

# Osservatorio sui sistemi sanitari

Osservatorio sui sistemi sanitari

## Introduzione alla relazione della Corte dei conti

### – Sezione centrale di controllo sulla gestione delle Amministrazioni dello Stato, avente ad oggetto il “Fondo per il gioco d’azzardo patologico”, approvata con deliberazione del 30 dicembre 2021, n. 23\*

Carlo Chiappinelli\*\*

In una sintetica presentazione dei contenuti della recente deliberazione numero 23 del 30 dicembre 2021 della Corte dei conti (Sezione centrale di controllo sulla gestione delle Amministrazioni dello Stato), pare opportuno un brevissimo riferimento alla natura del controllo sulla gestione designata dall’articolo 3, comma 4, della legge n. 20 del 94, via via richiamato da successive disposizioni, quali da ultimo quelle che disciplinano in modo specifico il sistema di controllo del PNRR<sup>1</sup>. Si tratta di un controllo emerso con forza nella

---

\* Il testo integrale della relazione è consultabile al seguente link: <https://www.corteconti.it/Download?id=464009b9-e5cc-4a9d-9700-671c5ef35667>.

\*\* Presidente della Sezione centrale di controllo sulla gestione delle Amministrazioni dello Stato, Corte dei conti.

<sup>1</sup> Cfr. art. 7, comma 7, del Decreto-Legge n. 77/2021, in base a cui la Corte dei conti esercita il controllo sulla gestione di cui all’articolo 3, comma 4, della legge n. 20 del 1994, svolgendo in particolare valutazioni di economicità, efficienza ed efficacia circa l’acquisizione e l’impiego delle risorse finanziarie provenienti dai fondi di cui al PNRR. Tale controllo si informa a criteri di cooperazione e di coordinamento con la Corte dei conti europea, secondo quanto previsto dall’articolo 287, paragrafo 3 del Trattato sul funzionamento dell’Unione europea. La Corte dei conti, ai sensi dell’articolo 3,

realtà amministrativa ed istituzionale del nostro Paese negli anni Novanta in risposta alle crescenti esigenze di privilegiare verifiche non solo su singoli atti amministrativi ma su intere gestioni e sul complessivo svolgimento dell'azione amministrativa, con una verifica dei risultati utilizzando anche modelli ed esperienze di derivazione anglosassone (quali le tre "e" della efficienza, efficacia ed economicità).

Senza entrare nella complessa ricostruzione ordinamentale ed evolutiva<sup>2</sup>, tale controllo possiede dichiarate finalità autocorrettive per le amministrazioni e referenti per il Parlamento (ed anche le assemblee regionali) da parte di un organo terzo ed indipendente com'è la Corte dei conti, il quale concorre, secondo la giurisprudenza costituzionale<sup>3</sup>, al miglioramento della performance dell'azione amministrativa in risposta alle esigenze del sistema. Il che aiuta a comprendere lo specifico perimetro della relazione qui commentata, la quale ripropone l'attualità di una tematica non sempre sufficientemente approfondita anche per la complessità dei risvolti trattati, che vanno da quelli più squisitamente sanitari e sociali<sup>4</sup> ai connessi aspetti gestionali ed economico finanziari. Ed è proprio su questi ultimi che si sofferma l'attenzione della Magistratura di controllo, che analizza i diversi aspetti relativi all'attuazione della norma istitutiva del fondo statale previsto dalla legge di stabilità del 2016<sup>5</sup>, inteso a contrastare gli effetti negativi, sociali e economici, oltre che sanitari, legati alla diffusione del gioco d'azzardo patologico<sup>6</sup>.

---

comma 6 della legge n. 20 del 1994, riferisce, almeno semestralmente, al Parlamento sullo stato di attuazione del PNRR. Cfr. Corte dei conti, Sezioni riunite in sede di controllo, Memoria sul Decreto-Legge n. 77/2021, recante "Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure", A.C. 3146, in [www.corteconti.it](http://www.corteconti.it). La prima Relazione sullo stato di attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) è stata approvata in data 29 marzo 2022 (Del. N. 4/SSRRCO/REF/22) n [www.corteconti.it](http://www.corteconti.it).

<sup>2</sup> Sia consentito il rinvio a C. CHIAPPINELLI, *Controllo concomitante ed efficienza dell'amministrazione tra disciplina normativa ed attuazione*, in *Riv. amministrativa della repubblica italiana, contributi al diritto e alla scienza dell'amministrazione*, 2021, fasc. 1-2.

<sup>3</sup> Come sottolineato dalla Corte costituzionale (*in primis* dalla sent. n. 29/1995) la funzione svolta dalla Magistratura contabile quale garante degli equilibri di finanza pubblica deve tendere ad adeguamenti strutturali da parte delle amministrazioni pubbliche mediante processi di autocorrezione attraverso semplificazioni normative e organizzative; innovazioni sul piano gestionale; efficientamento dei controlli interni. Su di un più generale piano sistematico, rileva la previsione di un compito, "posto al servizio di esigenze pubbliche costituzionalmente tutelate, e precisamente volto a garantire che ogni settore della pubblica amministrazione risponda effettivamente al modello ideale tracciato dall'art. 97 della Costituzione, quello di un apparato pubblico realmente operante sulla base dei principi di legalità, imparzialità ed efficienza".

<sup>4</sup> Cfr. da ultimo il seminario "I pericoli del gioco d'azzardo nell'era digitale. Strategie di prevenzione e azioni di contrasto al tempo della pandemia (e oltre)" organizzato il 4 marzo 2022 dalla Fondazione Marco Biagi e dal Centro interdipartimentale su discriminazioni e vulnerabilità dell'Università di Modena e Reggio Emilia.

<sup>5</sup> Fondo per il contrasto al gioco d'azzardo patologico (istituito dall'articolo 1, comma 946, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato"), costituito presso il Ministero della salute.

<sup>6</sup> La V edizione del Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (*Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders 5th edition*, DSM-5), descrive il disturbo da gioco d'azzardo come dipendenza comportamentale, inserendolo quindi nella categoria delle dipendenze (*Substance-Related and Addictive Disorders*), confermando da una parte la complessità e multidimensionalità del disturbo sul piano clinico e diagnostico, dall'altra la criticità di un problema di salute pubblica, meritevole di tutela anche normativa. Cfr. anche *Gambling: Gioco d'azzardo problematico e patologico*:

### La ricostruzione del quadro normativo

L'analisi gestionale focalizza, quali centrali punti di approfondimento, i ritardi nell'erogazione del fondo e le cause sottese. Sul piano generale affiora la stessa consapevolezza dei plurimi risvolti della problematica, emersa a livello normativo a partire dalla legge finanziaria 2011 (legge n. 220 del 13 dicembre 2010), che all'art. 1, comma 70, è intervenuta per la prima volta sull'esistenza di fenomeni di ludopatia conseguente a gioco compulsivo che necessitano di apposite linee d'azione per la prevenzione, il contrasto e il recupero. Un punto di svolta nel nostro sistema si rinviene in particolare con il d.l. n. 158 del 2012 convertito nella legge 8 novembre 2012, n. 189 (cosiddetto Decreto Balduzzi), che ha previsto l'aggiornamento dei livelli essenziali d'assistenza (LEA), includendo le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da ludopatia, intesa come patologia che caratterizza i soggetti affetti da sindrome da gioco con vincita in denaro, così come definita dall'Organizzazione mondiale della sanità.

Il decreto aveva poi previsto l'istituzione dell'Osservatorio per il contrasto della ludopatia al fine del monitoraggio della dipendenza dal gioco d'azzardo e dell'efficacia delle azioni di cura e di prevenzione intraprese, unitamente a disposizioni (art. 7, comma 10) di regolamentazione ai fini della pianificazione di forme di progressiva ricollocazione dei punti della rete fisica di raccolta del gioco praticato mediante gli apparecchi di cui all'articolo 110, comma 6, lettera a), del testo unico di cui al regio decreto n. 773 del 1931 (Testo unico delle leggi di pubblica sicurezza – T.U.L.P.S.).

Va richiamato, inoltre, l'art. 14 della legge 11 marzo 2014, n. 23 (Delega al Governo recante disposizioni per un sistema fiscale più equo, trasparente e orientato alla crescita) che aveva conferito al Governo la delega legislativa (poi non attuata) per il riordino in un codice delle disposizioni vigenti in materia di giochi pubblici, prevedendo, tra i criteri di delega – assieme a quello dell'adeguamento della normativa «all'esigenza di prevenire i fenomeni di ludopatia ovvero di gioco d'azzardo patologico e di gioco minorile» (lettera a) del comma 2) – la fissazione «di parametri di distanza dai luoghi sensibili validi per l'intero territorio nazionale», ma con espressa garanzia della «salvaguardia delle discipline regolatorie nel frattempo emanate a livello locale», che risultassero coerenti con i principi stabiliti dal decreto delegato (lettera e) del comma 2)<sup>7</sup>.

Sono seguite, poi, specifiche misure finanziarie che hanno destinato stanziamenti di bilancio per le finalità di contrasto alla ludopatia. Con la legge di stabilità 2015 (legge n. 190 del 23 dicembre 2014) il comma 133 dell'articolo 1 ha previsto la destinazione nell'ambito

---

*inquadramento generale, meccanismi fisio-patologici, vulnerabilità, evidenze scientifiche per la prevenzione, cura e riabilitazione* (Manuale per i Dipartimenti delle Dipendenze) – Dipartimento per le politiche antidroga presso la Presidenza del Consiglio dei ministri (2013).

<sup>7</sup> La Corte costituzionale ha in merito chiarito che “simili discipline potevano essere *medio tempore* adottate anche in assenza della pianificazione prevista dal d.l. n. 158 del 2012” (Sentenza n. 108 del 2017), cfr. sul punto R. BALDUZZI, *Il disturbo da gioco d'azzardo tra politica e magistratura*, in *Corti Supreme e Salute*, 2021, n. 1, 207 ss.

delle risorse destinate al finanziamento del SSN a decorrere dal 2015 di una quota pari a 50 milioni annui per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo. Quindi è intervenuta la legge 28 dicembre 2015, n. 208, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016) ed in particolare l'articolo 1, comma 946, che ha previsto presso il Ministero della salute l'istituzione del Fondo per il gioco d'azzardo patologico (GAP) al fine di garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette dal gioco d'azzardo patologico (GAP), come definito dall'Organizzazione mondiale della sanità. Il Fondo è ripartito tra le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sulla base di criteri determinati con decreto del Ministro della salute, da emanare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano. Per la dotazione del Fondo è autorizzata la spesa di 50 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2016.

Ferma restando l'importanza dell'emanazione del decreto legge "Balduzzi", la cui novità risiede non solo, sotto il profilo sanitario, per aver incluso nei LEA le attività di cura e prevenzione e riabilitazione rivolte alle persone affette da ludopatia, ma anche, per aver previsto il Piano d'azione nazionale e per aver dato conto di alcuni aspetti legati all'ordine pubblico, alla sicurezza e al governo del territorio (unitamente all'introduzione di misure di regolamentazione standard delle attività di gioco), non si può non osservare come in materia sia intervenuto anche il legislatore regionale con provvedimenti che hanno dato ulteriore spinta in direzione della prevenzione e del contrasto alla dipendenza da gioco<sup>8</sup>. La relazione della Corte, seppure non intenda dare una completa mappatura delle leggi regionali approvate in questa materia, sottolinea il dato qualitativo delle iniziative regionali, in una sorta di (pur non sempre facile) "continuità normativa" con l'impostazione statale, anche tramite la costituzione di Osservatori, banche dati e Piani integrati sociosanitari e la appostazione di fondi regionali *ad hoc*.

Rilievo particolare hanno in questo campo (ma come in tutti i settori degli interventi sociosanitari) gli strumenti concertativi adottati in sede di conferenza Stato Regioni. In data 7 settembre 2017 è stata siglata in Conferenza unificata l'Intesa prevista dall'art. 1, comma 936, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, volta alla definizione delle caratteristiche dei punti di raccolta del gioco pubblico, nonché dei criteri per la loro distribuzione e concentrazione territoriale, al fine di garantire i migliori livelli di sicurezza per la tutela della salute, dell'ordine pubblico e della pubblica fede dei giocatori e di prevenire il rischio di accesso dei minori di età. L'Intesa, che fa esplicitamente salve le vigenti disposizioni regionali e comunali, ove recanti standard più elevati di tutela, con la possibilità per Regioni ed

<sup>8</sup> Cfr. in argomento G. MAROTTA, *Gli interventi di contrasto del disturbo da gioco d'azzardo (DGA): analisi della normativa e della giurisprudenza*, in *Corti Supreme e Salute*, 2019, n. 1, pp. 159 ss.

enti locali di dettare anche in futuro nuove discipline più restrittive, è stata espressamente richiamata dalla successiva legge 27 dicembre 2017, n. 205 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020), che, all'art. 1, comma 1049, stabilisce che le Regioni adeguino la propria legislazione a quanto sancito dalla Intesa stessa.

Più di recente, l'attenzione del legislatore nazionale si è manifestata nel 2018 con le disposizioni contenute all'interno del d.l. n. 87 del 2018 (cosiddetto decreto "Dignità") che ha previsto specifiche norme, concernenti il divieto di qualsiasi forma di pubblicità di giochi e scommesse, l'inserimento di formule di avvertimento, sui tagliandi delle lotterie istantanee così come su alcuni apparecchi da intrattenimento e nelle aree e nei locali dove essi vengano installati, circa i rischi connessi al gioco d'azzardo (che ha portato da parte del Ministero della salute all'adozione del decreto 18 settembre 2018). Il decreto-legge ha disposto, inoltre, all'articolo 9-ter che il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con il Ministro della salute, effettui il monitoraggio dell'offerta dei giochi, anche attraverso una banca di dati sull'andamento del volume di gioco e sulla sua distribuzione nel territorio nazionale. Il monitoraggio considera, in particolare, le aree maggiormente soggette al rischio di concentrazione di giocatori affetti da disturbo da gioco d'azzardo. Il medesimo articolo stabilisce che il Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, presenti annualmente alle Camere una relazione sui risultati del monitoraggio. Nel ripercorrere i temi normativi e di gestione che hanno dato evidenza al fenomeno socio-sanitario connesso alla pratica del gioco d'azzardo patologico sul piano ordinamentale e dei riflessi attuativi non può dunque non segnalarsi l'intreccio tra normative statali e regionali, come testimoniato dall'Intesa in Conferenza unificata Stato autonomie locali del 2017, cui, peraltro, è seguita una differenziata legislazione a livello territoriale. Se infatti, a livello territoriale sono stati attivati, in bilancio, ulteriori fondi regionali e sovente arricchito il quadro delineato a livello nazionale, sia nei termini finalistici degli ambiti di intervento, sia in riferimento all'individuazione dei soggetti responsabili (*in primis*, i Comuni e le ASL) dell'attuazione degli indirizzi definiti dalla Regione e delle loro funzioni e competenze in materia di contrasto al gioco patologico, permane peraltro la carenza di un più unitario quadro regolatorio. Una maggiore convergenza delle legislazioni regionali e centrali è considerata anche come punto di riferimento per gli ulteriori passaggi in termini concorrenti come richiesto anche dalla normativa eurounitaria.

In sintesi, non si tratta soltanto di un intreccio tra disposizioni più marcatamente finalizzate alla tutela sanitaria e quelle a carattere socio-sanitario, ma anche di una interazione con quelle "di contesto", che rendono necessaria una appropriata e condivisa "messa a punto" in termini di regolazione anche tra livelli diversi di Governo.

### **La centralità della piattaforma informatica**

Non nascondono i Giudici contabili la complessità della tematica e soprattutto la interazione con i più generali profili economico finanziari e soprattutto sociali: in questa prospettiva vengono richiamati taluni recenti studi atti ad inquadrare la tematica. Peraltro, se il dato statistico può aiutare a comprendere il fenomeno nella sua dimensione, anche prospettica,

i pur utili elementi forniti da centri o istituti di ricerca, pubblici e privati, di cui si dà conto nella relazione della Corte, tuttavia, non paiono sufficienti a fornire un inquadramento e un monitoraggio specifico del fenomeno. Come sottolineato anche dai rappresentanti delle Regioni intervenuti in adunanza pubblica, il fenomeno del gioco d'azzardo patologico ha un deciso impatto sociosanitario, evidenziando una crescita esponenziale causata da una offerta ampia dei giochi legali e illegali sul mercato, con il rischio che la lettura delle condizioni problematiche relative al GAP appaia sottodimensionata. Infatti, per i rappresentanti delle Regioni sarebbe opportuno formulare ipotesi di sviluppo del fenomeno alla luce della configurazione più attuale della patologia (visto che i dati di riferimento sono di natura campionaria e non sempre attuali) e, soprattutto, alla luce delle nuove condizioni indotte dalla pandemia. L'aspetto centrale su cui si sofferma l'indagine della Corte attiene alle difficoltà di attuazione del sistema di rilevazione e di sorveglianza. Si tratta di un tema prioritario: non può infatti prescindere da una adeguata piattaforma informatica, oggi sì esistente in ambito regionale per le altre dipendenze, ma che richiede un coordinamento e una compatibilità tecnologica uniforme per il consolidamento delle informazioni. Va infatti tenuto conto che il funzionamento della rilevazione avviene "su base volontaria", cioè il dato viene registrato in caso di solo spontaneo ricorso del soggetto alle cure della struttura sanitaria locale. Ciò può condurre, pertanto, ad una sottostima del fenomeno nella sua complessiva valutazione, che potrebbe rivelarsi anche di più ampie proporzioni. Allo stato il SIND (Sistema Informativo Nazionale delle Dipendenze), rilevando unicamente i dati relativi alle altre dipendenze, non è operativo per la raccolta dei dati informativi relativi alla dipendenza da gioco d'azzardo. Situazione, questa, che può condurre a sottostimare l'ampiezza del fenomeno e la sua gravità. Anche in questo caso sarebbe auspicabile, come sollecitato dalla Sezione di controllo, una accelerazione delle procedure amministrative ai fini dell'approvazione del nuovo decreto ministeriale che regola tale piattaforma informatica. La tematica – centrale e delicata in una realtà plurilivello come quella del nostro ordinamento – è particolarmente avvertita nel settore sanitario e costituisce un profilo basilare della stessa tenuta del sistema anche alla luce dell'art. 117, comma 2, lettera r), della Costituzione. Nello stesso senso dispone – come noto, l'art. 14 del codice dell'amministrazione digitale (d.lgs. n. 82 del 2005), secondo cui lo Stato disciplina il coordinamento informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale, dettando anche le regole tecniche necessarie per garantire la sicurezza e l'interoperabilità dei sistemi informatici e dei flussi informativi per la circolazione e lo scambio dei dati e per l'accesso ai servizi erogati in rete dalle amministrazioni medesime.

Anche talune delle successive disposizioni recate dal richiamato d.l. n. 87/2018 (decreto "Dignità") non hanno ancora avuto se non parziale attuazione, laddove, ad esempio, si era previsto un monitoraggio dell'offerta dei giochi, anche attraverso una banca dati sull'andamento del volume di gioco e sulla sua distribuzione nel territorio nazionale, che considerasse, in particolare, le aree maggiormente soggette al rischio di concentrazione di giocatori affetti da disturbo da gioco d'azzardo. Si prevede, al riguardo che i risultati di tale attività di monitoraggio siano pubblicati nell'ambito di una relazione ministeriale (Mef/Salute), da presentarsi annualmente alle Camere (presentazione, tuttavia, ancora non av-

venuta). Ritorna dunque centrale la problematica della raccolta dei dati sopra evidenziata, atteso, tra l'altro, che i dati di sistema disponibili (non adeguatamente rappresentativi della concentrazione dei giocatori affetti dalla patologia) si rinvergono nell'ambito della pubblicazione annuale del "Libro blu" a cura dell'Agenzia delle dogane e dei monopoli – ADM, che riassume i risultati generali dell'attività dell'Agenzia in tutti i settori di competenza nei quali essa opera. Tale insufficiente base informativa va a riflettersi inevitabilmente sulla stessa modalità di riparto del fondo e sui ritardi che sono stati riscontrati (al di là dei più recenti effetti di rallentamento dovuti all'insorgere della pandemia).

### **Le ricadute sui profili gestionali**

Vanno, infatti, segnalate le problematiche connesse alle procedure di ripartizione delle risorse del Fondo per il contrasto al gioco patologico, difficoltà che sono emerse soprattutto nella fase della valutazione da parte del Ministero delle relazioni tecnico finanziarie delle Regioni, resa più complessa per le richieste di proroghe e per la mancanza di indicatori utili per l'omogenea verifica delle attività regionali messe in atto (indicatori resi disponibili solo a fine 2020). Oltre al dato procedurale e contabile riferito alla gestione delle risorse stanziare sul Fondo, si nota come non sia ancora definito un sistema di verifica, *ex ante* ed *ex post*, dell'efficacia della misura intrapresa, non solo in termini di risultati raggiunti, ma anche di coerenza con i presupposti di fondo esplicitati dalla normativa di base, anche in considerazione delle differenti iniziative assunte dalle Regioni in merito all'utilizzo delle risorse statali. In termini più specifici, sugli aspetti procedurali che conseguono alla gestione del fondo può avere inciso – insieme alle difficoltà iniziali connesse alla valutazione dei Piani regionali ed alla discontinua attività dell'Osservatorio nazionale sul GAP (prima incardinato presso l'ADM, poi presso il Ministero della salute) – una non sempre adeguata attività di indirizzo e proattivo coinvolgimento.

In questa direzione sarebbe auspicabile rafforzare la condivisione con le stesse Regioni di *good practices* declinate, ad esempio, in "linee guida" utili a individuare gli strumenti ritenuti più efficaci di prevenzione e di contrasto al GAP e a definire una programmazione più specifica delle attività. In tal senso si leggono, di conseguenza, le raccomandazioni conclusive della delibera della Corte, intese ad assicurare un miglioramento delle performance dell'azione amministrativa in risposta alle esigenze della collettività. E dunque sul piano amministrativo si rappresenta l'esigenza di assicurare l'impegno ad un più efficace rispetto delle tempistiche nella ripartizione dei fondi, così come nella fase di verifica dei complessivi elementi pianificatori e realizzativi richiesti dalla disciplina di settore.

Sotto il profilo più strettamente contabile e finanziario gli aspetti gestionali andrebbero meglio raccordati nella nota integrativa al bilancio, a preventivo e a consuntivo, attraverso l'utilizzo anche degli indicatori nell'ambito del fondo apprestato, così come degli strumenti di misurazione della performance.

Il rilievo di tali strumenti di monitoraggio e di controllo può svilupparsi anche con riferimento ad indicatori di contesto, che per quanto differenziati in considerazione delle specificità di singoli territori regionali, possano rispondere ad esigenze informative omogenee. Ulteriore osservazione è stata formulata in merito ai criteri di riparto da utilizzarsi per l'assegnazione

delle risorse alle Regioni, che potrebbero fare riferimento ad un sistema più articolato, non solo basato sulla prevenzione (territoriale, ospedaliera, specialistica) ma anche su fasce di consumo di gioco e sulla popolazione regionale residente nella sua interezza.

Proprio per la pluralità di attori – che costituisce profilo caratteristico della prospettiva sociosanitaria così come anche desumibile dalla recente impostazione del PNRR – centrale risulta lo sviluppo della piattaforma unitaria per la conoscenza dei dati, recuperando i ritardi registrati e, soprattutto, assicurando reale interoperabilità tra sistemi informativi dello Stato e delle Regioni (oltre che degli enti infraregionali). Tale aspetto – di primaria rilevanza in una realtà istituzionale plurilivello – rappresenta il punto di partenza ineludibile onde assicurare effettiva concretezza delle diverse disposizioni in tema di monitoraggio che si sono succedute (senza in realtà significativi risultati) e consentire una migliore e più puntuale conoscenza dei dati, essenziale sia ai fini della quantificazione delle risorse, sia in vista di una più efficace programmazione. Cruciale, dunque, si prospetta il raccordo tra diversi livelli di governo, tra amministrazioni centrali e territoriali, con riguardo alla diversa articolazione ed alle specifiche competenze dei multiformi enti dei servizi sanitari regionali, conformemente ai principi di leale collaborazione generalmente enunciati dalla giurisprudenza costituzionale.

### **Il contesto di riferimento e le entrate erariali dai giochi**

Va poi segnalato un più generale profilo che emerge nella relazione, seppure rimesso alla valutazione degli Organi decisionali, attesa la fisiologica prospettiva “tecnica” e neutrale dell’Organo di controllo. Il riferimento è al contesto generale di inquadramento ed alla ricognizione dei dati generali delle entrate fiscali derivanti dal settore dei giochi per come anche rappresentati dall’Agenzia<sup>9</sup>, che può porre un interrogativo di fondo sui possibili punti di contatto e le interrelazioni tra il grado di diffusione del fenomeno e la complessiva regolamentazione del sistema dei giochi.

Tale valore risente delle modifiche normative che nel corso degli anni sono state apportate nell’ambito della disciplina fiscale prevista per il settore, tesa a bilanciare diversi interessi, riconducibili anche al rilievo dei quadri contabili di finanza pubblica, ed anche ad alleviare la leva fiscale per contrastare la crescita del gioco illegale e del mercato nero delle scommesse clandestine. In particolare, l’ADM ha rilevato che la complessità della tematica è stata messa in risalto, recentemente, dalla costituzione della Commissione d’inchiesta sul gioco pubblico, dalla cui attività potranno derivare ulteriori elementi di approfondimento. In generale si richiama, per la rilevanza del contesto socio economico nel quale agiscono tutti i soggetti, pubblici e privati, coinvolti nel settore dei giochi, l’esigenza di assicurare l’equilibrato bilanciamento tra obiettivi di natura contabile e finanziaria connessi

<sup>9</sup> Con riguardo all’andamento delle entrate fiscali derivanti dal settore dei giochi e delle diverse sue componenti, le stime, fornite dall’ADM, sulle entrate fiscali quantificano in circa 11,3 miliardi l’ammontare degli introiti da gioco nel 2019.

si alla certezza e alla disponibilità per l'Erario delle entrate derivanti dal gioco d'azzardo (segnatamente, anche mediante l'implementazione del sistema dei controlli e il rafforzamento dell'apparato sanzionatorio, nonché attraverso l'armonizzazione e semplificazione fiscale nel settore dei giochi) e gli obiettivi connessi alla tutela dei consumatori del gioco d'azzardo per prevenire la diffusione della patologia ad esso connessa (anche mediante il dimensionamento dell'offerta, la definizione di distanze minime tra le sale da gioco e di queste ultime rispetto ai luoghi sensibili, la regolamentazione di verifiche periodiche dei requisiti dei concessionari, l'avvio di iniziative *ad hoc* di informazione e formazione, tese a prevenire il disturbo da gioco d'azzardo, l'osservanza della disciplina relativa alle forme di avvertimento del rischio di dipendenza da gioco d'azzardo e al divieto assoluto di pubblicità).

In una prospettiva di riforme è stata anche prospettata una diversa e alternativa modalità di copertura finanziaria del Fondo per il gioco d'azzardo patologico, di cui all'art. 1, comma 946, della legge n. 208 del 2015, anche attraverso l'individuazione di possibili nuove forme di finanziamento (a titolo di esempio, attraverso la destinazione di una percentuale del fatturato conseguito dalle imprese del gioco e l'attribuzione di somme in applicazione delle sanzioni amministrative irrogate in relazione alle ipotesi di violazione della normativa in materia).

La peculiarità del contesto non deve comunque far perdere di vista, pur nella specificità finanziaria e gestionale esaminata, le interrelazioni con i profili più generali in tema di tutela della concorrenza per quanto attiene alle concessioni di giochi, così come all'azione dell'ADM nelle diverse tipologie di controllo finalizzate alla tutela della legalità (seppur lo stesso "confine" tra l'attività lecita e illecita non abbia di per sé un inequivoco impatto diretto sul fenomeno del GAP in esame).

Sempre in una prospettiva generale non può sottovalutarsi la questione relativa alle proroghe delle concessioni nel settore dei giochi, in particolar modo delle concessioni relative ai giochi effettuati mediante gli apparecchi da intrattenimento e alle concessioni per il gioco del bingo. Il tema necessita di più organica soluzione che passi anche attraverso un concreto e proficuo dialogo tra soggetti pubblici e associazioni delle imprese di categoria, tale da garantire le condizioni ottimali per l'indizione delle gare. Per un verso, infatti, la creazione di una estesa infrastruttura organizzativa e telematica, sviluppata e gestita in concessione, può aver contribuito al controllo della rete di distribuzione e dei singoli prodotti offerti al pubblico. La concessione è nata, come noto, anche come strumento di prevenzione volto ad arginare, nel sistema, fenomeni di illegalità nella gestione dei giochi d'azzardo. Essa, inoltre, è volta anche a favorire condizioni di legalità nello svolgimento dell'attività di raccolta e gestione dei flussi finanziari. Pertanto, per quanto l'elaborazione di un bando di gara possa rivelarsi impegnativa, in considerazione del disomogeneo ordinamento regionale e comunale, e per quanto la scelta di operare comunque mediante proroga, per via legislativa o facendo leva su vigenti previsioni convenzionali, consenta, da una parte, un'agevole via al soggetto pubblico per uscire da situazioni di *impasse* amministrativa e regolatoria (tanto più, in ultimo, nella contingente crisi sanitaria) e, dall'altra parte, assicuri agli operatori di settore la continuità aziendale, per altro verso detta scelta

potrebbe confliggere con gli obiettivi di lunga durata, altrettanto meritevoli di tutela, tesi a rendere il mercato maggiormente regolato e di tipo concorrenziale<sup>10</sup>, presupposto anche per assicurare quel livello adeguato di entrate fiscali ormai consolidato nel tempo. È ciò in linea con il prioritario rilievo e la *primauté* dei principi eurounitari.

### Le prospettive

In tale contesto, le scelte legislative sono andate nella direzione di arginare il fenomeno della ludopatia. Il sistema attuale va, comunque, inquadrato tenendo in considerazione anche una possibile e futura riforma organica in materia di giochi<sup>11</sup>, che non può non corrispondere all'esigenza di pervenire in maniera condivisa ad una uniforme legislazione regionale in materia.

Nello svolgere ulteriori riflessioni volte a mettere in evidenza, in particolare, la complessità dell'argomento, la relazione della Corte si chiude con delle raccomandazioni all'amministrazione – in particolare a quella centrale – intese a rendere maggiormente operativa nella tempistica ed efficiente la gestione del fondo specificamente analizzato.

La pur auspicabile e necessaria attivazione di miglioramenti nei profili contabili e finanziari, corredati da adeguati indicatori, non può prescindere dalla essenziale conoscenza di dati, problema come si è detto centrale nell'ordinamento giuridico e che nel sistema sociosanitario acquisisce ancora maggiore evidenza. Proprio in questo senso occorre procedere con speditezza nell'obiettivo della effettiva interoperabilità del sistema informativo, presupposto e condizione per una parallela unitarietà di principi regolatori attraverso una condivisa impostazione tra livelli di governo regionali e centrali.

In conclusione, come emerso anche dagli esiti del contraddittorio, puntualmente riportati della relazione della Corte, le amministrazioni intervenute in sede di pubblica audizione hanno preso positivamente atto dei risultati esposti nell'indagine. In particolare, è risultata condivisa la necessità di pervenire ad un approccio interistituzionale che garantisca una valutazione bilanciata degli aspetti sociosanitari legati alla tematica propria del gioco d'azzardo con le esigenze di adeguamento sistematico del quadro regolatorio di cui necessita l'intero settore dei giochi.

Rimane, dunque, nell'accennato bilanciamento degli interessi, l'esigenza di definire un generale quadro regolatorio dei giochi<sup>12</sup> anche alla luce dei principi della concorrenza affer-

<sup>10</sup> Sulla questione, cfr. M. LIPARI, *Gioco d'azzardo, poteri amministrativi e tutela della salute: l'evoluzione della normativa e della giurisprudenza*, in *Corti supreme e salute*, 2020, 1.

<sup>11</sup> Si segnala nel giugno 2021, al Senato, la istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sul settore del gioco pubblico in Italia e sul contrasto del gioco illegale. Da ultimo, nel Documento di economia e finanza per il 2022 è menzionato espressamente, quale collegato alla decisione di bilancio, un disegno di legge in materia di giochi.

<sup>12</sup> Come accennato, nel Documento di economia e finanza per il 2022 (Programma di stabilità sez. 1) è menzionato espressamente quale collegato alla decisione di bilancio un disegno di legge in materia di giochi.

mati nella realtà eurounitaria e della stessa ricostruzione operata dalla Corte costituzionale sul versante dei beni e degli interessi coinvolti nella disciplina del gioco d'azzardo<sup>13</sup>.

In definitiva l'approccio della Corte dei conti – che naturalmente privilegia e si incentra sui profili contabili-finanziari e di ordine gestionale – fa emergere una maggiore consapevolezza, utile alle amministrazioni ma anche al decisore politico, non solo dell'intreccio tra profili diversi ma interagenti (come quelli sanitari e sociali) ma anche una complessità che richiede un'interlocuzione costante ed una cooperazione fattiva (sulla quale è emersa una comune volontà delle amministrazioni presenti all'adunanza della sezione) che andrebbe peraltro sviluppata in un più omogeneo quadro regolatorio.

I problemi emersi sono diversi e si intrecciano notevolmente: le indicazioni della Corte costituiscono – coerentemente con le finalità del controllo sulla gestione richiamate in apertura necessario strumento di indipendente ausilio alle amministrazioni e prima ancora agli Organi della sovranità per l'assunzione delle autonome scelte di ordine normativo ed amministrativo.

La tematica esaminata conferma dunque, pur nell'evolventesi quadro ordinamentale, la necessità delle funzioni del controllo in grado, anche nelle rinnovate relazioni interistituzionali, di svolgere nei profili di attualità ed indipendenza, un ruolo centrale a garanzia del sistema.

---

<sup>13</sup> L'inquadramento della materia sotto il profilo costituzionale, per l'aspetto duale che la caratterizza, porta il Giudice delle leggi, con differenti sfumature, ad annoverarla tra quella afferente alla materia di legislazione concorrente "tutela della salute" e quella di competenza esclusiva statale "ordine pubblico".

