti di questo progetto, quindi si tenderà a uno scambio di idee, a sentire le loro opinioni, a un'informazione orizzontale più che verticale.

Alla fine, diventeranno ancora più protagonisti attraverso la creazione di *slogan*, disegni, video contro le ludopatie, verrà allestito uno *stand* nella Fiera nazionale che la Sapar organizzerà, in cui verranno esposti i lavori dei ragazzi e si potrà creare una *brochure* da distribuire e diffondere.

La sinergia con il Sert e con il Comune di Cesena è molto attiva e propositiva, il Sert ha affiancato i migliori esperti nel campo della prevenzione anche in ambito di valutazione del progetto che inizierà a partire dall'anno scolastico 2012-2013.

GENEROSO BLOISE, *Segretario nazionale dell'Associazione nazionale SAPAR*. Vorrei brevemente precisare che c'è un rapporto di consulenza tra la Sapar e la dottoressa Angelastri, che per conto dell'associazione segue e coordina questo progetto.

L'attenzione dell'associazione rispetto a questi progetti è salita negli ultimi anni proprio in virtù del fatto che si è sempre spinto molto sulla prevenzione e sulla cura, anche finanziando questi studi, tra cui quelli del professor Guerreschi, cui faceva riferimento il presidente Curcio.

Da ultimo, si è cercata una sinergia sul territorio anche direttamente con i Sert, perché alcune realtà, tra cui anche Padova, hanno segnalato questa maggiore incidenza. L'obiettivo dell'associazione non è più semplicemente quello di ipotizzare una soluzione, bensì di poterla verificare sul campo.

La sinergia che si sta creando tra la realtà delle imprese e quella degli operatori del Servizio sanitario nazionale direttamente interessati mira a promuovere progetti che abbiano come *output* anche un riscontro di questa attività di indagine. Non abbiamo una cospicua letteratura a livello epidemiologico per quanto riguarda l'incidenza delle ludopatie sul territorio, molti dei segnali che raccogliamo provengono da associazioni o strutture che agiscono a un livello di soggetto vulnerabile e già in una fase degenerativa del disturbo, per cui sono solo segnali negativi che non permettono

di verificare se un adeguato programma di prevenzione avrebbe potuto evitare il verificarsi del disturbo.

Si sta quindi cercando di agire su due livelli, per questo volevamo portare all'attenzione della Commissione questa esperienza, che si rivolge al primo livello di prevenzione, partendo dalla scuola per arrivare al cittadino prima che sia un consumatore di gioco. In ciò si sostanzia l'importanza di questo progetto pilota rispetto ad altri che stiamo già promuovendo. Grazie, presidente.

PRESIDENTE. Grazie. Vorrei un chiarimento: 80 miliardi sono la raccolta lorda, 62 miliardi vengono restituiti attraverso le vincite, 9,2 miliardi vanno allo Stato, la differenza va alla restante filiera. Da quanti soggetti è composta la filiera?

GENEROSO BLOISE, Segretario nazionale dell'Associazione nazionale SAPAR. Se consideriamo anche gli esercenti dei locali, siamo a circa 120.000 soggetti solo per gli apparecchi. Se consideriamo le altre realtà di gioco, saremo intorno ai 200.000 addetti.

PRESIDENTE. Do la parola al presidente dell'ACMI, Riccardo Chionna.

RICCARDO CHIONNA, Presidente dell'ACMI. Ringraziamo innanzitutto per questa convocazione molto importante su un tema assolutamente sentito anche dalla nostra associazione.

La nostra associazione nasce nel 2001 e raccoglie oggi circa il 70 per cento dei costruttori italiani di *new slot*, cioè macchine da intrattenimento. Teniamo a precisare che la nostra sigla è Associazione costruttori macchine da intrattenimento proprio perché raggruppa quelle aziende specializzate nella costruzione di questa specifica tipologia di apparecchi, poi immessi all'interno del mercato globale del gioco, che rappresentano quelle oggi chiamate *new slot*, gli apparecchi « comma 6 ».

L'associazione raggruppa circa 70 aziende, che sono le principali nella pro-

duzione di questa tipologia di apparecchiature in Italia, che sviluppano un fatturato complessivo di circa 1,5 miliardi di euro e occupano un numero di addetti abbastanza importante, stimato attorno alle 15.000 unità.

La nostra associazione nasce nel 2001 con il compito di rappresentare questa particolare tipologia costruttiva di apparecchi nei confronti delle istituzioni e della legislazione, per cercare anche di sviluppare tutto quello che è necessario attorno alla crescita di questa tipologia di gioco.

L'ACMI, infatti, ha collaborato assieme a SAPAR nel 2004 alla stesura della legge che poi ha creato l'epocale passaggio da quello che purtroppo ancora oggi, come ben evidenziato dal collega Curcio, viene spesso denominato videopoker. L'associazione collabora molto sul territorio con le forze dell'ordine per il controllo e la sicurezza di questa tipologia di apparecchi.

La nostra associazione è rappresentata principalmente da piccole e medie imprese ed è diffusa su tutto il territorio nazionale. Teniamo a evidenziare in questa sede cosa rappresenti la tipologia di macchine da noi immesse sul mercato attraverso i gestori, che sono macchine cosiddette a VP, quindi con vincita di premi in denaro, denominate « a ciclo chiuso », quindi costruite con specifiche tecniche definite, sono macchine che contengono elementi di alea e anche elementi di abilità contemporaneamente, sono deterministiche, quindi hanno parametri e risultati fissi da conseguire, per cui esistono regole ben precise che devono essere seguite.

Queste macchine sono state regolate attraverso l'articolo 110, comma 6, lettera a), del TULPS e attraverso un decreto interdirettoriale dell'Amministrazione autonoma dei Monopoli di Stato del 19 settembre 2006. Attraverso questa regolamentazione tecnica, vengono definiti esattamente i parametri all'interno dei quali queste macchine devono lavorare.

La loro attivazione può avvenire solo ed esclusivamente in monete, hanno un'ero-

gazione delle vincite che avviene solo ed esclusivamente in monete, un costo massimo della partita di 1 euro e una durata minima della partita pari a 4 secondi, hanno una vincita massima di 100 euro e una percentuale del 75 per cento della vincita rispetto a quanto viene introdotto in un ciclo, fino a un massimo di 140.000 partite.

Hanno quindi caratteristiche e termini assolutamente bene evidenziati, hanno un *iter* assolutamente identificato per arrivare all'immissione sul mercato, che passa attraverso una certificazione, per cui bisogna effettuare un accreditamento presso i Monopoli del produttore della scheda di gioco, verifiche tecniche di conformità presso enti accreditati AAMS, una certificazione dell'esemplare di modello rilasciata da AAMS con deposito nella banca dati Sogei del *software* certificato, quindi controlli assolutamente importanti, una produzione con dispositivi di controllo Sogei, una produzione dell'apparecchiatura e una richiesta di nulla osta per la distribuzione agli ispettori di AAMS.

Si tratta quindi di un *iter* molto importante per la produzione e altrettanto controllato e verificato per quanto riguarda l'immissione sul mercato. L'installazione è dunque possibile solo in locali dotati di licenza ex articolo 86/88 del TULPS, una precisa identificazione del proprietario dell'apparecchiatura con emissione del nulla osta di messa in esercizio, un'attivazione dell'apparecchiatura solo ed esclusivamente se connessa ai concessionari di rete per la raccolta del gioco.

Una raccolta del gioco è dunque possibile solo con apparecchiature collegate alla rete di raccolta gioco, per cui vi è un *iter* particolarmente rigoroso per arrivare a immettere questa tipologia di apparecchi sul mercato. Vogliamo evidenziare che, quando tutto l'*iter* appena descritto viene rispettato, questi apparecchi vengono immessi nel totale controllo all'interno del mercato.

Come è stato evidenziato, alcuni dati sfuggono al controllo sul territorio di

determinati apparecchi, e questo lascia spazio ad altre macchine che non si muovono attraverso i parametri tecnici che gli stessi Monopoli di Stato hanno identificato nel decreto, e purtroppo questo crea un'offerta di gioco differente, ben più aggressiva e molto più problematica nella gestione di eventuali controlli sulla patologia.

In una relazione completa che abbiamo consegnato alla Commissione abbiamo tenuto anche a identificare, attraverso i parametri e i dettami tecnici imposti a queste macchine, i reali utilizzi, costi e spese del giocatore sulla base del dato assolutamente fondamentale, che anche il dottor Curcio ha messo in evidenza, ovvero quello della restituzione delle vincite, che spesso non viene evidenziato.

Si tende sempre a evidenziare il volume del *coin in* ossia del giocato, però queste macchine hanno anche una determinazione assolutamente precisa della restituzione anche delle vincite al giocatore, che non può essere inferiore al 75 per cento. Anche da dati ufficiali emessi dai Monopoli di Stato emerge che mensilmente la restituzione è sempre leggermente superiore al dettame tecnico, quindi attorno al 70-75 80 per cento di quello che viene introdotto nel giocato.

Se andiamo a verificare, ad esempio, i numeri di gioco del mese di gennaio 2012, partendo dalle circa 370.000 apparecchiature presenti sul mercato, si rileva che hanno effettuato una raccolta di 2 miliardi e 454.000 euro di introdotto all'interno delle macchine e hanno restituito vincite per una percentuale del 73-75 per cento, quindi 1 miliardo e 850 milioni su 2,4 miliardi sono ritornati in vincite ai giocatori.

Abbiamo quindi una spesa complessiva per il gioco di 598 milioni, una spesa mensile per il gioco per singola apparecchiatura di circa 1.600 euro su quelle sparse sul territorio, che equivale a una spesa giornaliera per apparecchiatura di circa 60 euro al mese.

Partendo dalla popolazione residente al 1° gennaio 2011, compresa tra i diciotto e gli ottanta anni di età, quindi circa 47

milioni di soggetti, stimando una percentuale di giocatori sulla popolazione di circa il 5 per cento, si evince che in Italia abbiamo circa 2,5 milioni di persone che si avvicinano a questa tipologia di gioco. Dividendo questa cifra per quelle che sono sopra la media di utilizzo, abbiamo una spesa giornaliera per giocatore di circa 10 euro legata a questa tipologia di apparecchiatura. Con le nostre macchine, seguendo i parametri tecnici, è facile determinare le perdite massime orarie, sempre basandoci sul discorso della restituzione della vincita al 75 per cento.

Teniamo a evidenziare tutto questo, per identificare quello che per noi è importante: è fondamentale che queste macchine continuino a rimanere nell'ambito dell'intrattenimento, come la sigla della nostra associazione riporta, perché per noi come per tutta la filiera la ludopatia è un problema importante, che coinvolge una tipologia di cliente di cui il nostro settore non ha bisogno.

Ha infatti necessità di un cliente che approcci il gioco come intrattenimento, che porta a una continuità di utilizzo, non certamente a un utilizzo forzato per breve tempo. Noi stessi ci rendiamo sempre disponibili, come facciamo costantemente con le Forze dell'ordine e i Monopoli di Stato, a effettuare tutti i controlli sulla sicurezza, perché queste macchine siano immesse sul mercato secondo le regole e i dettami imposti.

Riteniamo che la scelta di effettuare controlli sia un'opera meritoria per bloccare i grandi flussi illegali che c'erano precedentemente, quindi la nostra associazione guarda con favore a iniziative come queste, che mettono tutti gli attori compresa la società civile, attorno a un tavolo di lavoro comune, affinché tutti diano il proprio apporto, senza voler criminalizzare nessuno, ma cercando di trovare una strada di collaborazione.

Ringraziamo quindi nuovamente per questa opportunità e rimaniamo a disposizione per qualunque chiarimento. Grazie.

PRESIDENTE. Grazie. Do la parola ai deputati che intendano porre quesiti o svolgere considerazioni.

ANNA MARGHERITA MIOTTO. Vorrei porre una domanda molto semplice, per sapere quanti siano coloro che vincono in percentuale su coloro che giocano. Ho capito che il 75 per cento delle somme viene restituito sotto forma di vincite, ma vorrei sapere quante siano le vincite, cioè giocano cento e vincono...?

GENEROSO BLOISE, Segretario nazionale dell'Associazione nazionale SAPAR. Se fa riferimento agli apparecchi da gioco con vincita in denaro, c'è una frequenza di vincita che la legge prevede che non debba essere prevedibile per il giocatore, altrimenti si avrebbe una partita che preannuncia la vincita e spinge di più al gioco.

A posteriori c'è una frantumazione delle vincite: la vincita viene distribuita casualmente ma, siccome il limite massimo di vincita è di 100 euro per ogni euro introdotto, questo fa sì che strutturalmente l'apparecchio distribuisca le vincite su tutti i giocatori, anche perché, non avendo un totalizzatore di vincita, non è a totalizzatore. Il Superenalotto accantona parte delle giocate per poter poi dare una grossa vincita a un unico soggetto, mentre gli apparecchi non funzionano così: distribuiscono costantemente ai giocatori vincite durante tutto l'arco di gioco.

ROBERTO MAZZUCATO, Vicepresidente dell'ACMI. In relazione a quello che ha detto l'avvocato Bloise, fondamentale è il concetto per cui le apparecchiature sono sviluppate anche a livello di *software* seguendo il dettame della normativa che parla di strategia.

Predeterminare quella che in gergo è chiamata *win-rate*, quindi ogni quante partite si abbia un evento vincente andrebbe contro i dettami di una normativa ben chiara, che parla di alea e di strategia. Le apparecchiature a vincita limitata di cui stiamo parlando non consentono la predeterminazione delle vincite e

danno al giocatore la possibilità di interagire con l'apparecchiatura, quindi non si può determinare *a priori* in quanto sarebbe una violazione, perché potremmo dare indicazioni positive o negative ai giocatori.

ANNA MARGHERITA MIOTTO. È ovvio che *a priori* non si può determinare, però voi sapete *a posteriori* come sono andate le cose.

ROBERTO MAZZUCATO, *Vicepresidente dell'ACMI*. No, c'è anche il divieto di monitorare. Questo attiene alla costruzione del *software* di gioco e tra l'altro non è un parametro che viene misurato, perché è indeterminato e dipende dalle caratteristiche dei giocatori, dall'organizzazione regionale delle apparecchiature, ma sinceramente non è un parametro fondamentale perché si lascia all'interazione del giocatore con la macchina, e poi non ci sarebbe nemmeno modo di misurarlo perché non abbiamo un *feedback* per quanto riguarda questo tipo di risultato.

PRESIDENTE. C'è però un aspetto tecnico, per cui il giocatore va lì, fa dieci o venti partite, poi un altro ne fa tre, poi un altro ne fa una sola e un altro ancora vi rimane per tutto il pomeriggio. Personalmente, ho cercato di osservare il fenomeno, ma è molto difficile.

FRANCESCO SPAGNUOLO, *Consigliere dell'ACMI*. L'articolo 110 del TULPS recita: «la macchina deve restituire il 75 per cento in maniera non programmatica su un ciclo che viene preso a campione di 140.000 partite in modo non predeterminabile», quindi quando vengono collaudate viene preso un ciclo di 140.000 partite come la legge impone, viene controllato e in quel ciclo la macchina deve incassare e restituire il 75 per cento.

Se vogliamo fare un esempio, su 100 euro la macchina deve restituire 75 euro di vincita nel ciclo di 140.000 partite, deve rimanere entro quel parametro in maniera non predeterminabile. L'articolo 110 del TULPS stabilisce questi paletti e dettami.

Quando la macchina viene controllata a campione, si prende il *software*, si apre e si controlla che nel ciclo di 140.000, che viene ben definito ed è omologato e registrato, restituisca il 75 per cento di quello che è stato introdotto.

DOMENICO DISTANTE, *Presidente delegazione SAPAR della Puglia*. Per essere ancora più precisi, la legge dice minimo il 75 per cento e di fatto le macchine pagano più del 75 per cento. Può accadere, presidente, che inserendo 1 euro la macchina mi paghi anche 90 euro, metto altri 2 euro e magari vinco 30 euro, mentre magari un'altra persona gioca 20 euro e non prende niente, perché nel ciclo di queste 140.000 partite la macchina deve pagare minimo il 75 per cento. Può quindi accadere che con 1 euro si vincano 70-80 euro.

PRESIDENTE. Vorrei sapere se il Ministero delle finanze controlla anche che le macchine non siano tarate. Spesso, infatti, accadeva che si staccassero i meccanismi di controllo, quindi le macchine avevano una quota di lavoro estraneo al controllato.

GENEROSO BLOISE, *Segretario nazionale dell'Associazione nazionale SAPAR*. Credo di rispondere anche a quanto chiedeva l'onorevole Miotto. Gli apparecchi non vengono prodotti, gestiti e controllati dallo stesso soggetto: in questa filiera, che è piuttosto complessa, c'è un soggetto (ACMI è qui a rappresentarlo) che costruisce gli apparecchi, sottoponendoli a certificazioni *software*, e poi, come succede per le automobili nei vari passaggi, c'è un numero che viene attribuito, un codice delle autorizzazioni, e poi può essere distribuito.

Esiste quindi una prima fase sottoposta a un controllo: costruzione, telaio, targa con libretto di circolazione che accompagna questi passaggi. L'amministrazione verifica tramite Sogei ed enti di certificazione che il *software* risponda ai requisiti richiesti per legge. Una volta fatto questo, autorizza il costruttore, che

si assume la responsabilità dei processi di costruzione dell'apparecchio, a distribuirlo sul mercato.

Nel mercato viene acquistato da soggetti che comperano l'apparecchio finito, sigillato, rispetto al quale non possono neanche fare l'accensione della macchina, perché questa scheda elettronica si sbloccherà soltanto quando arriverà un segnale tramite la rete telematica alla *smart card* che c'è all'interno. La *smart card* è un po' come la *pay tv*: per poter vedere la partita devo aver pagato, per poter azionare il *software* di gioco c'è un segnale che viene direttamente dai computer di Sogei tramite il concessionario di Stato, che è il soggetto che monitorerà per tutto l'arco della sua vita quell'apparecchio.

Questo supporto ha una memoria interna e dei codici di blocco e sblocco, che soltanto tramite la rete possono essere toccati. Questo codice di blocco e di sblocco fa sì che l'apparecchio non parta se non c'è la regolarità che viene certificata dal sistema telematico Sogei tramite le concessionarie.

Quando un soggetto acquista un apparecchio, deve fare una fideiussione bancaria, ottenere le autorizzazioni, avere un codice di sblocco per far partire il gioco. Se per sette giorni il computer Sogei non riesce a estrarre i dati di quell'apparecchio, in automatico quella *smart card* ne blocca il gioco. Se tutto è regolare, Sogei sbloccherà nuovamente questo apparecchio, se non è regolare lo sottoporrà a sequestro.

I sequestri non sono casuali, ma sono mirati perché, se un apparecchio mostra un comportamento non conforme, viene automaticamente individuato dalle reti telematiche e sequestrato nel giro di sette o otto giorni dalle forze dell'ordine.

Molto di quello che succede probabilmente riguarda altre situazioni. Tecnicamente la memoria di quanto è accaduto durante l'arco di vita dell'apparecchio è all'interno di quella *smart card*, ha un *buffer* di eventi che memorizza tutto quello che è successo. L'unico soggetto che potrà leggere quella vita non sono gli

imprenditori, ma è Sogei che ha i codici per entrare in quella memoria e vedere come si è comportato il *software*.

Tutte queste cautele sono state implementate, anche sulla spinta delle imprese, nel corso di questi ultimi nove anni. Faccio notare che prima di poter modificare qualsiasi cosa sui *software* e sulla costruzione degli apparecchi, devono essere notificate anche le specifiche tecniche in sede di Commissione europea, per uniformarsi anche a degli *standard* di produzione, distribuzione e sicurezza riconosciuti a livello comunitario.

Il proprietario dell'apparecchio non ha la possibilità di entrare nelle memorie e capire cosa sta succedendo. Questo forse era quanto volevano sapere il presidente e l'onorevole Miotto. È un apparecchio che contiene anche sigilli fisici sulla scheda elettronica, ma la cosa più importante è che ha dei sigilli elettronici, che hanno raggiunto livelli di sicurezza estremamente elevati. Vi ringrazio dell'attenzione.

ANNA MARGHERITA MIOTTO. Vorrei un chiarimento su questo progetto realizzato con il Sert di Cesena. Leggo nella relazione che si rivolgerebbe agli studenti delle scuole medie di secondo grado della Provincia e poi sarebbe esteso anche a livello nazionale, almeno nelle intenzioni.

Non ho capito quali siano gli strumenti che utilizza per fare prevenzione primaria, come si intenda intervenire, ovvero se vengano somministrati dei questionari. Sono previsti dei *focus group*, ma vorrei sapere se si intenda coinvolgere tutti gli studenti di ogni istituto. È necessario anche un Comitato scientifico, di cui vorrei conoscere la composizione.

CLELIA ANGELASTRI, *Coordinatrice progetto pilota SAPAR-Sert di Cesena*. Il Comitato scientifico è rappresentato dagli esperti professionisti del Sert che si occupano di prevenzione e che già attuano progetti di prevenzione nelle scuole per quanto riguarda l'uso di tabacco e alcol. Questo progetto verrebbe quindi inserito nell'ambito di un programma di prevenzione di vari tipi di dipendenze, già presente nelle scuole.

Per quanto riguarda i *focus group* a cui si riferiva, ovviamente non si coinvolgeranno tutti gli studenti e tutti gli istituti, ma saranno privilegiate le classi terze e quarte, perché quando si fa un progetto di prevenzione di solito sono queste le classi che si prendono in considerazione, perché i primi due sono anni di ingresso e di orientamento per gli studenti, le classi quinte poi vanno via e quindi anche per dare continuità le classi scelte sono le terze e le quarte. I *focus group* per definizione sono composti da un massimo di dieci persone e vengono condotti da un moderatore psicologo esperto. Le classi verranno a loro volta suddivise.

Nella relazione che abbiamo consegnato c'è tutta una parte dedicata alla valutazione: c'è una valutazione *ex ante*, una valutazione *in itinere* e una valutazione *ex post*. La valutazione *ex ante* è condotta per la progettazione e l'elaborazione del progetto. Un'altra parte sarà costituita da un questionario, che andrà a indagare gli atteggiamenti, le informazioni e le credenze che i ragazzi hanno prima di condurre questo progetto.

La valutazione *ex post* sarà effettuata attraverso la risomministrazione dello stesso questionario, per vedere se il progetto abbia prodotto dei cambiamenti nelle credenze e negli atteggiamenti dei ragazzi nei confronti del gioco, e la valutazione *in itinere* verrà eseguita durante l'implementazione del progetto stesso attraverso incontri di verifica tra operatori, psicologi coinvolti e insegnanti, che ci daranno un prezioso *feedback* di questo lavoro.

Il progetto prevede come primo passo degli incontri con gli insegnanti, che devono essere informati. Il monitoraggio e la valutazione del progetto si baseranno su alcuni criteri principali, che sono la rilevanza del progetto, la coerenza interna ed esterna, l'efficacia, l'efficienza, la sostenibilità. Per tutta questa parte valutativa il Sert di Cesena mette a disposizione il suo Centro studi, quindi il progetto è organizzato in stretta sinergia con la nostra struttura che mette a disposizione tante risorse per la prevenzione.

ROBERTO MAZZUCATO, *Vicepresidente dell'ACMI*. Mi consenta, presidente, una puntualizzazione relativamente ad alcuni aspetti tecnici, in quanto noi rappresentiamo la produzione.

Siamo realtà italiane e ritengo che il *made in Italy* sia un valore importante anche per quanto riguarda la parte produttiva. Spesso negli organi di stampa e anche in questa presentazione si parla delle apparecchiature che noi produciamo con un termine improprio, definendole « macchinette ».

Le apparecchiature che noi produciamo e che sono state immesse nel mercato dal 2004 fino ad oggi sono un concentrato di tecnologia, sono tutte prodotte in Italia per quanto riguarda sia la parte *hardware* sia la parte *software*, quindi sarebbe importante riuscire a fotografare bene cosa significhi mercato di gestione, di produzione e di controllo.

Un'apparecchiatura di questo tipo rappresenta molto di più di un *personal computer*, in quanto, come l'avvocato Bloise evidenziava, ha elementi di interazione tra soggetti diversi, quindi l'interconnessione tra sistemi di controllo diversi e le varie certificazioni rappresentano specifici aspetti di costruzione e di progettazione.

Tutti stiamo cercando di sdoganarci da questo brutto mantello del *videopoker*, che suona sempre male in quanto non si tratta di questo, perché queste apparecchiature rappresentano giochi estranei al *poker*, ci sono regole ben precise in sede di certificazione per evitare di rappresentare il *poker* o le sue regole all'interno di questa apparecchiature, noi veniamo certificati da cinque enti e soggetti al controllo di un ufficio specifico, l'Ufficio 12.

La stessa normativa prevede un canale di comunicazione al pari dei tabacchi, per comunicare quello che l'amministrazione definisce « gioco responsabile », quindi tecnicamente la parte di produzione e di gestione, cioè la rete messa in piedi dall'amministrazione e dai dieci concessionari oggi in esercizio, è considerata in Europa,

e forse nel mondo, come una rete di controllo d'eccellenza.

Questo è importante, perché è l'esito di uno sforzo di tutti gli operatori, ovvero delle forze dell'ordine, della SIAE, dei Monopoli di Stato, degli operatori e degli imprenditori, per fare emergere il gioco con tutti i problemi connessi, sottraendolo dunque alla criminalità. Si è messa in piedi un'industria che oggi è la seconda o la terza ed è sicuramente sotto controllo e ha impegnato tutti gli attori nell'ultimo decennio. Grazie.

PRESIDENTE. Nel ringraziare gli auditi, dichiaro conclusa l'audizione.

La seduta termina alle 16.

IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE

DOTT. VALENTINO FRANCONI

*Licenziato per la stampa
il 29 giugno 2012.*

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO

