



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 13

**COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA
sul gioco illegale e sulle disfunzioni del gioco pubblico**

AUDIZIONE DEL DIRETTORE DEL CENTRO NAZIONALE
DIPENDENZE E *DOPING* DELL'ISTITUTO SUPERIORE
DI SANITÀ

16^a seduta: giovedì 5 maggio 2022

Presidenza del presidente MARINO

I N D I C E**Audizione del Direttore del Centro nazionale dipendenze e doping dell'Istituto Superiore di Sanità**

PRESIDENTE	Pag. 3, 10, 12 e <i>passim</i>	<i>PACIFICI</i>	Pag. 3, 13, 14 e <i>passim</i>
ORTIS (<i>Misto</i>)	10		
TOFFANIN (<i>FIBP-IDC</i>)	11, 15		
LUNESU (<i>L-SP-PSd'Az</i>)	12		
CANGINI (<i>FIBP-IDC</i>)	12		
ENDRIZZI (<i>M5S</i>)	16		

Sigle dei Gruppi parlamentari: Forza Italia Berlusconi Presidente-UDC: FIBP-UDC; Fratelli d'Italia: FdI; Italia Viva-P.S.I.: IV-PSI; Lega-Salvini Premier-Partito Sardo d'Azione: L-SP-PSd'Az; MoVimento 5 Stelle: M5S; Partito Democratico: PD; Per le Autonomie (SVP-PATT, UV): Aut (SVP-PATT, UV); Misto: Misto; Misto-IDEA-CAMBIAMO!-EUROPEISTI: Misto-I-C-EU; Misto-Italexit per l'Italia-Partito Valore Umano: Misto-Ipl-PVU; Misto-Italia dei Valori: Misto-IdV; Misto-Liberi e Uguali-Ecosolidali: Misto-LeU-Eco; Misto-Movimento associativo italiani all'estero: Misto-MAIE; Misto-+Europa - Azione: Misto-+Eu-Az; Misto-PARTITO COMUNISTA: Misto-PC; Misto-Potere al Popolo: Misto-PaP.

Interviene la dottoressa Roberta Pacifici, Direttore del Centro nazionale dipendenze e doping dell'Istituto Superiore di Sanità.

I lavori hanno inizio alle ore 8,50.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

PRESIDENTE. Ai sensi dell'articolo 12 del Regolamento della Commissione, avverto che della seduta odierna verrà redatto il resoconto sommario e il resoconto stenografico e che – con il consenso dell'audita – la pubblicità dei lavori sarà effettuata anche attraverso l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito interno ed i canali multimediali del Senato.

L'audita e i commissari che ritengano che gli interventi o parte di essi debbano essere segretiati possono chiedere preventivamente, in qualsiasi momento, la segretazione dell'audizione o di parte di essa, qualora reputino che i fatti o le circostanze riferiti alla Commissione non debbano essere divulgati.

Su un'eventuale richiesta in tal senso delibererà la Commissione secondo il proprio Regolamento.

PROCEDURE INFORMATIVE

Audizione del Direttore del Centro nazionale dipendenze e doping dell'Istituto Superiore di Sanità

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del Direttore del Centro nazionale dipendenze e doping dell'Istituto Superiore di Sanità.

Saluto la dottoressa Roberta Pacifici, che ringrazio per la disponibilità, che si soffermerà sul tema del contrasto alla dipendenza da gioco d'azzardo, con particolare riguardo ai dati in possesso dell'Istituto. La dottoressa farà riferimento a documentazione che è stata posta a disposizione della Commissione, che è stata inviata ai senatori preventivamente via *mail* e che comunque è in copia anche qui presso di noi.

Ringrazio nuovamente la dottoressa e le cedo subito la parola.

PACIFICI. Signor Presidente, grazie a lei e ai senatori della Commissione per questo invito e per l'opportunità di rappresentare le attività che noi abbiamo e seguiamo a intraprendere sulle tematiche del gioco d'azzardo e delle ricadute in sanità pubblica.

Nella mia presentazione illustrerò, come potete vedere dal materiale che abbiamo inviato, lo studio epidemiologico che abbiamo realizzato nel 2018. Lo scopo di questo studio era quello di fotografare la situazione

rispetto al gioco d'azzardo, evidenziando in particolare la popolazione che giocava e il profilo dei giocatori.

La metodologia che è stata utilizzata è stata concordata con una commissione scientifica internazionale e quindi è una metodologia particolarmente incisiva; tengo a precisarlo, perché i dati che poi vedremo sono altamente rappresentativi della popolazione italiana.

Abbiamo analizzato due campioni: uno di adulti (cioè dai 18 anni e senza limiti d'età; la motivazione era chiaramente quella di investigare anche sulle persone anziane), e uno riguardante i minorenni, gli studenti, in questo caso per investigare su una popolazione per la quale, ricordiamolo, è vietato giocare d'azzardo. Avete a disposizione il dato sulla numerosità della campionatura, che ha superato i 12.000 adulti e i 18.000 studenti. Potete vedere anche la metodologia rispetto alla scelta della rappresentatività della popolazione, che ha preso in considerazione la densità dei Comuni, delle città e delle aree metropolitane. Il confronto della rappresentatività del campione mostra che la densità della popolazione italiana è assolutamente sovrapponibile quella del campione che è stato analizzato.

La tecnica di indagine ha utilizzato il metodo *vis-à-vis*: non auto-somministrazioni, quindi, ma indagini guidate e sostenute da rilevatori in presenza.

Arriviamo ora ai risultati; illustrerò innanzitutto i risultati per la popolazione adulta.

La definizione di giocatore, anche per un confronto con quanto la letteratura internazionale ci mette a disposizione, è quella di una persona che ha giocato d'azzardo almeno una volta nell'ultimo anno. Questo noi stiamo definendo. Potete vedere, allora, che in Italia noi registriamo che il 36,4 per cento della popolazione adulta, quindi di età superiore ai 18 anni, è definito come giocatore d'azzardo, che cioè ha giocato almeno una volta d'azzardo nella sua vita. Stiamo parlando quindi circa di 18 milioni e mezzo di persone. Questa prevalenza è chiaramente molto diversa in funzione del genere, perché abbiamo quasi il 44 per cento di uomini e solo il 30 per cento di donne. È anche diversa nelle varie aree geografiche (il Centro Italia vede la prevalenza maggiore di giocatori d'azzardo), mentre, con riguardo alla distribuzione per classi di età, tutte le fasce di età sono rappresentate, in tutte le fasce d'età ci sono dei giocatori, ma le percentuali maggiori si riscontrano tra i 40 e i 64 anni.

L'analisi dei canali di gioco ci illustra che sostanzialmente il 94,5 per cento della popolazione gioca in un luogo fisso, fisico, quindi in luoghi dove fisicamente ci si pone per giocare, e poi abbiamo un 5,5 per cento di gioco *online*.

Nel grafico successivo abbiamo la distribuzione della tipologia di giochi praticati e ci rendiamo conto che ci sono delle differenze di genere molto importanti: comunque, le lotterie istantanee o in tempo reale sono la tipologia di gioco più praticata, sia dagli uomini che dalle donne. Man mano che si scende nelle percentuali di gioco, per esempio per le scommesse sportive o le *videolottery*, vediamo che le differenze di genere

sono molto importanti: sono soprattutto gli uomini che praticano questo tipo di gioco d'azzardo.

Per quando concerne la frequenza di gioco, è chiaro che tutta questa massa di persone che giocano d'azzardo non giocano tutte con la stessa intensità. Definiamo come occasionale il giocatore che gioca poche volte l'anno e una o poche volte al mese: è un giocatore occasionale il 42,3 per cento dei giocatori uomini e quasi il 56 per cento delle donne. Abbiamo però una percentuale di quello che noi definiamo giocatore abituale (che gioca almeno 2-4 volte a settimana o praticamente tutti i giorni della settimana), che è intorno al 25 per cento per gli uomini e al 20 per cento per le donne.

I luoghi di gioco per genere: anche qui ci sono delle differenze importanti. Abbiamo detto che le lotterie istantanee sono quelle più giocate, e coerentemente il tabaccaio e il bar sono i luoghi di gioco più frequentati e le differenze di genere qui sono inferiori. Quando scendiamo a luoghi di gioco come le altre ricevitorie, le sale scommesse o le sale VLT, sono prevalentemente gli uomini che le frequentano.

Questa popolazione, come vedrete adesso, è stata anche profilata, nel senso che abbiamo utilizzato degli strumenti per caratterizzare il giocatore sotto quattro profili diversi. Un primo profilo è quello che noi definiamo il giocatore sociale, cioè che non presenta alcun problema relazionale con il gioco, non ha comportamenti preoccupanti per la sua salute o per quella delle persone che lo circondano. Poi però definiamo anche altri tre profili, che sono: il giocatore a basso rischio, che presenta un atteggiamento tendenzialmente rischioso ma senza manifestare ancora problematiche; e poi il giocatore a rischio moderato e il giocatore problematico, che invece presentano fattori di rischio già conclamati. Il giocatore a rischio moderato ne presenta alcuni, mentre il giocatore problematico presenta tutti i fattori di rischio e quindi ha una profilazione già definibile, appunto, come giocatore problematico.

Se andiamo a vedere come la popolazione di questi giocatori è profilata, il 26,5 per cento dei giocatori d'azzardo in Italia hanno un profilo di giocatore sociale, ma abbiamo un 3 per cento di giocatori che sono francamente problematici e quindi stiamo parlando di una stima di un milione e mezzo di persone. Abbiamo anche il 2,8 per cento – quindi come stima 1.400.000 persone – che hanno questo profilo di rischio moderato che noi riteniamo, dal punto di vista del rischio complessivo, una sorta di serbatoio verso la profilazione problematica.

Adesso descriviamo questa popolazione problematica: la differenza di genere è ancora molto importante, perché i giocatori problematici sono il 3 per cento, ma il 3,6 per cento sono uomini e il 2,5 per cento sono donne; la fascia di età più rappresentata è quella tra i 25 e i 64 anni; e soprattutto vediamo che c'è una differenza importante dal punto di vista geografico: a fronte di una media italiana del 3 per cento di profili problematici riscontriamo nel Sud Italia il 4,8 per cento e nelle Isole il 5,8 per cento. Quindi, delle percentuali molto diverse dalla media, molto più alte.

A cosa giocano i giocatori problematici: analizziamo ora il confronto tra il giocatore sociale e il giocatore problematico; potete rendervi conto da questi dati che il giocatore problematico è quello che prevalentemente gioca con le *slot machine*, con le VLT e con le scommesse virtuali. Per quanto riguarda il rapporto tra luoghi di gioco e profilo di giocatore, vi rendete conto dati che passando dal giocatore sociale al giocatore problematico alcuni luoghi di gioco sono molto più rappresentati. Prendiamo per esempio le sale scommesse o le sale VLT: la sala VLT è praticata solo dallo 0,5 per cento dei giocatori sociali, ma arriviamo al 28 per cento dei giocatori problematici; e potrei proseguire con tutte le tipologie di gioco, ma è chiaramente esemplificativo.

Vediamo adesso alcune caratteristiche tipiche della problematicità, che sono la frequenza e l'intensità di gioco. Se parliamo della frequenza di gioco, quindi quante volte si gioca nell'arco dell'anno o della settimana, vedete come la frequenza di gioco sia assolutamente correlata con il profilo di problematicità: infatti, poche volte l'anno gioca soprattutto il giocatore sociale, mentre il giocatore problematico gioca cinque volte o più la settimana. Analogamente, a seguire, vediamo il tempo giornaliero dedicato al gioco, dove abbiamo differenziato il luogo fisico e il luogo *online*. In entrambi i casi potete osservare la netta correlazione tra tempo utilizzato per giocare e profilazione: più andiamo verso il profilo di problematicità e maggiore è il tempo dedicato giornalmente alla pratica del gioco.

Un altro indicatore importante è il numero di giochi praticati. Anche qui, si vede chiaramente come il numero di giochi praticati – da «fino a tre» arriviamo a «fino a oltre dieci giochi» – sia chiaramente correlato alla proliferazione di gioco. Infatti, solo l'1,5 per cento dei giocatori sociali pratica più di dieci giochi mentre arriviamo ad oltre il 25 per cento nei giocatori problematici.

L'altro dato importante che abbiamo rilevato è quello dell'indebitamento, che abbiamo indicato come richiesta di cessione del quinto dello stipendio, assunzione di uno o più prestiti da una società finanziaria, assunzione di prestiti da privati ovvero prestiti da amici e parenti. Potete vedere chiaramente come la richiesta di denaro attraverso prestiti sia significativamente maggiore nei giocatori che presentano il profilo problematico: stiamo parlando del 5,8 per cento del giocatore sociale rispetto al 28 per cento del giocatore problematico.

Anche gli stili di vita sono fortemente correlati al profilo del giocatore. Per esempio, il consumo di sostanze stupefacenti, l'abuso di bevande alcoliche, il consumo di prodotti del tabacco costituiscono tutti degli stili di vita, o vere e proprie dipendenze, che sono maggiormente presenti nei giocatori con profilo problematico.

Un altro dato che abbiamo voluto mettere in evidenza è il ruolo della pubblicità. Abbiamo chiesto ai giocatori quante volte hanno scelto di giocare in funzione di una pubblicità rilevata: ebbene, se il giocatore sociale dichiara di essere stato spinto a giocare nel 14,5 per cento dei casi, nel giocatore problematico arriviamo al 30 per cento.

Passo ora ad illustrarvi la stessa tipologia di indagine, ma svolta sui minori, sugli studenti, su tutta la popolazione a cui, voglio ricordarlo, è vietato giocare d'azzardo: ciò nonostante, abbiamo il 29,2 per cento di giovani che dichiarano di aver giocato d'azzardo.

Anche in questo caso le differenze di genere sono molto importanti, perché abbiamo solo il 17 per cento di ragazze contro il 41 per cento di ragazzi, e chiaramente la prevalenza di chi gioca d'azzardo aumenta all'aumentare dell'età: dai 14 ai 17 anni si passa dal 24 al 35 per cento. Anche in questo caso la distribuzione per aree geografiche mostra delle differenze, soprattutto nel Sud. I canali di gioco: se ricordate negli adulti solo il 5 per cento dichiarava di giocare *online*, nei giovani saliamo al 21 per cento.

A cosa giocano gli studenti e le studentesse? Sono soprattutto i ragazzi che giocano alle scommesse sportive e la rappresentazione di questo schema nel genere femminile è molto ridotta. Le ragazze prevalentemente giocano lotterie istantanee o in tempo reale, mentre i ragazzi praticano le scommesse sportive; e poi, a seguire, abbiamo anche le scommesse virtuali e le *slot machine*, poco rappresentate invece nella sfera femminile.

Se andiamo a vedere le frequenze di gioco, ancora una volta osserviamo una differenza di genere molto importante, perché i minorenni maschi giocano occasionalmente nel 47 per cento dei casi, mentre nelle ragazze abbiamo l'82 per cento. Vorrei però portare la vostra attenzione sul fatto che giocano intensamente, praticamente tutti i giorni, il 10,3 per cento dei ragazzi contro il 3,2 per cento delle ragazze.

Dove giocano gli studenti italiani? Giocano, i ragazzi soprattutto, il 52,2 per cento, quindi più della metà, nelle sale scommesse, luoghi dove per accedere è necessaria una carta di identità che riconosca l'età. Quindi, a seguire, anche dal tabaccaio, che è il luogo dove giocano prevalentemente le ragazze; ma anche abbiamo rappresentate anche altre ricevitorie, casinò e sale VLT.

Anche per i giovani è stata fatta ovviamente una profilazione di rischio, con una metodologia, con un *test* adatto proprio per i giovani, che è il *South Oak Gambling Screen*. La prevalenza di studenti che sono giocatori problematici è del 3 per cento, con una stima quindi di 69.000 giovani che hanno un profilo già problematico per il gioco d'azzardo. Abbiamo poi un 3,5 per cento, quindi circa 80.000 giovani, che hanno un profilo di rischio, seppur moderato.

La differenza di genere in questo caso è importantissima, perché sostanzialmente sono giocatori problematici soprattutto i ragazzi, che sono il 5,3 per cento della popolazione di studenti, contro lo 0,6 per cento di ragazze.

La prevalenza di studenti giocatori problematici tende a salire con l'età, quindi passa dall'1,6 per cento dei quattordicenni al 3,7 per cento dei diciassetenni. Ancora una volta, come abbiamo visto per gli adulti, le differenze geografiche sono molto importanti e nel Sud abbiamo le prevalenze maggiori di giocatori problematici.

Un dato estremamente significativo e predittivo di problematicità è l'età di iniziazione al gioco. Infatti nel giocatore con profilo problematico l'età di iniziazione è molto più precoce, tra i 9 e i 12 anni.

A cosa giocano gli studenti giocatori problematici? Come per gli adulti, ci sono giochi che sono maggiormente correlati ai profili di problematicità, e sono le *slot machine*, le VLT, le scommesse sportive, le scommesse virtuali, dove ci sono significative differenze di pratica di gioco tra il giocatore sociale e il giocatore problematico. Anche la pratica di gioco profilata a seconda del luogo, fisico o *online*, si mostra correlata alla problematicità, e infatti il giocatore sociale solo al 15,4 per cento pratica il gioco con le *slot machine* mentre arriviamo al 42 per cento nel caso del giocatore problematico. Questo lo vedete anche per le scommesse sportive, dove si arriva all'80 per cento nel caso del profilo di problematicità.

Se andiamo a vedere il rapporto tra luogo di gioco e profilo di giocatore, ci rendiamo conto che, mentre non ci sono grandi differenze per quanto riguarda il tabaccaio, dove la prevalenza è quella del giocatore sociale, le differenze maggiori sono proprio nelle sale scommesse, dove si va dal 34 per cento del giocatore sociale al 59 per cento del giocatore problematico; nel casinò e nelle VLT, che sono l'1,3 per cento, arriviamo al 6 e al 4 per cento.

Anche in questo caso la frequenza – poi vedremo anche l'intensità di gioco – sono strettamente legate ai profili di problematicità e quindi di rischio. Per quanto riguarda la frequenza, vedete benissimo come dal giocatore sociale al giocatore problematico si passa dal 4,4 per cento a oltre il 29 per cento di chi gioca più tutti i giorni. Rispetto al tempo impiegato giornalmente, anche qui giocano in maniera intensa durante la giornata oltre il 30 per cento dei giocatori problematici rispetto al 3 per cento dei giocatori sociali.

Anche il numero di giochi praticati, lo abbiamo detto, è un fattore di rischio predittivo di problematicità: un numero di giochi oltre i dieci è sicuramente più rappresentato nella popolazione di giocatori problematici: abbiamo l'1,6 per cento per il giocatore sociale, l'8,7 per cento per il giocatore a rischio, il 21 per cento nel giocatore problematico.

Anche per gli stili di vita si possono osservare delle correlazioni importanti tra giocatore problematico e consumo di *cannabis*, di alcol, di *smart drugs*, di *spice*, di tutti i consumi e le abitudini e i comportamenti a rischio per la salute che sono sempre più rappresentati proprio nel profilo di giocatore problematico.

Anche in questo caso abbiamo testato il ruolo della pubblicità nel richiamare il ricordo e quindi la necessità di giocare: come vedete, la scelta di giocare in base a una pubblicità è stata dichiarata dal 6,4 dei giocatori sociali e dal 34 per cento dei giocatori problematici.

Quelli che vi ho illustrato sono naturalmente una parte dei risultati di questa ricerca, che è stata molto più ampia e più dettagliata; ho ritenuto comunque che questi fossero gli elementi più indicativi per potervi suggerire delle importanti azioni di protezione verso questa tipologia di popolazione.

Un altro dato che ho voluto portare alla vostra attenzione è l'attività che noi abbiamo intrapreso con il Telefono verde nazionale per le problematiche legate al gioco d'azzardo. Nel 2017, infatti, abbiamo attivato il Telefono verde, al quale rispondono psicologi che sono specializzati nel *counseling* telefonico. È un servizio anonimo, naturalmente gratuito, e nel 2018, con un decreto del Ministero della salute, questo numero è stato introdotto su tutti i «gratta e vinci», sia cartacei che *online*. Mi preme in questo illustre contesto suggerire che questo sia un numero inserito in tutti i giochi d'azzardo, per un momento di riflessione molto importante per il giocatore.

Vi illustro brevemente cosa abbiamo ricevuto tramite l'utenza a questo Telefono verde: abbiamo gestito circa 13.000 telefonate, il 68 per cento di uomini e il 32 per cento di donne, con tutte le fasce di età rappresentate ma chiaramente con delle frequenze molto diverse. Le prevalenze maggiori di telefonate arrivavano da uomini di età compresa tra i 26 e i 55 anni. Nell'immagine che vi mostro potete vedere, a lato, la distribuzione delle chiamate come provenienza dalle varie Regioni.

Nel grafico successivo abbiamo diviso l'utenza anche in funzione della richiesta: i motivi di contatto erano principalmente relativi allo smettere di giocare, ma anche a richieste di risorse territoriali: dove andare, a chi rivolgersi per essere aiutato. Come pure richieste di informazioni relative all'indebitamento che molte famiglie si trovano a dover gestire; la richiesta principalmente femminile era proprio quella di aiuto al familiare che avevano scoperto essere un giocatore d'azzardo, quindi una richiesta di sostegno e anche di aiuto, di consulenza finanziaria. Invece quelle degli uomini erano principalmente relative alla ricerca di aiuto per essere incamerati verso un percorso di disintossicazione da questa dipendenza.

Vedete ora illustrate anche le offerte, quello che noi offriamo in questo servizio, perché abbiamo un collegamento con una rete importante di servizi che possono prendersene carico; e poi, per finire il mio intervento oggi qui da voi, le risorse territoriali che noi abbiamo censito e seguiamo a censire. Che cosa sono queste risorse: sono naturalmente risorse del Servizio sanitario nazionale che prendono in carico le persone, fanno una diagnosi, le introducono in un percorso di trattamento. Ad oggi abbiamo circa 600 servizi sul territorio: qui vedete la distribuzione per le varie Regioni e ancora, negli ultimi dati, il numero di professionisti che ci lavorano e il loro profilo professionale.

Un'ultima immagine: noi oggi abbiamo aperto una piattaforma *online* dove è possibile per i cittadini collegarsi e trovare in tempo reale, tramite una mappa geolocalizzata, il luogo a cui rivolgersi e tutte le specifiche: i contatti, la tipologia di professioni che possono trovare, il tipo di trattamenti a cui possono accedere. E questo è un servizio che noi riteniamo estremamente importante per i cittadini. Il Telefono verde e la mappatura dei centri sul territorio penso siano due azioni concrete per aiutare chi è entrato in una trappola molto problematica della propria vita.

Mi fermo qui, ringraziandovi per l'attenzione.

PRESIDENTE. Grazie mille, dottoressa, per una relazione estremamente interessante che ci fornisce degli spunti. Faccio una premessa, però: lei ci diceva che questo studio epidemiologico è stato fatto nel 2018. Da una serie di audizioni che abbiamo svolto noi, ma anche dalla convegnistica, emerge come, con il 2020, ci sia stato uno spartiacque. Il dato più evidente è, ad esempio, la differenza che c'è tra questo studio e i dati ultimi che abbiamo avuto sul gioco *online*: nel vostro studio è ben indicata la differenza di approccio dei minori, che sono forse più avvezzi all'utilizzo di questo tipo di gioco, ma gli ultimi dati ci danno il senso di come esso abbia avuto un'evoluzione fortissima anche tra gli adulti. La prima domanda, quindi, siccome ritengo importante questo studio, è se avete intenzione in prospettiva di realizzarne uno nuovo. Capisco che soprattutto con questo numero di auditi *vis-à-vis* è una cosa lunga e articolata, ma ho come l'impressione che vi siano due mondi diversi e un raffronto comparativo sarebbe a mio avviso molto utile per vedere la conferma da una fonte istituzionale di quello che c'era prima e di quello che c'era dopo.

In secondo luogo, volevo chiedere, quando ad esempio si fa riferimento al gioco d'azzardo dei minori di tipo sportivo, se vengono considerate anche cose tipo le schedine, il totocalcio, elementi cioè che in passato facevano parte di una dimensione diversa. Voglio dire: io non sono un giocatore, ma ricordo che quando ero ragazzino facevamo la schedina, tutta la classe insieme, e la facevamo praticamente quasi tutte le settimane. Mi piacerebbe avere un approfondimento sul dato differenziato, perché questo sarebbe utile.

C'è poi un altro aspetto, sempre del gioco *online* dei giovani, che penso sarebbe interessante approfondire. Ci sono giochi, che si stanno diffondendo moltissimo, che si presentano come non a pagamento e che poi invece hanno i cosiddetti acquisti in *app*, che in alcuni casi – ho avuto occasione di avere dei riscontri in questo senso – comportano sia dipendenza, quasi più degli altri, sia esborsi anche considerevoli, e che coinvolgono gli adulti ma che in maniera molto più pervasiva vanno a colpire i giovani. Volevo chiederle un approfondimento su questo.

Procediamo ora con le altre domande.

ORTIS (*Misto*). Buongiorno a tutti. Ringrazio la dottoressa Pacifici e approfitto dell'intervento del Presidente per chiederle se abbiamo a disposizione dati che ci facciano capire quante persone transitano dal profilo di giocatore sociale e dall'altro profilo a quello di giocatore problematico. Se questi dati non ci fossero, vorrei chiedervi se nel prossimo studio che sicuramente farete sia possibile andare ad individuare anche questa tipologia di informazione, che può essere utile per capire quante persone iniziano in maniera diciamo gioviale e giocosa e poi diventano dei giocatori patologici.

Un'altra domanda che volevo fare è questa: io sono molisano, e ho visto che dal Molise arrivano richieste d'aiuto pari a un terzo di quelle della Campania: il 5 per cento delle richieste arrivano dal Molise, il 15 per cento

dalla Campania. Quindi evidentemente anche l'appartenere ad aree interne di regioni depresse aumenta la possibilità che le persone si rivolgano al gioco per trovare un modo per alleviare quelle che possono essere le loro problematiche. Questa è solo una mia osservazione. Quello che le volevo domandare, perché qui in Molise abbiamo questo problema, è se ci sono risorse adeguate nei centri di salute mentale per poter sopperire a tutte le richieste di aiuto che ci arrivano dai vari territori e se ci sono delle differenziazioni, come immagino che ci siano, nelle varie realtà territoriali italiane.

Poi, avrei una curiosità: si parlava in precedenza di giochi di abilità a distanza. Vorrei capire che cosa si intende con questa espressione e come si fa a definire quale gioco di abilità viene considerato un gioco d'azzardo. Mi spiego: gioco di abilità potrebbe essere anche il biliardino o le freccette, dove posso scommettere dei soldi ma lì l'azzardo è meno evidente, anche se sicuramente c'è un esborso economico.

E poi la domanda principe: spesso ci siamo confrontati in questa Commissione per capire se il gioco d'azzardo crea una dipendenza che sia paragonabile mentalmente a quella della droga. Abbiamo visto delle correlazioni, ma vorrei capire cosa ne pensa.

Un ultimo appunto: ho visto che il numero del Telefono verde è un po' complicato. Chiedo a lei e chiedo anche alla Commissione, forse potremmo metterlo anche nella relazione: si può semplificare? Si potrebbe fare qualcosa tipo 118,119, piuttosto che utilizzare un 800 con altri numeri?

Concludo davvero, riallacciandomi a quello che ha detto il Presidente: gli acquisti in *app* dei videogiochi o anche delle *app* sono assimilabili al gioco d'azzardo?

TOFFANIN (*FIBP-UDC*). Signor Presidente, anch'io ringrazio la direttrice Pacifici per questa presentazione. Anch'io volevo sottolineare, come ha già fatto in premessa il Presidente, quindi non mi ripeto, l'importanza di un aggiornamento rispetto a quello che purtroppo abbiamo vissuto con la pandemia. È molto interessante a mio avviso il fatto che questi giocatori problematici si differenziano anche per presenza rispetto ad aree geografiche tra Nord, Sud e Isole; noi siamo qui come Commissione anche per capire quanto il gioco d'azzardo possa incidere sulla problematicità delle persone in quanto presenza di gioco d'azzardo e quindi naturalmente vogliamo capire il perché di questa differenza rispetto alle aree geografiche. Certo, i regolamenti della presenza fisica del gioco dipendono anche dalle Regioni, ma il dato che ci ha presentato è comunque significativo per far capire che ci sono altre dinamiche rispetto a questa dipendenza ed è interessante, appunto, capire il motivo di questa grande discrepanza. Così come è interessante capire, rispetto a questi giocatori problematici, visto che hanno anche altre dipendenze, se è nella fragilità della persona che recepiscono anche la problematicità rispetto al gioco d'azzardo oppure se sono le altre dipendenze che facilitano questo accesso al gioco, se cioè queste dipendenze hanno delle conseguenze l'una per l'altra oppure se sono indipendenti e dipendono dalla fragilità in sé della

persona. Quindi, ancora una volta, per capire come il gioco d'azzardo in sé incide nella dipendenza del soggetto.

Devo dire, poi, che nello studio ci sono tutta una serie di dati interessantissimi da andare ad esplorare non solo come quadro della situazione ma anche per capire i motivi per cui siamo arrivati a questa situazione. Spero quindi che ci siano con lei altre possibilità di confronto, proprio per avere modo di andare sul perché del dato oggettivo che abbiamo sotto gli occhi. Grazie mille.

LUNESU (*L-SP-PSd'Az*). Grazie Presidente, grazie direttrice per la presentazione veramente esaustiva, in relazione alla quale volevo fare alcune osservazioni. Intanto sono molto preoccupata per i dati sui giocatori dai 9 ai 12 anni. Inoltre, mi chiedevo: non crede che il Telefono verde nazionale sia troppo poco pubblicizzato? Lo dico perché ho notato che per esempio in Sardegna, da cui io provengo, le chiamate sono solo lo 0,2 per cento, quindi una percentuale molto bassa, mentre i giocatori problematici sono presenti in una percentuale abbastanza alta, quindi vorrei chiederle che cosa ne pensa.

Per quanto riguarda poi le persone problematiche, volevo sapere quale fosse il tipo di patologia che le persone hanno in genere quando hanno questi problemi: se cioè c'è una patologia specifica o se ci sono delle patologie particolari che si evidenziano maggiormente. La ringrazio.

PRESIDENTE. Volevo aggiungere ancora una cosa io, dottoressa, sfruttando l'occasione di averla qui. Visto che avete fatto questi momenti di confronto *vis-à-vis*, come ci diceva, di un campione piuttosto alto, per caso quando vi siete interfacciati con i giovani, al di là di verificare il maggior approccio al gioco *online*, avete verificato i luoghi di gioco? Poiché fra i temi che oggettivamente sono in campo ci sono il distanziometro e la compressione degli orari, che naturalmente – ce lo dicevano recentemente gli auditi – hanno effetti variegati e possono essere visti in maniera completamente diversa, volevo capire se rispetto ai giovani voi avete percepito per esempio una frequentazione vicino alle scuole. Per noi sarebbe un elemento molto importante, anche per capire la validità di questi strumenti che – come sta emergendo nelle ultime audizioni – sembrano essere meno brillanti di quanto ci saremmo immaginati. La vostra analisi, quindi, se avete elaborato questo dato, potrebbe essere molto utile.

CANGINI (*FIBP-UDC*). Signor Presidente, mi inserirei in corsa per una domanda, scusandomi per non essermi segnalato in precedenza.

PRESIDENTE. Prego, vice presidente Cangini.

CANGINI (*FIBP-UDC*). Grazie, signor Presidente. Mi sembra che più colleghi abbiano insistito sullo stesso tema con una richiesta che ripropongo e che sostanzialmente riassumerei così: a parere della dottoressa Pacifici quanto l'offerta di gioco legale determini o incoraggi la patologia

e la dipendenza. Mi spiego meglio: se si moltiplicasse l'offerta, aumenterebbe in proporzione anche il numero di persone dipendenti dal gioco o con il calare dell'offerta di gioco legale ci si rivolgerebbe naturalmente al gioco illegale?

PRESIDENTE. Non essendoci ulteriori richieste di interventi, cedo nuovamente la parola alla dottoressa per la replica.

PACIFICI. Grazie, signor Presidente, grazie a tutti per le numerose richieste di chiarimenti. Dato che alcune si connettono tra di loro, inizierei con il tema della definizione, rispettivamente, di problematiche da gioco d'azzardo e di dipendenza da gioco d'azzardo. Chiaramente i *test* che sono stati utilizzati per rilevare la profilazione di questi giocatori sono dei *test* di attitudine, di profilo del giocatore; la diagnosi è una cosa diversa, ma devo dire che oggi esistono gli strumenti diagnostici per poter determinare la dipendenza, ovvero per fare una diagnosi di dipendenza da gioco d'azzardo. Il DSM – 5 (Manuale diagnostico per i disturbi mentali – 5ª edizione) ci definisce che cos'è la dipendenza da gioco d'azzardo. Certamente la dipendenza da gioco d'azzardo può essere paragonata alla dipendenza da sostanze stupefacenti: sono attivate, infatti, le stesse aree del cervello e i meccanismi di ricompensa e di gratificazione sono gli stessi. Chiaramente ci sono giochi che, come tipologia di gioco, sono maggiormente correlabili alla dipendenza e sono quelli che utilizzano suoni, colori, luci, che sono studiati appositamente per trattenere il giocatore e per isolarlo dall'ambiente. Non a caso noi abbiamo più volte chiesto che ci fosse un'interruzione non volontaria ma definita di tempo nel gioco delle VLT per esempio, che sono le *slot machine* e sono tra quelle maggiormente presenti nei profili di problematicità. Questo perché i meccanismi di trattenimento, di ritenzione al gioco, sono proprio degli strumenti di legame con il gioco che rendono il soggetto più vulnerabile. Quindi certamente sì, è una patologia, è una dipendenza, la possiamo confrontare per esempio con quella da sostanze stupefacenti. Ci sono anche degli studi che mettono in evidenza come l'attivazione di alcune zone del cervello siano confrontabili, per esempio, con il consumo di cocaina e come non sia la vincita lo scopo del giocatore che ha una dipendenza dal gioco d'azzardo ma il giocare, la gratificazione, l'attesa, il legame con il gioco. Si confonde spesso il tentativo di risolvere le proprie problematiche economiche con il gioco e con l'instaurarsi di una dipendenza: non è questo; chi ha una dipendenza dal gioco d'azzardo non trova la gratificazione generale e quello che la compensa nella vincita. Altra questione, relativa a questa, è che certamente in molti ci sono delle co-morbilità, perché è evidente che stiamo parlando di persone più fragili. Noi non diciamo che tutti coloro che praticano il gioco d'azzardo o le *slot machine* diventano dipendenti dal gioco d'azzardo; diciamo però che si tratta di strumenti che per le loro caratteristiche sono molto induttivi e che nelle mani di una persona fragile sono facilmente trasformati in uno strumento di gratificazione

come lo è, per esempio, la cocaina. Questo per rispondere brevemente su una questione che invece è molto complessa.

L'altro aspetto importante che avete sollevato è quella dell'aggiornamento dei dati e soprattutto dell'evoluzione del fenomeno in seguito al periodo di *lockdown* che abbiamo avuto e quindi della iperconnessione a cui tutti noi siamo stati sottoposti. Noi abbiamo realizzato uno studio durante il *lockdown* in cui abbiamo indicato le modifiche di comportamento del gioco d'azzardo, tenendo in considerazione che era possibile praticare soltanto i «gratta e vinci», perché gli altri giochi non erano praticabili, quelli legali ovviamente. Non ho portato questi dati perché non stiamo parlando di uno studio rappresentativo della popolazione italiana: è uno studio che abbiamo realizzato solo *online* e soltanto su una popolazione che era in grado di rispondere perché era in grado di collegarsi.

PRESIDENTE. Mi scusi se la interrompo: però magari potrebbe fornirceli lo stesso, come dati che mettiamo nell'archivio della Commissione.

PACIFICI. Volentieri; sono dati pubblicati su una rivista scientifica, quindi disponibili, ve li posso però fornire magari con un nostro commento.

Questi dati cosa ci hanno detto sostanzialmente? Che certamente c'è stato un aumento del gioco *online*, ma non c'è stato uno spostamento massiccio; non si poteva giocare e la maggior parte della gente non ha giocato. Per finire questo discorso sulle risultanze durante il *lockdown*, è evidente che i nostri dati ci dicono che se aumenta l'offerta – e l'offerta è aumentata negli anni in maniera vertiginosa – aumenta la proporzione di persone che presenteranno problematiche: il riferimento è alla popolazione che è fragile, come abbiamo detto, ma anche a quella popolazione di mezzo, diciamo così, che abbiamo definito come popolazione a rischio moderato, che è una sorta di serbatoio che può traslocare verso il profilo di problematicità. Quindi, parliamo veramente di numeri importanti che il Sistema sanitario nazionale non intercetta. Le persone poi si rivolgono al Numero verde che, certo, è poco pubblicizzato, ed è per questo che vi chiediamo di intervenire perché diventi visibile in tutti i giochi d'azzardo, che ci sia cioè un momento che il giocatore riconosca che ha la possibilità di avere un interlocutore che può aiutarlo a comprendere quanto meno il suo problema.

Ritornando un attimo al *lockdown*, una cosa che vi voglio dire è che durante il *lockdown* il nostro Telefono verde ha lavorato molto di più. E che cosa è emerso: le nostre telefonate in numero assoluto sono diminuite, ma non perché chiamava meno gente, ma perché ogni telefonata è durata molto di più. Siamo passati da una media di 15 minuti a telefonata a oltre 40 minuti. E questo perché le persone, trovandosi in una situazione di impossibilità di andare a giocare oppure trovandosi a condividere nella famiglia degli spazi ristretti, hanno preso coscienza di una problematica che nascondevano magari anche a loro stessi. Oppure, la famiglia ha scoperto di avere un familiare con una problematica, e qui torniamo al problema dei luoghi di gioco, vicini o lontani. Quello che voglio dire è che

il problema è molto complesso, anche perché non tutti i giocatori si comportano nella stessa maniera. Mi spiego meglio: per esempio, il profilo del giocatore del Nord Italia è un tipo di giocatore anche imprenditore, ha una figura professionale, un lavoro, magari importante, e quindi tende a nascondere questa tipologia di problema e cercherà certamente luoghi distanti dalla casa o dal posto di lavoro. Cosa completamente diversa avviene nel Sud Italia, dove la condivisione della problematica con la famiglia è molto più comune, è molto più trasparente, ovvero c'è anche meno esigenza di coprire una figura, un ruolo, che si vuole tutelare. Quindi io direi che la distanza veramente non sposta nulla da questo punto di vista. Quello che sposta l'asse è l'offerta: minore sarà l'offerta, minori le problematiche che noi avremo. Perciò tutte le iniziative che riducono l'offerta e la riducono in termini di quantità, di frequenza, di ore, sono sicuramente auspicabili per proteggere la popolazione che è già problematica o che ha dei profili che sono fortemente a rischio di esserlo.

Un'altra importantissima questione è quella del *gaming*. Lei ha toccato un argomento di estrema importanza, signor Presidente, perché la popolazione a cui faremo riferimento, parlando di questo, è soprattutto quella sotto i 18 e sotto i 15 anni.

Il *gaming* è una pratica di gioco che non ha una vincita in denaro ma ha delle vincite che sono, per esempio in alcuni giochi, le vite e che richiedono di investire del denaro per continuare a giocare. Noi sappiamo che ci sono i bambini che giocano con questi giochi e che utilizzano i denari della mamma, la paghetta, per pagarsi le vite per continuare a giocare e questo è un fenomeno importantissimo da tenere sotto controllo perché lo schema di gioco e le motivazioni al gioco sono identiche al gioco d'azzardo. Quindi, con queste modalità e con queste tipologie di gioco, stiamo preparando una generazione a giocare d'azzardo, a diventare dei consumatori di gioco d'azzardo, perché i meccanismi sono gli stessi. Io penso che siano veramente questioni di estrema importanza e da tenere sotto vigilanza.

Prima, signor Presidente, lei ha parlato della schedina, a cui tutti noi abbiamo giocato, ci facevano giocare i nostri genitori perché la mano del bambino portava fortuna; oggi non è così, purtroppo. Oggi di scommesse sportive ce ne sono centinaia: si scommette sull'ora in cui viene fatto il gol, sul primo gol della giornata, su chi lo fa, su chi segna, quando segna, sul numero di rigori; si scommette su tutto, ed è diverso l'atteggiamento. Intanto, c'è l'attesa del risultato: il tempo di latenza tra lo scommettere e il ricevere il risultato della scommessa è qualcosa che ha cambiato il rapporto del giocatore con il gioco. Noi aspettavamo giornate per vedere i risultati del Totocalcio, ora le risposte sono istantanee, si scommette all'istante, i ragazzi scommettono su tutto e scommettono fra di loro su chi riuscirà «a». È veramente un mondo che è fortemente cambiato e che io non vedo proprio possibile paragonare a quello di tanti anni fa.

TOFFANIN (*FIBP-UDC*). Signor Presidente, intervengo di nuovo solo per concludere le osservazioni che avevo fatto prima rispetto a quanto la dottoressa ha detto sulla frequenza del gioco durante la pandemia, du-

rante il *lockdown* in modo particolare. Rispetto alle audizioni precedentemente svolte in questa Commissione è emerso un dato importante, che è quello dell'aumento del gioco illegale, quindi forse anche questo studio bisognerebbe completarlo rispetto ad un'offerta diversa che non è quella legale ma quella illegale, perché purtroppo il travaso da una parte all'altra evidentemente c'è stato. Quindi, in mancanza di un'offerta di gioco lecito, purtroppo c'è quello illegale che emerge.

ENDRIZZI (M5S). Grazie signor Presidente, grazie dottoressa. Intervengo proprio su quello che diceva la collega Toffanin. Lei dice le persone semplicemente non hanno giocato durante il *lockdown*, molte: questo lo avete dedotto o è stata la risposta data nelle interviste? Perché se si tratta di una deduzione andrebbe effettivamente messa in relazione con l'ipotesi della collega Toffanin. A me non risulta che ci siano dati oggettivi che testimoniano un aumento dell'illegalità, ma solo – come dice il procuratore nazionale antimafia del periodo Cafiero de Raho – ipotesi presuntive basate sulle analisi dell'anelasticità della domanda. Ma se sono state fatte interviste e la testimonianza è stata del tipo «no, io non ho giocato», qui abbiamo un elemento, certo, con tutti i suoi limiti di rappresentatività, però io ritengo che quel campione sia maggiormente rappresentativo rispetto allo spostamento sull'online, perché durante il *lockdown* la raccolta fisica clandestina era comunque interdetta dalle norme di limitazione della circolazione, mentre non lo era l'utilizzo dell'illegale *online*. Se le persone che avevano, diciamo così, un'alfabetizzazione digitale, e quindi una possibilità di interloquire con voi in rete, hanno detto che non hanno giocato nemmeno *online*, io credo che su questo il campione sia maggiormente rappresentativo.

Infine, la questione della prevenzione: lei ha parlato molto dell'offerta come fattore che incide sullo sviluppo di dipendenza. Questo è tipico anche delle altre forme di dipendenza, per esempio legate all'uso di sostanze: la disponibilità della sostanza è elemento determinante. Ma le politiche di prevenzione, allora, possono solo basarsi sull'avvertimento, sull'educazione alla popolazione o è necessario prevedere un contenimento quantitativo dell'offerta? Perché tre sono i fattori: contenimento quantitativo, limitazione dei luoghi dove è possibile giocare – cioè la stessa offerta disseminata ovvero concentrata – e uno spostamento, per quanto le politiche lo consentano, verso i giochi a maggiore latenza. Mi perdoni, ci sarebbe un altro elemento ma mi pare che lei abbia già risposto su questo. Le chiedo dunque una conferma: passare a giochi che abbiano – circola in rete questa espressione – un minor impoverimento orario mi pare di capire che non sia determinante sulla patologia che, mi pare di capire, invece, si basi su altri meccanismi che non l'attesa della vincita.

PACIFICI. Come lei ha giustamente detto, sì, io ritengo che i dati che abbiamo raccolto durante il *lockdown* siano molto importanti. Però ripeto, non sono rappresentativi della popolazione italiana, perché sono viziati da un *bias* importante: le domande sono state veicolate via *internet* e quindi le persone che hanno risposto potevano essere solo persone interessate a ri-

spondere, quindi in qualche maniera coinvolte nella problematica, e che erano in grado di collegarsi, e questo vizia, a differenza dell'indagine che ho illustrato che invece posso confermare essere assolutamente rappresentativa di tutta la popolazione italiana. Però quei dati, sì, sono estremamente importanti, lo ritengo anch'io, perché dimostrano che se non c'è gioco non ci sono giocatori e lo spostamento che abbiamo avuto sull'*online* è stato uno spostamento minimo. Non c'è stato che tutti i giocatori si sono spostati sul gioco *online*: si è spostata una piccola quota, verosimilmente una quota di persone che erano quelle maggiormente collegate.

PRESIDENTE. Mi scusi, ma questo da che cosa emerge? Perché recentemente noi abbiamo avuto audizioni che andavano proprio nel senso contrario.

PACIFICI. Io ho la ricerca che abbiamo pubblicato, la potete vedere.

PRESIDENTE. Motivo di più per averla, perché diventa importante.

PACIFICI. Assolutamente. La prevalenza maggiore che giocava prima del *lockdown* durante il *lockdown* non ha giocato, semplicemente non ha giocato. Rispetto alla prevenzione certo, sono d'accordo, una prevenzione vera deve agire su tutti i fattori che abbiamo visto essere correlati alla problematica. Che sono: il numero di giochi disponibili; l'offerta; l'intensità dell'offerta; la pubblicità dell'offerta; e le caratteristiche del prodotto. Ripeto: ci sono delle caratteristiche del prodotto – la latenza tra giocata e vincita, il tempo di connessione richiesto, suoni, colori e metodologia del gioco stesso – che sono creati per creare un legame. È chiaro che andrebbero studiati dei giochi che rallentino queste caratteristiche e vigilino su queste caratteristiche. Non ultimo, appunto, i collegamenti devono essere interrotti dopo un certo intervallo di tempo, obbligatoriamente. E poi, altro fattore importante: la rete sanitaria che deve prendersi carico delle persone che hanno sviluppato questa dipendenza va sostenuta, va sostenuta dal Servizio sanitario nazionale, come pure quella rete che aiuta le persone nell'indebitamento a non cadere nell'usura, che è un fenomeno estremamente grave.

PRESIDENTE. Grazie mille, dottoressa; la sua audizione è stata sicuramente un elemento di stimolo ulteriore ai lavori della nostra Commissione. Ci farà piacere avere la ricerca di cui abbiamo parlato, per metterla a disposizione dei commissari.

Ringrazio nuovamente la dottoressa Pacifici per il suo contributo e dichiaro conclusa l'audizione.

I lavori terminano alle ore 10.

