

CITTA' DI TORINO
CIRCOSCRIZIONE N. 1

Consiglio Circostrizionale
N. Doc. 116

PROVVEDIMENTO DEL CONSIGLIO CIRCOSCRIZIONALE

DEL 18 DICEMBRE 2019 ALLE ORE 17.30

Il **Consiglio della Circoscrizione 1 “Centro-Crocetta”** convocato nelle prescritte forme, nella sala delle adunanze consiliari nel **Centro Civico di Via Bertolotti 10**, alla presenza del Vice Presidente Martinez e dei Consiglieri:

AMBROGIO Paola	GRITTI Ilaria	RE Alberto
BADINI CONFALONERI Alfonso	GUGLIELMOTTI Enrica	SANNA Alessio
BALENA Davide	NICOLA Francesca	SANTIANGELI Amalia
BENEDETTI Paolo	PASCALE Giuseppe	STRANIERO Giovanni
CASTIGLIONE Dorotea	PENSI Debora	TAGLIAFERRI Federico
CATANZARO Angelo	POGGIO Graziella	VALLINI Walter
GAMBA Serena	PONTE Thomas	

E quindi in totale, con il Vice Presidente n. 21 Consiglieri presenti.
Risultano assenti i Consiglieri Averna, Casolati, Guerrini, Santangelo.
Con l'assistenza del Segretario Giuseppe COSSIO
ha adottato in

○ SEDUTA PUBBLICA

il presente provvedimento così indicato all'ordine del giorno:

MOZIONE AVENTE AD OGGETTO: DIFESA DELLA LEGGE REGIONALE N. 9/2016 “NORME PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO ALLA DIFFUSIONE DEL GIOCO D’AZZARDO PATOLOGICO”.

Circoscrizione Amministrativa n. 1 Centro-Crocetta

MOZIONE AVENTE AD OGGETTO: DIFESA DELLA LEGGE REGIONALE N. 9/2016 “NORME PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO ALLA DIFFUSIONE DEL GIOCO D’AZZARDO PATOLOGICO”.

Premessa

- Il Disturbo da Gioco d’Azzardo (DGA) (http://www.salute.gov.it/portale/salute/p1_5.jsp?lingua=italiano&id=60&area=Disturbi_psichici) non è solo un fenomeno sociale, ma è una vera e propria patologia, che rende incapaci di resistere all’impulso di giocare d’azzardo o fare scommesse in denaro
- Il gioco d’azzardo può assumere la connotazione di un vero e proprio disturbo psichiatrico, così come ufficialmente riconosciuto dall’American Psychiatric Association (APA) nel 1980; nel 1994, il gioco d’azzardo patologico (GAP) è stato classificato nel DSM-IV (manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali) come “disturbo del controllo degli impulsi”. Il DSM-IV t.r. ha definito il GAP come un “comportamento persistente, ricorrente e maladattativo di gioco che compromette le attività personali, familiari o lavorative”; nel 2013 l’APA ha elaborato una nuova definizione più aggiornata e scientificamente corretta ovvero: "Disturbo da Gioco d'Azzardo" (APA - DSM V 2013). L’ICD-10 (International Classification Disease) dell’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) lo ha inserito tra i “disturbi delle abitudini e degli impulsi”.
In ambito clinico infatti è dimostrata in letteratura la comorbilità con altre patologie quali la depressione, l’ipomania, il disturbo bipolare, l’impulsività, l’abuso di sostanze (alcol, tabacco, sostanze psicoattive illegali), disturbi di personalità (antisociale, narcisistico, istrionico, borderline), il deficit dell’attenzione con iperattività, il disturbo da attacchi di panico con o senza agorafobia e altri disturbi fisici associati allo stress (ulcera peptica, ipertensione arteriosa, etc).
- Per quanto riguarda la diffusione del gioco d’azzardo e del GAP nella popolazione adulta italiana, dallo Studio IPSAD (IFC-CNR Pisa), condotto nel 2013-2014, risulta che circa 17 milioni di persone (42,9% della popolazione) hanno giocato almeno una volta somme di denaro. Di questi, meno del 15% ha un comportamento definibile “a basso rischio”, il 4% “a rischio moderato” e l’1,6% “problematico” (oltre 800.000 persone, prevalentemente di sesso maschile - rapporto M/F=9:1). Secondo la relazione annuale al Parlamento (Dipartimento Politiche Antidroga) 2015, il totale di pazienti in carico ai Servizi per GAP ammonta ad oltre 12.300 persone.
- In questi anni è cresciuta in Italia la quantità di denaro utilizzato dai cittadini per il gioco d’azzardo passando dai 47 miliardi del 2008 a 105 miliardi nel 2018.
- Si può quindi definire il gioco d’azzardo patologico, GAP, come un dramma socio-sanitario, che colpisce principalmente le fasce più deboli della popolazione.
- La normativa nazionale: di particolare importanza è il **decreto legge n. 158 del 2012** (convertito nella **legge n. 189 del 2012**) Esso stabilisce l’aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) con riferimento alle prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone

affette da ludopatia (art. 5, comma 2). In attuazione di tale disposizione, è stato approvato il **Piano d'azione nazionale**.

- legislazioni regionali: le leggi regionali sul gioco d'azzardo in genere sono intervenute sui seguenti aspetti: fissare distanze minime fra i locali da gioco e determinati luoghi di aggregazione "sensibili" (ad esempio, scuole, luoghi di culto ecc); fissare gli ambiti di competenze di Comuni e Aziende Sanitarie per campagne di informazione ed educazione sui rischi derivanti dalla dipendenza da gioco; ridurre l'Irap (o decidere altri provvedimenti fiscali incentivanti) per gli esercizi commerciali che provvedono alla completa disinstallazione degli apparecchi da gioco; istituire osservatori regionali sulle dipendenze specifici per il gioco d'azzardo, con compiti d'analisi e di monitoraggio del fenomeno, e di individuazione di buone prassi; istituire limitazioni rispetto alla pubblicità delle sale da gioco che prevedono vincite in denaro. Infine, venendo all'ultimo livello legislativo, quello comunale, esso è intervenuto su aspetti come la collocazione delle sale gioco. La questione delle distanze minime dai luoghi "sensibili" che, come visto sopra, sono state oggetto di disposizioni in molte leggi regionali, è anche di pertinenza comunale. I comuni che hanno approvato norme in tal senso sono intervenuti su fattori (quali la prossimità a determinati luoghi e la pubblicità) al fine di scoraggiare il gioco da parte delle fasce di popolazione psicologicamente più vulnerabili od immature. Diversi comuni hanno inoltre approvato norme di contrasto all'apertura di nuove sale da gioco, o limitato gli orari di apertura delle sale da gioco.
- Di fronte a questa situazione, il Consiglio Regionale del Piemonte, nell'aprile del 2016, ha approvato all'unanimità la Legge Regionale "[Norme per la prevenzione e il contrasto alla diffusione del gioco d'azzardo patologico](#)" (n. 9/2016), che prevede un piano di prevenzione e contrasto al GAP, il divieto di installare apparecchi da gioco vicino ai cosiddetti "luoghi sensibili" (scuole, ospedali, case di cura, impianti sportivi, luoghi di culto) e la possibilità per i sindaci di regolamentare gli orari di apertura.
- In questi anni il Comune di Torino si è attivamente speso in un'opera di informazione e di prevenzione del GAP: (es. <http://www.comune.torino.it/torinogiovani/salute-e-vita-affettiva/dipendenza-da-giochi-d-azzardo>) e con un'ordinanza (numero 56 del 2016) che consente il gioco per otto ore al giorno, dalle 14.00 alle 18.00 e dalle 20.00 alle 24.00, spezzando l'orario – su indicazione delle Asl – per evitare sessioni di gioco troppo lunghe.
- Dopo tre anni dall'entrata in vigore della legge regionale, uno studio scientifico portato avanti da IRES Piemonte (https://www.ires.piemonte.it/images/pubblicazioni/note-brevi/2019-01_NotaGiocoAzzardo.pdf) certifica l'efficacia della legge.: dal 2016 al 2018 in Piemonte il gioco d'azzardo su rete fisica (slot machine e videolottery, equivalente al 72% del gioco d'azzardo in Piemonte) diminuisce del 9,7% a fronte di un aumento dell'1,6% nel resto d'Italia. Il volume del gioco a distanza aumenta solo del 75% in Piemonte a fronte di un aumento dell' 87% nel resto d'Italia. Complessivamente la crescita del gioco d'azzardo è inferiore in Piemonte (+7%) che nel resto d'Italia (+22%)
- Questo dato è evidenziato anche dalla Società Italiana Tossicodipendenze Sezione Piemonte e Valle d'Aosta che precisa come, al contrario, un ritorno alla situazione ante legem avrebbe un "impatto disastroso sulla prevalenza del gioco con apparecchi e provocherebbe una nuova impennata di gioco problematico e patologico".

Considerato che

- E' stata presentata in Regione una proposta di legge in base alla quale decadono gli obblighi di distanza degli apparecchi dai luoghi sensibili per tutti i gestori in possesso della licenza alla data di entrata in vigore della legge del 2016. (proposta di legge regionale 11 novembre 2019, n. 56)
- Questo comporterebbe il rischio di retrocedere nella situazione precedente, di facilitare l'accesso al gioco d'azzardo per categorie più vulnerabili, come i giovani, con i conseguenti rischi per la salute.

Si invita il Presidente e la Coordinatrice competente

- ad attivarsi nei confronti del Presidente della Regione Piemonte e della Giunta Regionale affinché la Legge” Norme per la prevenzione ed il contrasto alla diffusione del gioco d'azzardo patologico” non venga modificata e non venga messa in conseguenza a rischio la salute dei cittadini più fragili.
- Ad attivarsi presso la Sindaca e l'Assessore competente, affinché, coerentemente con l'attività di informazione e prevenzione svolta dal Comune in questi anni, esprimano l'opportunità di non modificare la normativa attualmente in vigore sul gioco d'azzardo a livello regionale

Hanno riferito, oltre al Vice Presidente Martinez, i Consiglieri Guglielmotti, Balena, Tagliaferri, Benedetti, Santiangeli.

IL VICE PRESIDENTE

Invita i Consiglieri a votare la proposta di mozione mediante votazione elettronica.

Al termine della votazione il Vice Presidente proclama il seguente risultato:

Non partecipano alla votazione, ai sensi del 2° comma dell'art. 27 del vigente Regolamento del Consiglio circoscrizionale, i Consiglieri Ambrogio, Balena, Poggio.

PRESENTI:	N. 18
ASTENUTI:	N. 1 (Badini Confalonieri)
VOTANTI:	N. 17
VOTI FAVOREVOLI:	N. 17

Per l'esito della votazione che precede

IL CONSIGLIO CIRCOSCRIZIONALE

DELIBERA

Di approvare la mozione avente ad oggetto: “NORME PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO ALLA DIFFUSIONE DEL GIOCO D’AZZARDO PATOLOGICO”.