

Nel 2011 si è giocato di più nel Lazio con 1.930 euro pro capite, seguito dalla Campania con 1.929 euro *pro-capite* (dati CONAGGA).

L'aumento del numero di giocatori è dovuto a diversi fattori: la continua differenziazione dei giochi esistenti; la diffusione capillare di luoghi dove giocare (dalle classiche tabaccherie che in alcuni casi sono diventati dei mini casinò, alle *slot machines* nei bar, fino alla amplissima offerta di giochi online, che rende persino superfluo uscire di casa); ed infine una maggiore accessibilità in termini di somme necessarie da impegnare per iniziare a giocare.

2.4. Ruolo della pubblicità

Irrompe la pubblicità per alimentare la diffusione del gioco facendo leva sulle debolezze del giocatore che viene spinto non già al divertimento ma alla vincita facile che può risolvere per la vita i problemi economici. Non è più necessario lavorare ed impegnarsi perché se si vince si ha una rendita per tutta la vita.

Fra i numerosissimi messaggi pubblicitari se ne citano alcuni a dimostrazione del contenuto accattivante quanto ingannevole, citati dal CODACONS:

- « avanti il prossimo milionario »;
- « lascia stare le pecore, conta queste »;
- « l'erba del vicino ti sembrerà meno verde appena saremo milionari »;
- « anche l'intelligenza ha bisogno a volte di un aiutino »;
- « caro papà, ti regalo un abbonamento al Superenalotto »;
- « guadagno facile e veloce »;
- « vincere a portata di mano »;
- « corri incontro alla fortuna »;
- « giocare è qualcosa di naturale »;
- « Gioca facile ».

Oltre a questi si ricordano gli spot musicali che utilizzano come colonna sonora brani popolari usati per veicolare il messaggio che lega il successo nella vita alla vincita nel gioco.

Una pubblicità pervasiva che raggiunge ciascuna persona mediante tutti gli strumenti della comunicazione con l'obiettivo di ricordare che con il gioco è possibile « svoltare » nella vita, passando dalla povertà all'agio.

Scopo della pubblicità è certamente quello di persuadere ad acquistare un prodotto, ma anche di informare sui contenuti tecnici e quindi dovrebbe mettere in guardia l'utente dai rischi implicati nel gioco d'azzardo e quindi sul rischio di dipendenza e sulla possibilità di perdere quantità enormi di denaro. Se non fa questo la pubblicità viola le regole della trasparenza e non tutela il consumatore.

La legislazione vigente in materia di pubblicità definisce « ingannevole » il messaggio che, « riguardando prodotti suscettibili di porre in pericolo la salute e la sicurezza dei soggetti che essa raggiunge, ometta di darne notizia in modo tale da indurre tali soggetti a trascurare le normali regole di prudenza e vigilanza » (decreto-legge 2/8/2007, n. 145, articolo 6), e in generale quelle pratiche commerciali che affermano « che alcuni prodotti possono facilitare la vincita in giochi basati sulla sorte »; mentre considera « aggressive » le pratiche commerciali che lascino « intendere, contrariamente al vero, che il consumatore abbia già vinto, vincerà o potrà vincere, compiendo una determinata azione, un premio o una vincita equivalente, mentre in effetti non esiste alcun premio né vincita equivalente » (decreto-legge 2/8/2007, n. 146 articolo 23-26).

Come ricordato anche dal rappresentante di ALEA, l'ingannevolezza del messaggio pubblicitario viene inoltre sancita dall'articolo 23, primo comma, lett. r), del Codice del Consumo, e definita a livello europeo dall'Articolo 2b della Direttiva 2006/114/EC. Il Parlamento Europeo, nella risoluzione del 10 marzo 2009, chiedeva ai Governi nazionali di introdurre misure

contro la pubblicità aggressiva nei giochi *online*; in particolare esortava la Commissione (ai punti 28 e 29) «ad avviare uno studio sul gioco d'azzardo *online* e sul relativo rischio di dipendenza, considerando ad esempio in che misura la pubblicità contribuisce a creare dipendenza, [...] e ad esaminare in particolare il ruolo della pubblicità e della commercializzazione (comprese le dimostrazioni *online* gratuite dei giochi) in quanto fattori che incentivano, direttamente o indirettamente, i minori a giocare d'azzardo». Nel libro verde pubblicato nel marzo 2011, la Commissione mercato interno e protezione dei consumatori (IMCO) del Parlamento europeo segnalava, tra i vari rischi connessi alla crescita del gioco *online*, il misleading advertising. In taluni casi si è parlato anche di pratiche scorrette, secondo cui si promettevano vincite facili mediante consulenze (attraverso fantomatici calcoli di probabilità), prontamente sospese dall'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato (AGCOM), che ricordò in quel caso l'« assoluta aleatorietà » dei principi a fondamento dei giochi a pronostico, e dunque l'ingannevolezza di un messaggio pubblicitario teso « ad ingenerare il convincimento che tale alea possa ridursi grazie all'uso di particolari sistemi per l'individuazione di numero o di specifiche combinazioni di numeri vincenti ». Ingannevolezza aggravata dal fatto che i destinatari del messaggio pubblicitario non fossero degli esperti del settore, ma soggetti altamente « deboli », allettati dalla prospettiva di guadagni facili e garantiti.

Perfino l'Azienda dei Monopoli di Stato ha avviato una iniziativa che ha qualificato come attività di prevenzione, destinata ai giovani studenti delle scuole superiori e denominata « Giovani e gioco », che — nel corso dell'audizione del 12 aprile 2012 — ha ricevuto numerose critiche e richieste di ritiro da parte di un folto numero di parlamentari perché avrebbe veicolato un messaggio di promozione del gioco, senza mai fare alcun riferimento al gioco d'azzardo, ma facendo comparire nelle *slides* proiettate ai ragazzi una carta da poker. Per finire poi con l'esaltazione del gioco

on line che permetterebbe di dare risposte immediate a tutti i propri bisogni ovunque e sempre attraverso la rete per ammazzare il tempo e per dare risposta al « primordiale bisogno di vincita che l'essere umano ha in sé! »!

Alla luce di tali considerazioni la Commissione ritiene di primaria importanza un intervento con strumenti regolatori in questa materia nonché l'individuazione di un codice deontologico che va rispettato da chi diffonde messaggi pubblicitari sul gioco.

3. PROFILO DEI GIOCATORI

Giocano le persone che anche in passato cercavano di risolvere i problemi economici con il gioco, ma ora la platea si è enormemente allargata e questo ha determinato l'ampliamento della fascia della dipendenza.

Sono interessati con una certa prevalenza i ceti meno abbienti e le persone più povere da un punto di vista relazionale che cercano, attraverso il gioco, di coltivare un sogno che talvolta però si traduce in un incubo. Il fenomeno è legato alla scarsa diffusione della cultura scientifica ed alla larga tendenza a convincersi di poter acquistare un sogno.

A giocare di più sono gli uomini, con bassa scolarizzazione e tra questi prevalgono coloro hanno una situazione lavorativa precaria.

Secondo l'ANCI che riferisce ricerche condotte sulla materia, il 10 per cento gioca ad almeno 6 o più giochi, il 10 per cento gioca più di tre volte alla settimana. Il 4,2 per cento spende parecchie centinaia di euro al mese. Il 7,2 per cento è rappresentato da giocatori a rischio e di questi il 2,1 per cento ha le caratteristiche del giocatore patologico.

L'11 per cento dei giocatori giovani è a rischio patologia. Una indagine del CNR di Pisa, riportata dai rappresentanti dell'Associazione AND, stima in circa 500.000 i minorenni che vanno a scuola e che scommettono già illegalmente, e ciò anche in conseguenza di politiche giovanili sempre meno efficaci.

Sempre secondo il CNR le persone che hanno un problema legato al gioco nella fascia di età 15-64 anni è pari ad una percentuale fra lo 0,8 e il 3,3 per cento, come ricordato dalla medesima dott.ssa Capitanucci di AND, e quindi si va da 322.000 a 1.330.000 persone.

L'ANCI ha inoltre riportato uno studio di Eurispes, che consegna una situazione più precisa sulla condizione sociale dei giocatori: il 56 per cento appartiene ad un ceto sociale medio-basso e molti sono disoccupati.

Secondo il Dipartimento nazionale per le politiche antidroga sono 32 milioni i giocatori, 1.700.000 sono giocatori problematici e 800.000 sono giocatori patologici, prevalentemente sono uomini ed in maggioranza hanno dipendenza da gioco alle *slot machine*.

Preoccupa l'aumento dei giovani coinvolti nel gioco: dal 2000 al 2009 gli studenti che riferiscono di investire in giochi in cui si vincono o perdono soldi passano dal 39 per cento al 50 per cento.

Interessante il rapporto fra povertà e gioco d'azzardo, rilevato dalla Caritas Italiana sulle persone che accedono ai servizi da loro gestiti e quindi essenzialmente persone con forte disagio economico.

È stata rilevata anche fra gli stranieri una forte propensione al gioco che ha portato persino ad organizzare gruppi di gioco a turnazione alle *slot machine* nella effimera convinzione di poter realizzare con maggiore probabilità la vincita che risolve i problemi economici per la vita. È stata inoltre notata la maggiore frequenza di gioco con i giorni in cui si riscuote lo stipendio o il sussidio sociale. È evidente quindi il rischio di un collegamento fra usura, sovra indebitamento e ricorso al gioco, dal quale scaturirebbe un circolo vizioso da cui la persona fatica ad uscirne a meno che non si attivi un percorso di natura sociale anche mediante il ricorso ai gruppi di mutuo-aiuto che possono contrastare il pericolo di una involuzione patologica.

4. DIPENDENZA DA GIOCO

4.1. Gioco d'azzardo patologico

Il gioco d'azzardo patologico (g.a.p.) è talvolta impropriamente definito ludopatia, mentre come ha sostenuto con forza il Presidente di ALEA l'unico termine scientificamente riconosciuto è g.a.p. Questa ambiguità tra i due termini deriva dal tentativo di separare nettamente il fenomeno patologico dal fenomeno sociale del gioco, mentre esiste una relazione diretta fra la comparsa di effetti patologici e la diffusione dei giochi. L'accessibilità facile e la vasta diffusione dei giochi sono fattori che agevolano la diffusione della patologia.

Quindi, oltre a fattori individuali, esiste l'incidenza di fattori ambientali, culturali e legati alla struttura dei giochi che contribuisce a favorire la patologia. Per contrastare la patologia sono necessarie politiche di «gioco responsabile» che finora sono state affidate ai Monopoli di Stato con esiti discutibili, a giudizio della Commissione.

Cos'è il gioco d'azzardo patologico? Quando l'impulso a giocare si fa persistente, e diventa difficile porvi dei limiti, il gioco d'azzardo si definisce patologico, ossia diventa una vera e propria malattia. I sintomi sono: pensiero costante al gioco; necessità di aumentare il livello delle puntate per provare una emozione, anche se non ce lo si può permettere, inseguendo la vincita nonostante le perdite subite; fallimento dei tentativi di controllare l'impulso da gioco; irritabilità, inquietezza, ansia, depressione, graduale incapacità di stare con gli altri; bisogno di giocare per fuggire dai problemi; propensione a raccontare bugie alle persone care e ai medici per nascondere l'ossessione da gioco, col rischio di perdere affetti importanti; facilità nel commettere azioni illegali per procurarsi il denaro necessario per giocare o nell'affidarsi ad estranei per colmare questa necessità; diminuzione della resa nel lavoro e/o nello studio; sintomi fisici di *stress* da gioco quali dolori allo stomaco, ulcere, coliti, ipertensione, malattie cardiache, insonnia, perdita dell'appetito, emicranie.

Il giocatore patologico è colui che gioca più denaro di altri, più a lungo e più spesso di quanto lui stesso ha previsto e soprattutto più di quanto si può permettere. E ciò accade perché ha perso la libertà di astenersi.

Secondo l'OMS il g.a.p. colpisce il 3 per cento della popolazione adulta, e sempre più anche i giovani. Pur essendo riconosciuto a livello mondiale come una patologia, in Italia non è ancora così.

L'*American Psychiatric Association* (APA) nel 1980 introdusse il concetto di dipendenza da gioco d'azzardo nell'ambito del DSM III (*Diagnostic and Statistical Mental Disorders*), inquadrandolo come disturbo psichiatrico nella sezione « Disturbi del controllo degli impulsi ». Il g.a.p. viene ricompreso inoltre tra le « *New Addiction* » (nuove dipendenze, tra cui compaiono anche Sexual Addiction, Internet Addiction, Compulsive Shopping), dovute a disturbi comportamentali (*Behavioural Addiction*) e non a sostanze specifiche (*Chemical Addiction*). È una dipendenza senza sostanze, ma legata ad un comportamento che peraltro è legittimo, accettato socialmente ed addirittura incentivato e promosso, per cui non appare immediatamente come un attacco alla salute e non vengono immediatamente percepiti i rischi del gioco compulsivo. Addirittura il giocatore d'azzardo trova una sorta di giustificazione nel fatto che concorre ad incrementare le entrate dello Stato! È importante intervenire precocemente sul giocatore che può diventare patologico, perciò vanno sviluppati quegli studi che tendono ad individuare i *marker* comportamentali che consentono di intervenire tempestivamente sia sui comportamenti che tendono ad inseguire le perdite, sia sull'utilizzo integrale delle vincite nella reiterazione del gioco. Recenti esperienze consentono di mettere a disposizione di Monopoli di Stato una gamma vasta di questionari che possono supportare una indagine epidemiologica, ma che possono anche consentire l'introduzione della « carta unica del giocatore », già usata in

Svezia, e che consentirebbe l'autolimitazione nella spesa per gioco. Come viene curato un giocatore? Appare utile citare esperienze maturate in alcuni SERT ora ridenominati SERD.

Generalmente, quando un giocatore patologico si rivolge al Sert per essere curato, interviene un'équipe di professionisti, composta da differenti figure (psicologi, infermieri, medici, assistenti sociali, educatori) che inquadrano la specificità del caso e stabiliscono il tipo di trattamento e di consulenza (per la riabilitazione) necessari.

Il trattamento terapeutico quando riguarda soggetti aventi in carico una famiglia (46 per cento dei casi) coinvolge non solo il giocatore patologico ma tutto il nucleo familiare o la coppia. Il 54 per cento degli utenti, inoltre, resta in trattamento per oltre sei mesi.

L'invio a gruppi di mutuo aiuto, come Giocatori Anonimi, viene proposto quando i pazienti presentano situazioni di « marcato isolamento sociale » e « scarse capacità elaborative ». In tal modo si vuole favorire « l'acquisizione di competenze sociali e migliorare la gestione degli aspetti concreti relativi al rapporto con il gioco ». Nonostante i casi di soggetti vittime di usura segnalati negli ambulatori si limitino ad uno o due per ciascun ambulatorio, tuttavia l'indebitamento da g.a.p. risulta la seconda causa di usura, come segnalato dalla CARITAS nel corso della sua audizione. Molti giocatori hanno numerosi prestiti legali con banche e finanziarie, che arrivano a coprire l'intero stipendio. Con quanti si trovano in situazioni di forte sovraindebitamento, si cerca di mettere in atto una razionalizzazione dei debiti, affidandosi eventualmente ad un consulente finanziario. Le vittime di usura vengono inviate ad una consulenza legale o a centri specifici, e in alcuni casi si procede alla richiesta di un amministratore di sostegno, istituto che permette di ridurre il rischio di reiterare altri debiti e tutela maggiormente il soggetto.

4.2. Contrasto della dipendenza.

La Commissione ritiene a tal fine necessario differenziare le azioni. La ricaduta sociale del gioco d'azzardo è elevatissima e c'è da chiedersi se la continua rincorsa all'aumento delle entrate per l'Erario non debba invece fare i conti con l'aumento dei costi sanitari, sociali e umani connessi alla diffusione della dipendenza da gioco d'azzardo.

I giochi non sono tutti uguali, sono più pericolosi i giochi rapidi cioè quelli che hanno un periodo di latenza fra il momento della scommessa e quello dell'esito molto breve per cui il giocatore tende a ripetere il gioco per inseguire la fortuna ed in un tempo breve può spendere molto denaro. Altrettanto pericolosa è la struttura di gioco che consente frequenti vincite di importo irrisorio, talvolta rifondendo il giocatore della posta giocata: non si tratta di una vincita ma il giocatore finisce per comportarsi come se lo fosse, sul piano neurobiologico. Ad esempio se il costo di una partita è di 1 euro, ma è possibile vincerne 100, la tentazione di giocare a ripetizione è forte e non si fa i conti con la rapidità di una partita che si esaurisce in quattro secondi!

Così come sono pericolosi i giochi che inducono previsioni erranee sulle probabilità di vittoria o su calcoli pseudo-statistici sulle frequenze o sui numeri ritardatari.

Sono tutte caratteristiche abilmente utilizzate dai concessionari e gestori per favorire la ripetizione dei giochi, condizione che favorisce l'insorgere della dipendenza che si manifesta secondo forme simili alla dipendenza da sostanze, e che si afferma quando il giocatore è dominato da un pensiero fisso: come rifarsi del denaro perso e quindi il ritorno al gioco, trascurando le relazioni familiari e gli impegni lavorativi. Molto spesso il g.a.p. è accompagnato da altre dipendenze, quali alcool, sostanze stupefacenti e pertanto si rende necessario instaurare percorsi di cura integrati fra SERD ed i Centri per la Salute Mentale.

5. CONCLUSIONI

5.1. Affrontare le ricadute sociali e sanitarie

Innanzitutto c'è l'esigenza di disporre di una conoscenza dei dati epidemiologici tecnicamente e scientificamente validati. Oggi si dispone di una serie ampia di ricerche e stime utilizzate anche dalle stesse fonti ministeriali, ma che non hanno la necessaria validazione tecnico-scientifica per cui appare difficile programmare i servizi di competenza regionale e diventa problematico stimare l'onere finanziario connesso alla applicazione dei L.E.A. È quindi necessario promuovere una indagine, affidata a soggetti privi di conflitto di interessi, che determini i profili per individuare le persone vulnerabili che hanno maggiori probabilità di sviluppare una dipendenza da gioco, le persone problematiche che cioè presentano caratteri evolutivi verso la dipendenza e le persone patologiche per le quali il disturbo si manifesta secondo le caratteristiche del g.a.p. È risultata unanime nel corso delle audizioni la valutazione di inefficacia di un approccio proibizionistico, né appare convincente l'esortazione al gioco « responsabile », mentre è largamente condivisa la necessità di nuove regole per limitare l'offerta dei giochi, tutelare i minori, liberare l'industria del gioco dagli inquinamenti della malavita ed affrontare il tema della presa in carico dei giocatori patologici.

5.1.1. Prevenzione e informazione

Il primo intervento va operato sulla pubblicità, perché occorre limitare i messaggi pubblicitari e di marketing sul gioco d'azzardo, vietare la pubblicità ingannevole e la pubblicità ammiccante e adottare specifici codici di autoregolamentazione.

Nel campo della prevenzione primaria, è necessario promuovere campagne di sensibilizzazione per l'uso responsabile del denaro, per la limitazione all'accesso al debito e sui rischi collegati al gioco d'az-

zardo, particolarmente nelle scuole, e che siano altresì dirette alle famiglie per aiutarle nell'attività educativa. Vanno altresì promosse iniziative sperimentali di prevenzione e di formazione estesa agli esercenti allo scopo di prevenire gli eccessi di gioco. Va inoltre avviata una puntuale e rigorosa informazione diretta al giocatore, al fine di renderlo edotto sulla probabilità di vincita per ogni giocata, nonché occorre sperimentare formule organizzative che prevedano l'accesso ai giochi esclusivamente con una *card* personale per autolimitare la spesa da impiegare nel gioco ed impedire l'accesso ai minori.

5.1.2. Limitazione dei giochi

Occorre distinguere i giochi in relazione alla maggiore o minore potere di creare dipendenza ed in relazione a queste risultanze si deve ridurre la capillarità della diffusione del gioco d'azzardo, soprattutto dei giochi rapidi che sarebbe preferibile collocare in sale dedicate: in tal modo sarebbe più agevole svolgere i controlli, far osservare le regole che vietano il gioco ai minori e si renderebbe più agevole la promozione di strategie per il «gioco responsabile», anche con la collaborazione dei gestori.

Al riguardo la Commissione riterrebbe necessario introdurre un criterio per regolare le nuove autorizzazioni e sospendere la proliferazione dei giochi mediante la modifica del decreto-legge 138/2011 con il quale il ministro dell'Economia ha dato mandato all'Azienda dei Monopoli di Stato di autorizzare nuovi impianti al fine di incrementare le entrate: le nuove autorizzazioni potrebbero essere agganciate al tasso di crescita del paese.

5.1.3. Norme per la cura

Finora la cura della patologia del giocatore d'azzardo patologico è stata affidata ad iniziative sporadiche messe in atto da associazioni o da servizi pubblici (SERT) su iniziativa prevalentemente vo-

lontaria di operatori e specialisti, ma non esiste oggi il diritto alla cura per questa patologia e tantomeno ci sono misure per aiutare la famiglia del giocatore. In verità il Governo nel 2010 con la legge di stabilità ritenne di dover intervenire per la prima volta con una «norma primaria» per definire «linee di azione per la prevenzione, il contrasto e il recupero di fenomeni di ludopatia conseguente a gioco compulsivo» e pervenne alla predisposizione di un decreto interdirigenziale, approvato dalla Conferenza Stato-regioni, ma bloccato da un anno perché privo della norma finanziaria, necessaria alla attivazione delle azioni individuate per gli interventi sociali e sanitari che si inquadrano nell'ambito del G.A.P., non della ludopatia come erroneamente nel decreto si afferma. La norma che prioritariamente — ad avviso della Commissione — occorre introdurre nell'ordinamento riguarda il riconoscimento del G.A.P. e l'inserimento del gioco d'azzardo patologico (GAP) nei LEA (livelli essenziali di assistenza) in adesione all'orientamento dell'OMS che identifica il gioco d'azzardo compulsivo come una forma morbosa che può diventare un'autentica malattia sociale.

5.1.4. Trasparenza e legalità

La Commissione giudica imprescindibile avviare una «operazione trasparenza» nelle procedure di concessione, attraverso più severi controlli per le società estere che approdano in Italia e più rigorose verifiche e accertamenti su tutti i soggetti della filiera dell'industria del gioco, eventualmente escludendo coloro che hanno avuto precedenti penali; è necessario altresì introdurre la tracciabilità dei flussi di gioco, prevedere l'applicazione rigorosa delle norme antiriciclaggio e requisiti più stringenti per i gestori di giochi, nonché inasprire le pene per la violazione delle norme che proibiscono il gioco ai minori.

5.1.5 Riordino delle competenze

Da varie parti è venuta la sollecitazione a definire una legge quadro sul gioco d'azzardo per meglio definire le funzioni di governo e di programmazione politica sulle attività di gioco d'azzardo distinte dalle competenze di gestione e di controllo. In tal senso la Commissione ritiene opportuno ridefinire le funzioni dall'Azienda dei Monopoli di Stato, di recente accorpata con l'Agenzia delle Dogane.

Un capitolo importante è riservato ai nuovi poteri da affidare ai Comuni ai quali arrivano i giocatori in difficoltà economica, che hanno perso il lavoro, che sono preda dell'usura e talvolta — nell'8 per cento dei casi — che hanno visto frantumarsi la famiglia.

In questi anni si sono moltiplicati i conflitti istituzionali in ordine alle richieste dei Comuni di determinare gli orari di funzionamento degli apparecchi di gioco differenziati rispetto agli esercizi pubblici ove sono collocati e/o la ubicazione delle sale giochi o degli apparecchi da gioco al fine di evitare la contiguità con scuole e luoghi di aggregazione giovanile. I Sindaci hanno fatto ricorso all'uso delle ordinanze, ma è esploso un contenzioso che va risolto estendendo le funzioni ed i poteri dei Comuni negli ambiti citati.

5.1.6. Risorse finanziarie

C'è innanzitutto un interrogativo, aldilà di valutazioni pur importanti di natura etica: può lo Stato incentivare il gioco d'azzardo per esigenze di cassa e non farsi

carico delle ricadute di tali scelte? E qualora intendesse farsene carico può non porre in relazione l'utilità economica con i costi sociali e sanitari che comporta la riparazione del danno provocata dal gioco d'azzardo?

In Svizzera viene destinata una quota delle entrate derivanti dal gioco lecito — a carico quindi dello Stato ma anche dei concessionari e gestori — per far fronte alle spese sanitarie per la prevenzione e la cura del gioco patologico d'azzardo e da molti soggetti intervenuti nelle audizioni è venuta la richiesta di applicare anche in Italia analoga normativa. In una fase di emergenza finanziaria quale quella che stiamo attraversando questa modalità va seriamente esplorata pur evidenziando che appare contraddittorio finanziare i servizi di *welfare* destinati a riparare i danni provocati dal gioco d'azzardo con le risorse che derivano dalla incentivazione della diffusione del gioco stesso. In sede di audizione delle società scientifiche degli Psicologi è emersa anche la proposta di ricorrere ad una quota delle sanzioni comminate a concessionarie o gestori degli apparecchi da gioco per finanziare i servizi previsti dai L.E.A.

Occorre, infine, rimuovere la differente tassazione fra gioco e gioco attualmente esistente e evitare che l'imposizione fiscale sia modulata diversamente al solo fine di incentivare la diffusione di determinati giochi: si eviterebbero così comportamenti elusivi che determinano, a fronte di un aumento dell'ammontare delle somme giocate, una diminuzione percentuale del gettito per l'Erario.