

Dalla tutela del giocatore al primato del gettito: il Terzo settore come presidio costituzionale della salute pubblica*

Federica Moccia**

SOMMARIO: 1. Gioco d'azzardo e salute pubblica: dal paradigma individuale alla responsabilità collettiva. – 2. Evoluzione normativa e riconoscimento del disturbo da gioco d'azzardo: la tutela della salute come criterio regolativo. – 3. Dal principio di tutela della salute al primato del gettito: la regressione delle politiche pubbliche sull'azzardo. – 4. Dalla sussidiarietà all'amministrazione condivisa: il ruolo operativo del Terzo settore nella tutela della salute. – 5. Considerazioni conclusive.

ABSTRACT:

Negli ultimi anni, la regolazione del sistema italiano del gioco d'azzardo si è progressivamente spostato dal principio di tutela della salute al primato del gettito fiscale, segnando una regressione delle politiche pubbliche in materia. Il contributo ripercorre l'evoluzione normativa e istituzionale del settore, dalla stagione inaugurata con il c.d. "Decreto Balduzzi" alle più recenti scelte legislative, che hanno ridimensionato gli strumenti di prevenzione e monitoraggio del fenomeno. In tale quadro, la ricerca evidenzia come la tensione tra finalità fiscali e tutela della salute imponga di rileggere il ruolo del Terzo settore quale presidio costituzionale e fattore di riequilibrio del sistema. Alla luce dell'art. 55 del Codice del Terzo settore e del principio di sussidiarietà orizzontale di cui all'art. 118 Cost., lo scritto intende mostrare come gli ETS operino quali infrastrutture di prossimità capaci di ricomporre il nesso tra salute pubblica e responsabilità collettiva.

In recent years, the regulation of the Italian gambling system has progressively shifted from the principle of health protection to the primacy of fiscal revenue, marking a regression in public policy. This contribution retraces the regulatory and institutional evolution of the sector, from the phase inaugurated by the so-called "Balduzzi Decree" to the most recent legislative choices, which have reduced the effectiveness of prevention and monitoring tools. Within this framework, the study hi-

* Contributo sottoposto a revisione tra pari in doppio cieco.

** Assegnista di ricerca in Diritto costituzionale e pubblico, Dipartimento di Economia "Marco Biagi", Università di Modena e Reggio Emilia, federica.moccia@unimore.it.

ghlights how the tension between fiscal objectives and the protection of health requires a reconsideration of the Third Sector as a constitutional safeguard and a factor of systemic balance. In light of Article 55 of the Third Sector Code and the principle of horizontal subsidiarity under Article 118 of the Constitution, the paper shows how Third Sector entities operate as infrastructures of proximity capable of reconnecting public health with collective responsibility.

1. Gioco d'azzardo e salute pubblica: dal paradigma individuale alla responsabilità collettiva

Oltre 147 miliardi di euro giocati nel 2023¹: è la cifra che gli italiani hanno messo sul tavolo del gioco d'azzardo e che, verosimilmente, è destinata ad aumentare nei prossimi anni. Newslot, scommesse ippiche, pronostici sportivi, Lotto e Lotterie sono solo alcune delle forme di offerta che alimentano questa raccolta, divenuta una voce sempre più rilevante nei bilanci familiari, tant'è che nello stesso anno ha raggiunto livelli paragonabili alla spesa sanitaria pubblica (130,291 miliardi)².

Fino agli anni Novanta, come noto, il gioco d'azzardo era percepito come una pratica socialmente dannosa e moralmente riprovevole, da contrastare con misure repressive e restrittive³. I programmi politici dell'epoca miravano a limitarne la diffusione, considerandolo un fenomeno lesivo della sicurezza collettiva e della salute pubblica⁴.

A seguito delle ripetute crisi dei conti pubblici e dell'esigenza dello Stato di far cassa⁵, a partire dal 1992, i Governi che si sono succeduti, hanno mutato strategia utilizzando l'azzardo come leva fiscale⁶. Questo cambio di rotta, deciso in sede legislativa e sostenuto anche dalla retorica del contrasto all'illegalità diffusa nel settore⁷, ha trovato una prima anticipazione sul piano giurisprudenziale: già con la sentenza n. 152/1985 la Corte costi-

¹ Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, *Libro Blu 2023*, Roma, 2024, p. 27.

² Fondazione GIMBE, *La spesa sanitaria privata in Italia nel 2023*, Report Osservatorio GIMBE n. 2/2025, Bologna, 18 febbraio 2025, p. 6, disponibile in: https://salviamo-ssn.it/var/contenuti/Report_Osservatorio_GIMBE_2025.02_Spesa_sanitaria_privata_2023.pdf (Consultato il 13 settembre 2025). Il raffronto con la raccolta 2023 ADM ha peraltro valore puramente indicativo, poiché mette a confronto grandezze non omogenee (somma delle giocate vs spesa pubblica). Per il trend post-2023, cfr. CGIL-Federconsumatori, *Il libro nero dell'azzardo*: ed. 2024 (stima: 150 mld di raccolta 2023), PDF: https://www.federconsumatori.it/wp-content/uploads/2024/05/ln2_revfinale_24maggio2024.pdf (Consultato il 13 settembre 2025) ed. 2025 (raccolta 2024: 157,4 mld), PDF: <https://files.cgil.it/version/c:NmJlYzYlZWMLMTRkOC00:NzFjYTAyYzEtNmI0Zi00/libro-nero-azzardo-3luglio2025.pdf> (Consultato il 13 settembre 2025).

³ M. FIASCO, *Breve storia del gioco in Italia: tre epoche per tre strategie*, in *Narcomafie* 9/10, settembre 2010, pp. 22-23.

⁴ R. SCIARRONE, F. ESPOSITO, L. PICARELLA, *Il gioco d'azzardo, lo stato e le mafie*, Roma, Donzelli Editore, 2023, p. 60.

⁵ F. LA ROSA (a cura di), *Il gioco d'azzardo in Italia. Contributi per un approccio interdisciplinare*, Milano, Franco Angeli, 2016, pp. 153 ss.

⁶ M. FIASCO, *op. cit.*, pp. 23-27.

⁷ P. MINCIOTTI, S. SCAGLIARINI, *Al gioco si conosce il galantuomo. Per una critica della regolazione attuale in tema di gioco d'azzardo*, *Il Mulino*, Politica del diritto, 2025, n. 1, pp. 75-78.

tuzionale, nel ristretto ambito delle case da gioco, riconobbe la legittimità di deroghe al divieto del gioco d'azzardo come strumento di sostegno alle finanze pubbliche⁸.

Questo nuovo approccio ha segnato l'avvio di una progressiva «ri-significazione» culturale del fenomeno, capace di erodere il disvalore morale e sociale che, fino ad allora, ne aveva determinato la stigmatizzazione⁹.

Abbandonata la retorica della pericolosità e sostituita con quella dell'intrattenimento e della libertà d'iniziativa economica¹⁰, il settore è scivolato verso un modello di capillare deregolamentazione. L'avvento del gioco a distanza e delle piattaforme digitali ha ulteriormente assottigliato il confine percepito tra intrattenimento lecito e patologia sociale, accentuando l'asimmetria tra interessi economici e tutele sanitarie.

L'esito di tale progressiva liberalizzazione è oggi evidente: l'Italia si è trasformata in una rete capillare di offerta¹¹, in cui la cultura dell'azzardo si è diffusa persino nei centri abitati più periferici, dove bar, sale scommesse e tabaccherie attirano «giocatori in fuga»¹² e spesso fanno da sfondo a storie di solitudine ed emarginazione¹³.

Eppure, nel discorso pubblico, tutto ciò raramente è percepito come un'emergenza.

Non lo è perché il disturbo da gioco d'azzardo viene spesso letto non già come questione di salute pubblica, ma come mera *patologia individuale*, attribuita a persone fragili e incapaci di controllare i propri impulsi, perpetuando, di fatto, quel giudizio di disvalore

⁸ Corte cost., sent. n. 152/1985, spec. punto 5 del *Considerato in diritto*, ove la Consulta, nel giudicare la legittimità del regime derogatorio delle case da gioco (in relazione al Casinò di Sanremo), afferma per la prima volta che la disciplina del gioco d'azzardo può essere giustificata non solo da esigenze di ordine e sicurezza pubblica, ma anche dalla necessità di «*sovenire alle finanze di comuni o regioni ritenute dal legislatore particolarmente qualificate dal punto di vista turistico o in situazione di dissesto finanziario*». La pronuncia accredita dunque il profilo finanziario tra le finalità costituzionalmente legittime delle deroghe al divieto. Per l'analisi del mutamento di prospettiva, M. PERINI, *Gioco con vincita di denaro e Costituzione: spunti introduttivi*, in M. PERINI (a cura di), *Il gioco d'azzardo: una prospettiva multidisciplinare*, Firenze, FUP – U Siena Press, 2024, pp. 152–153.

⁹ R. SCIARRONE, F. ESPOSITO, L. PICARELLA, *op. cit.*, p. 61.

¹⁰ In questo senso, si veda anche la sent. n. 125/1963 (spec. punto 2 del *Considerato in diritto*) con la quale anche la Corte costituzionale avvia il superamento dell'impostazione meramente repressiva del gioco, affermando che non si può vietare la produzione e l'utilizzo di apparecchi che «*offrono soltanto svago o divertimento*». Nella stessa pronuncia, accanto ai tradizionali profili di ordine e sicurezza pubblica, la Corte riconosce il rilievo costituzionale della libertà d'iniziativa economica e della tutela dell'autonomia individuale, indicando tra le finalità della disciplina non solo la prevenzione dei reati, ma anche l'esigenza di «*tutelare le libertà cui accenna l'art. 41 della Costituzione*» e di impedire «*che la dignità umana ricevesse offesa dallo sterile impiego dell'autonomia individuale*». Quest'ultima parte però sembra confermare il giudizio di disvalore... Per un'analisi, M. PERINI, *op. cit.*, pp. 147–148.

¹¹ Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, *Libro Blu 2023*, sez. III.5.6 – La rete di vendita dei giochi, tabelle III.32 e III.33: nel 2023 la rete fisica risulta composta da 49.724 esercizi contenenti AWP (bar, caffè, ristoranti, circoli, tabaccherie, ecc.) con 249.641 AWP attive sul territorio nazionale, e da 4.390 sale VLT, nelle quali risultano installate 54.484 VLT. Quanto agli altri canali distributivi, si contano 53.768 punti vendita delle Lotterie, 34.270 ricevitorie del Lotto e 34.610 punti vendita dei Giochi numerici a totalizzatore. Tali numeri confermano la capillarità territoriale dell'offerta, in particolare quella degli esercizi generalisti, presenti anche nei piccoli centri e nelle aree interne.

¹² N. MALIZIA, *Il gioco d'azzardo patologico: profili sociologici, criminologici, psicologici e vittimologici*, in F. LA ROSA (a cura di), *op. cit.*, 2016, p. 258, dove i soggetti che attraverso il gioco fuggono da una realtà non soddisfacente sono definiti «soggetti in fuga».

¹³ F. OCCHETTA, *La ragnatela del gioco d'azzardo*, in *La Civiltà Cattolica*, quaderno 4059–4060 (3 agosto–7 settembre 2019), pp. 275–278.

che circonda da sempre la pratica del gioco, vuoi per ragioni religiose, vuoi per motivi filosofici¹⁴.

Non lo è perché l'industria dell'azzardo, con l'«*alibi*» di finanziare buone cause¹⁵, ha trasformato il gioco in un prodotto «rispettabile», che promuove la socializzazione o sostiene il sistema sportivo¹⁶.

Non lo è, ancora, perché i grandi operatori economici, veicolando dati parziali e narrazioni edulcorate, minimizzano l'impatto sociale e sanitario del gioco d'azzardo, esaltandone invece i presunti benefici¹⁷.

Non lo è, infine, perché lo Stato, attratto dai profitti fiscali, ha finito per diventare dipendente dall'azzardo, legittimandone la pratica e identificandola come un veicolo di divertimento incluso entro altre forme di consumo¹⁸.

Tuttavia, l'espansione del gioco d'azzardo continua a disvelare l'ampiezza e la complessità delle problematiche ad esso connesse.

Al di là della dipendenza conclamata, il fenomeno può determinare una pluralità di ricadute dannose: dai problemi economici, ivi compreso il sovraindebitamento¹⁹, ai disturbi

¹⁴ P. SULKUNEN, T. F. BABOR, J.C. ORNBERG, M. EGERER, M. HELLMAN, C. LIVINGSTON, V. MARIONNEAU, J. NIKKINEN, J. ORFORD, R. ROOM, I. ROSSOW, *Limitare l'azzardo. Gioco, scienza e politiche pubbliche*, ed. it. a cura di S. ROLANDO, Roma, Carocci editore, 2021, p. 42.

¹⁵ S. H. KINGMA, *Gambling and the Risk Society: The Liberalisation and Legitimation Crisis of Gambling in the Netherlands*, in *International Gambling Studies*, 4(I), 2004, pp. 47-67, <https://doi.org/10.1080/1445979042000224403>. Secondo Kingma si è voluto giustificare l'approccio permissivo nei confronti del gioco d'azzardo secondo quello che l'A. chiama modello «alibi», ossia l'interesse a finanziare buone cause.

¹⁶ Emblematiche, in tal senso, sono le relazioni ambigue tra l'industria dell'azzardo e il settore non profit, che riceve finanziamenti attraverso sponsorizzazioni, contribuendo a costruire un'immagine socialmente accettabile del gioco. Ne discute F. LA ROSA, *Il gioco d'azzardo in Italia negli anni della crisi economica. Un'analisi panel sulle determinanti della performance delle aziende del settore*, in Ead (a cura di), *op. cit.*, 2016, nota a p. 81. A questa dinamica si affianca la narrazione del «gioco responsabile», recepita anche dal legislatore: il d.lgs. n. 41/2024, nel riordino del gioco a distanza, richiama espressamente l'obiettivo di promuovere un gioco sicuro e responsabile quale elemento di equilibrio del sistema. Inoltre, parte delle risorse derivanti dall'azzardo è stata spesso destinata — o presentata — come contributo a iniziative di interesse pubblico, quali la ricostruzione post-sisma in Abruzzo, interventi di tutela e valorizzazione dei beni culturali, misure emergenziali adottate in occasione dell'alluvione in Emilia-Romagna del 2023 e, più in generale, politiche di contrasto all'evasione fiscale. Anche tali destinazioni contribuiscono a rafforzare la legittimazione sociale del settore.

¹⁷ Un esempio significativo è rappresentato dal *Rapporto Censis – Lottomatica sul gioco legale in Italia (2023)*, documento commissionato dall'industria, che, fin dalle prime pagine, enuncia quelle che definisce «due verità elementari»: *il gioco è un'attività ordinaria, di puro divertimento, che milioni di italiani svolgono in modo assolutamente spontaneo e naturale; il gioco legale è il nemico più irriducibile del gioco illegale, di solito gestito dalla criminalità organizzata*. Disponibile in <https://www.censis.it/sites/default/files/downloads/Sintesi%20Rapporto%20Lottomatica-Censis.pdf> (Consultato il 18 settembre 2025).

¹⁸ M. FIASCO, *La complessa sociologia del gioco d'azzardo contemporaneo*, in *Corti Supreme e Salute*, 2019, n. 3, pp. 487-531, spec. 529-531 (dove si parla di «addiction fiscale dello Stato» e di «dipendenza patologica [...] da parte dello Stato»). Cfr. anche R. SCIARRONE, F. ESPOSITO, L. PICARELLA, *op. cit.*, p. 61.

¹⁹ Cfr. S. SCAGLIARINI, *Il nuovo decreto sui giochi online: quale tutela per il giocatore?*, in Id. (a cura di), *Riordino del settore dei giochi, atto I: il nuovo decreto sul gioco a distanza*, Modena, 2024, p. 28, ove si sottolinea — richiamando l'art. 4 della Costituzione — come, oltre ai danni economici diretti, il gioco d'azzardo comporti anche una perdita secca in termini di impiego del tempo, sottratto a qualsiasi attività produttiva o funzione che contribuisca al progresso materiale o spirituale della società. In questa prospettiva si colloca anche la stima elaborata da M. Fiasco, secondo cui il tempo «biologico»

psichici e somatici, con ripercussioni che investono non solo il singolo giocatore, ma anche il suo nucleo familiare, le relazioni sociali e tutto il tessuto comunitario. Peraltro, non occorre nemmeno che il comportamento assuma connotazioni patologiche per produrre conseguenze significative: la letteratura scientifica ha ampiamente documentato la correlazione tra gioco d'azzardo e insorgenza di fenomeni criminali²⁰, così come il contributo dell'alea al consolidarsi di disuguaglianze socioeconomiche²¹.

Si tratta, dunque, di ricadute che investono l'intero tessuto sociale, e non soltanto i singoli individui coinvolti.

In prospettiva politico-istituzionale, ciò impone una riflessione critica sull'utilità sociale delle scelte normative. Se lo Stato decide di privilegiare la libertà di iniziativa economica e di utilizzare l'azzardo come leva fiscale, non può poi sottrarsi alla responsabilità di gestire le conseguenze sanitarie e sociali che ne derivano. In tal senso, numerosi studiosi, operatori del Terzo settore e la stessa Corte costituzionale²² hanno ripetutamente sollecitato il legislatore a un intervento organico e coerente con il quadro costituzionale vigente. È stato, infatti, ritenuto "improrogabile" un intervento normativo che, alla luce degli artt. 32 e 41, comma 2, della Costituzione – rafforzati dalla modifica introdotta con la legge costituzionale n. 1/2022 – ponga al centro la tutela della salute del giocatore, riconosciuta come «fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività»²³.

Allo stato, pur essendo *in itinere* un tentativo di riordino (d.lgs. 25 marzo 2024, n. 41, per il gioco a distanza; quello relativo alla rete fisica non è ancora stato adottato sebbene previsto dalla medesima disposizione di delega), le modifiche sinora introdotte rendono

assorbito dal gioco corrisponde oggi ad almeno 140 milioni di giornate lavorative annue (erano 90 milioni quattro anni prima), configurando un impatto macroscopico sull'efficienza collettiva. V. M. FIASCO, *Azzardo, nel 2023 spesi 150 miliardi. Così le slot divorano il nostro tempo*, in *Avvenire*, 13 gennaio 2024.

²⁰ La letteratura scientifica e le indagini istituzionali hanno documentato la correlazione tra diffusione del gioco d'azzardo e fenomeni criminali. Per una ricostruzione sistematica del ruolo delle organizzazioni mafiose nel controllo del settore, v. R. SCIARRONE, F. ESPOSITO, L. PICARELLA, *op. cit.* pp. 107-165. Per dati aggiornati e un quadro disaggregato a livello territoriale, v. CGIL- Federconsumatori, *Il libro nero dell'azzardo. Mafie, dipendenze, giovani*, 2023 (e succ. edizioni), che evidenzia l'interconnessione tra capillarità dell'offerta, fragilità socio-economiche e infiltrazioni criminali.

²¹ Parte della dottrina mette in luce la regressività del modello fiscale dell'azzardo, che incide proporzionalmente di più sui redditi bassi, contribuendo ad amplificare le disuguaglianze; il gioco è così descritto come una "tassa sulla povertà". Cfr. A. FARAUDDELLO, *Il gioco d'azzardo e la sua dipendenza: evoluzione del fenomeno ed impatti economici*, Milano, Pearson, 2020, p. 8; F. LA ROSA (a cura di), *op. cit.*, 2016, p. 37.

²² A partire dalla già citata sent. n. 152/1985, la Corte, censurando la disorganicità della normativa sui giochi d'azzardo, ne sollecitava una revisione tramite un intervento legislativo "in tempi ragionevoli" con una "organica previsione normativa su scala nazionale" (*Considerato in diritto*, punto 6); *idem*, nella successiva sent. n. 291/2001 (*Considerato in diritto*, punto 4) è definito "improrogabile" un intervento legislativo di riordino, poiché il sistema vigente risultava "ormai superato" e "incoerente" rispetto al quadro costituzionale.

²³ In questa prospettiva, la salute pubblica, qualificata dall'art. 32 Cost. come «fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività», può legittimamente costituire un limite alla libertà di iniziativa economica ai sensi dell'art. 41, comma 2, Cost., (come rafforzato dalla l. cost. n. 1/2022). In tal senso si è espressa anche la Corte costituzionale, affermando che «l'iniziativa economica privata non può mai svolgersi in modo da recare pregiudizio ai diritti fondamentali della persona» (Corte cost., sent. n. 85/2013).

ancor più stringente l'esigenza che il legislatore definisca un quadro organico realmente orientato alla tutela della salute²⁴.

2. Evoluzione normativa e riconoscimento del disturbo da gioco d'azzardo: la tutela della salute come criterio regolativo

All'interno della cornice sopra delineata, se il principio di tutela della salute impone che ogni attività economica suscettibile di produrre effetti negativi sul benessere psicofisico degli individui sia regolata in modo coerente con tale valore, la convivenza con logiche di mercato orientate alla massimizzazione del consumo – soprattutto nelle forme più moderne e tecnologiche – ha progressivamente alimentato un conflitto strutturale.

Tale tensione può contribuire a spiegare la persistente frammentarietà dell'attuale disciplina e le difficoltà, talvolta riscontrate dalla giurisprudenza, nel definire un punto di equilibrio soddisfacente tra esigenze economiche e istanze di protezione²⁵.

Dopo la fase iniziale di liberalizzazione “selvaggia”, segnata da un costante ampliamento dell'offerta e della rete di raccolta²⁶, l'ordinamento ha conosciuto un'alternanza discontinua tra spinte espansive, volte ad aumentare la presenza dell'azzardo nel tessuto sociale, e tentativi normativi di contenimento, ispirati alla necessità di tutelare l'ordine pubblico e la salute collettiva.

In tale contesto l'ampliamento dell'offerta del gioco legale è stato spesso giustificato dal legislatore statale come fonte di entrate erariali e come argine all'emersione del gioco illegale²⁷. Secondo una logica sostanzialmente concorrenziale, si è pensato che incrementando il gioco lecito si potesse sottrarre alla criminalità organizzata una significativa quota di mercato²⁸.

Tuttavia, entrambe le argomentazioni risultano deboli e non supportate da evidenze empiriche consolidate²⁹.

²⁴ Per un'analisi di dettaglio sul processo di riordino in corso si rinvia al successivo § 3.

²⁵ In merito M. LIPARI, *Gioco d'azzardo, poteri amministrativi e tutela della salute: l'evoluzione della normativa e della giurisprudenza*, in *Corti Supreme e Salute*, n. 1, pp. 277-278.

²⁶ A partire dal 1991, l'assetto normativo in materia di giochi ha subito interventi quasi annuali, con modifiche alle discipline esistenti e l'introduzione di nuovi provvedimenti volti a regolamentare tipologie di gioco sempre più diversificate. Questo processo ha contribuito a rendere il quadro regolatorio progressivamente più frammentato e stratificato. Per una ricostruzione dettagliata dell'evoluzione legislativa, v. R. SCIARRONE, F. ESPOSITO, L. PICARELLA, *op. cit.*, pp. 62-63.

²⁷ N. MATTEUCCI, *Il boom italiano del gioco d'azzardo: mercato, istituzioni e politiche*, in *Stato e Mercato*, CXXV (2), 2022, p. 356.

²⁸ S. SCAGLIARINI, *Stato, Regioni ed enti locali di fronte al gioco d'azzardo patologico. Un aggiornamento in tempo di pandemia*, in S. Vantin (a cura di), *I pericoli del gioco d'azzardo nell'era digitale. Strategie di prevenzione e azioni di contrasto*, Torino, Giappichelli, 2021, pp. 3-22, spec. p. 6.

²⁹ P. SULKUNEN, et al., *op. cit.*, p. 231-233.

D'altra parte, questa poderosa spinta verso una maggiore diffusione del gioco ha contribuito a portare alla luce anche un aspetto che, per lungo tempo, era rimasto in ombra: la dimensione addittiva del gioco³⁰.

Una prima risposta normativa organica al problema è giunta con il decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158 (c.d. Decreto Balduzzi), che per la prima volta ha affrontato in modo sistematico i riflessi negativi dell'azzardo sulla salute individuale, riconoscendone la rilevanza sanitaria e il potenziale patologico. Tale provvedimento ha previsto l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza (LEA), estendendoli alle prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione per soggetti affetti da ludopatia³¹, sancendo di fatto il diritto alla presa in carico da parte del Servizio sanitario nazionale.

In attuazione del decreto sono stati adottati strumenti nazionali di prevenzione e coordinamento: limitazioni alla pubblicità, obbligo di indicare le probabilità di vincita, divieto di accesso ai minori nelle sale con vincite in denaro e criteri per la ricollocazione dei punti gioco lontano da luoghi sensibili. Inoltre, è stato istituito un Osservatorio nazionale deputato all'analisi del fenomeno e alla valutazione dell'efficacia delle misure di contrasto alla dipendenza da gioco. Il rilievo riconosciuto alla protezione della salute si riflette, dunque, su una pluralità di profili connessi alla regolazione del gioco d'azzardo. Non sorprende, pertanto, che tale disciplina sia intervenuta poco dopo la sentenza n. 300 del 2011 della Corte costituzionale, nella quale si è affermata l'esigenza di tenere conto della tutela della salute nell'elaborazione normativa relativa ai giochi e alle scommesse³².

I successivi interventi hanno via via rafforzato l'impianto normativo volto al contenimento del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA), affermando con sempre maggiore chiarezza l'esigenza di una tutela integrata e multidimensionale del giocatore³³.

In tal senso, sono seguite specifiche misure finanziarie che hanno destinato stanziamenti di bilancio per le finalità di contrasto al DGA.

³⁰ Nella letteratura scientifica, la dimensione "addittiva" del gioco d'azzardo rinvia alle caratteristiche neurobiologiche e comportamentali che possono condurre alla perdita di controllo e alla formazione di condotte compulsive. Il *Gambling Disorder* è infatti classificato tra le dipendenze comportamentali (*Substance-Related and Addictive Disorders*) dal *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5ª ed., American Psychiatric Association, Arlington, 2013.

³¹ "Ludopatia" è il termine impiegato dal d.l. 13 settembre 2012, n. 158 (cd. Decreto Balduzzi). La normativa successiva e i Nuovi LEA (D.P.C.M. 12 gennaio 2017, All. 1) adottano la dizione "Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA)", in coerenza con la nosografia clinica internazionale: DSM-5 (APA, 2013, "Gambling Disorder" tra i disturbi da comportamento di dipendenza) e ICD-11 (OMS, in vigore dal 1° gennaio 2022, "Gambling Disorder", cod. 6C50).

³² Nella sentenza n. 300/2011, la Corte costituzionale ha riconosciuto la legittimità della legge provinciale di Bolzano n. 13/2010, che introduceva restrizioni all'esercizio del gioco lecito in prossimità di luoghi sensibili e ne vietava la pubblicità, ritenendo che tale disciplina fosse giustificata dalla finalità di prevenzione del vizio del gioco e di protezione delle fasce più vulnerabili. Escludendo la riconducibilità della materia all'"ordine pubblico e sicurezza", la Corte ha valorizzato interessi trasversali quali la tutela della salute, la salvaguardia dei minori e la pianificazione del territorio, aprendo così la strada a un riconoscimento del ruolo delle autonomie territoriali nel governo del fenomeno. Per un'analisi della pronuncia, cfr. F. ANGELINI, *Quando non bastano le «regole del gioco» la Corte fa «ordine». Note a margine della sentenza n. 300 del 2011*, in *Rivista AIC*, 1/2012, pp. 1-5; e M. PERINI, *op. cit.*, pp. 162-164.

³³ Per una ricostruzione della legislazione dell'ultimo decennio, precedente al riordino del 2024, v. R. BALDUZZI, *Il (disturbo da) gioco d'azzardo tra politica e magistratura*, in *Corti Supreme e Salute*, 2021, n. 1.

La legge 23 dicembre 2014, n. 190 (legge di stabilità 2015), al comma 133 dell'articolo 1, ha previsto, in questa direzione, uno stanziamento annuale di 50 milioni di euro da destinare al Servizio Sanitario Nazionale per la prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da DGA. Accanto al finanziamento diretto delle prestazioni sanitarie, è stato altresì previsto che una parte del fondo fosse destinata alla “*sperimentazione di modalità di controllo dei soggetti a rischio di patologia, mediante l'adozione di software*” di autovalutazione. È stata inoltre rafforzata la *governance* sanitaria, trasferendo al Ministero della Salute la gestione dell'Osservatorio nazionale e ampliandone la composizione per includere esperti in materia di dipendenze, rappresentanti delle Regioni e degli Enti locali, e associazioni operanti nel settore del contrasto al DGA³⁴.

Un'ulteriore spinta in questa direzione è giunta con la legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016) che, all'articolo 1, comma 946, ha istituito, presso il Ministero della Salute, il Fondo per il gioco d'azzardo patologico (GAP). Esso, dotato di una prima assegnazione pari a 50 milioni di euro, da ripartire tra le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, è destinato a finanziare progetti regionali mirati alla prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da Disturbo da Gioco d'Azzardo.

Tale intervento si colloca, peraltro, in un quadro più ampio di politiche pubbliche orientate alla riduzione dell'impatto sociale del gioco d'azzardo patologico.

Infatti, con la stessa legge, vengono contestualmente introdotte ulteriori misure restrittive in materia pubblicitaria - in coerenza con la direttiva 2010/13/UE sui servizi di media audiovisivi³⁵ - e attribuite al Ministero della Salute, con l'ausilio del MIUR (oggi MIM), la predisposizione di specifiche campagne di sensibilizzazione rivolte agli istituti scolastici, con l'obiettivo di informare e responsabilizzare i giovani rispetto ai pericoli dell'azzardo³⁶.

³⁴ Si veda in proposito la relazione della Corte dei conti - Sezione centrale di controllo sulla gestione delle Amministrazioni dello Stato, approvata con deliberazione n. 23 del 30 dicembre 2021, in cui si evidenzia come, in una logica di continuità normativa con l'impianto statale, molte Regioni abbiano adottato strumenti specifici come osservatori regionali, banche dati e piani sociosanitari integrati, affiancati da fondi regionali ad hoc per il contrasto al Disturbo da Gioco d'Azzardo. Tali strumenti, lungi dall'essere meramente formali, svolgono un ruolo strategico nella definizione delle politiche pubbliche, costituendo il perno organizzativo per la promozione di misure legislative e amministrative coordinate. Sull'argomento, cfr. C. CHIAPPINELLI, *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"*, in *Corti Supreme e Salute*, 2022, n. 1, pp. 118-119.

³⁵ La Direttiva 2010/13/UE, c.d. Direttiva sui servizi di media audiovisivi, rappresenta il quadro normativo di riferimento per la regolazione dei contenuti audiovisivi all'interno dell'Unione europea. Essa impone agli Stati membri l'obbligo di garantire un elevato livello di protezione dei minori e dei consumatori, prevedendo - tra l'altro - restrizioni alla pubblicità di prodotti e servizi suscettibili di arrecare danno alla salute fisica o mentale. In particolare, l'art. 9, par. 1, lett. e), vieta la diffusione di comunicazioni commerciali audiovisive che promuovano pratiche socialmente dannose, inclusi giochi d'azzardo, in contesti o fasce orarie rivolte ai minori. La normativa italiana ha recepito tali disposizioni rafforzando, anche in sede di legge di bilancio, i limiti alla pubblicità del gioco con vincita in denaro, in linea con le finalità di tutela della salute e dell'integrità psicosociale dei soggetti più vulnerabili.

³⁶ Per un'analisi dettagliata delle riforme introdotte dalla legge n. 208/2015, con particolare riferimento alle misure restrittive in materia pubblicitaria e alle campagne di prevenzione rivolte ai giovani, si veda F. ROMEO, *Gioco d'azzardo patologico, tutela della persona e amministrazione di sostegno*, in F. LA ROSA (a cura di), *op. cit.*, pp. 324-326. Per un inquadramento sistematico dell'evoluzione normativa del settore e delle implicazioni socio-economiche del fenomeno, si rinvia inoltre a A. FARAUDDELLO, *Il gioco d'azzardo e la sua dipendenza: evoluzione del fenomeno ed impatti economici*, Pearson, 2020, pp. 3-68.

Tali interventi normativi, seppur significativi, non hanno tuttavia risolto i paradossi strutturali della regolazione italiana, ancora oggi caratterizzata da un'ambigua coesistenza tra esigenze di tutela, obiettivi fiscali e logiche di mercato. Se, da un lato, si introducono limiti e divieti per ragioni di ordine pubblico e protezione della salute, dall'altro il gioco è tollerato e, anzi, promosso a livello collettivo al fine di raccogliere entrate per l'erario³⁷.

Una delle misure più incisive adottate dal legislatore, con finalità espressamente preventive, è rappresentata dal divieto generalizzato di pubblicità, promozione e sponsorizzazione del gioco d'azzardo con vincita in denaro, introdotto dall'art. 9 del c.d. Decreto Dignità (d.l. 87/2018, convertito in l. 96/2018).

Fortemente sostenuta da numerose associazioni del Terzo settore³⁸, tale disposizione muove dalla consapevolezza del ruolo strategico svolto dalla comunicazione mediatica nella normalizzazione e diffusione dell'azzardo, nonché nel consolidamento della percezione del gioco come opportunità di riscatto economico. La pubblicità si pone, infatti, come un ostacolo strutturale alle politiche di prevenzione, alimentando aspettative distorte e incentivando il coinvolgimento di fasce di popolazione particolarmente vulnerabili³⁹. Proprio per questo, la limitazione degli spazi pubblicitari è stata concepita come uno strumento idoneo a ridurre il numero dei giocatori, anche a fronte di un'eventuale contrazione della raccolta complessiva e del relativo gettito fiscale⁴⁰.

Parallelamente, anche sul piano culturale e istituzionale, si andava consolidando l'idea che il gioco d'azzardo non potesse più essere considerato una pratica neutra, ma dovesse essere riconosciuto come una questione sociale complessa, capace di coinvolgere non solo il singolo giocatore, ma l'intero tessuto relazionale ed economico in cui esso è inserito.

Tale consapevolezza ha progressivamente favorito l'emergere di un approccio multilivello, fondato sulla cooperazione tra Stato, Regioni, Comuni e Terzo settore, orientato alla costruzione di strumenti di prevenzione, informazione e supporto, secondo una logica non più emergenziale, ma strutturale.

Un ruolo decisivo, in questo processo, è stato svolto dai movimenti dal basso che, attraverso campagne promosse dalla società civile e da organizzazioni *no profit*, hanno spinto

³⁷ Cfr. A. SORCI, *Gioco d'azzardo e politiche pubbliche*, in F. LA ROSA (a cura di), *op. cit.*, 2016, pp. 136-137, ove si evidenzia come le principali criticità della regolazione del gioco d'azzardo in Italia derivino da un impianto normativo inefficace e frammentario, segnato da ambivalenze persistenti tra esigenze di tipo morale, fiscale e sociale. Tali paradossi, ancora oggi irrisolti, comportano benefici economici nel breve periodo, ma trasferiscono nel lungo periodo i costi sulle comunità locali.

³⁸ Cfr. L. MICANGELI, *La pubblicità del gioco d'azzardo tra normativa primaria, regolamentazione e ruolo degli organismi pubblici: il dibattito sulle policy e i problemi aperti*, in *L'industria*, 2021, n. 2, pp. 275-302.

³⁹ Per un'analisi approfondita delle strategie di valorizzazione pubblicitaria adottate per la promozione del gioco d'azzardo, con particolare riferimento alle lotterie istantanee e differite, si veda G. LA ROCCA, *Gratta&Vivi. Analisi delle strategie di valorizzazione pubblicitaria per la promozione della lotteria istantanea e differita*, in F. LA ROSA (a cura di), *op. cit.*, 2016, pp. 238 ss.

⁴⁰ F. SAVASTANO, *Una nuova disciplina per il gioco d'azzardo e le scommesse sportive. Riflessioni a partire dal riordino del comparto online, operato con D.lgs. 41/2024*, in *Rivista AIC*, n. 3/2024, p. 49.

le autonomie territoriali a intervenire con misure di contenimento più rigorose rispetto a quelle statali⁴¹.

I Comuni sono stati i primi a introdurre provvedimenti restrittivi basati su limiti orari e distanziometrici, seguiti poi dalle Regioni che – anche per far fronte ai costi sociosanitari crescenti – hanno adottato discipline più incisive in materia di prevenzione del Disturbo da Gioco d'Azzardo, in alcuni casi capaci di produrre una rilevante riduzione dell'offerta sul territorio⁴² e di promuovere sistemi di intervento coordinati, valorizzando il ruolo del Terzo settore nel sostegno alle persone affette da dipendenze comportamentali⁴³.

L'efficacia e la legittimità di una governance multilivello in materia di gioco d'azzardo hanno trovato significativo riconoscimento anche nella giurisprudenza costituzionale. A partire dalla sentenza n. 300 del 2011 – con cui la Corte ha riconosciuto, per la prima volta, la possibilità per gli enti territoriali di intervenire in un ambito tradizionalmente attribuito alla competenza statale – si è giunti alla sentenza n. 220 del 2014, che ha consolidato la necessità di un approccio regolativo coordinato, in ragione della capacità del fenomeno di incidere su una pluralità di valori costituzionali, tra cui, in primo luogo, la tutela della salute⁴⁴.

Tuttavia, proprio mentre tali presupposti sembravano consolidarsi, il quadro regolativo ha iniziato a mutare nuovamente.

3. Dal principio di tutela della salute al primato del gettito: la regressione delle politiche pubbliche sull'azzardo

Dopo oltre un decennio di interventi normativi ispirati alla tutela della salute pubblica e al contenimento del Disturbo da Gioco d'Azzardo, le più recenti dinamiche legislative e istituzio-

⁴¹ Si vedano, a titolo esemplificativo, i movimenti No Slot e SlotMob, sorti per promuovere la rimozione degli apparecchi da gioco elettronici dai luoghi di aggregazione, nonché la coalizione "Insieme contro l'azzardo", istituita nel 2012 su iniziativa di fondazioni anti-usura con il sostegno della Chiesa cattolica: cfr. S. ROLANDO, *Il gioco d'azzardo in una prospettiva di interesse pubblico*, in M. PERINI (a cura di), *op. cit.*, p. 90.

⁴² Si veda, in particolare, la legge regionale del Piemonte 2 maggio 2016, n. 9, che ha introdotto misure restrittive sulla collocazione degli apparecchi da gioco, con effetti rilevanti in termini di riduzione dell'offerta. Secondo uno studio del CNR di Pisa, nel 2018 la percentuale di popolazione che ha giocato d'azzardo in Piemonte risulta significativamente inferiore rispetto alla media nazionale. Cfr. S. ROLANDO, P. JARRE, *La regolamentazione del gioco d'azzardo in Italia e il "caso Piemonte": un'efficace policy di contenimento dell'offerta*, in P. SULKUNEN et al., *op. cit.*, pp. 233-240.

⁴³ La Regione Lombardia, con la legge 14 dicembre 2020, n. 23, ha istituito «un sistema integrato di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento per le persone affette da dipendenza patologica», riconoscendo in particolare «il ruolo degli enti del Terzo settore quale componente fondamentale nel contrasto all'insorgenza e allo sviluppo delle dipendenze patologiche» (art. 2, comma 1, lett. a ed e). Per un'analisi dettagliata, cfr. A. RIPEPI, *Enti del Terzo Settore e tutela della salute nel contesto post-pandemico: analisi della normativa regionale in materia. Verso un'amministrazione condivisa in ambito sanitario (?)*, in *Corti Supreme e Salute*, n. 3, settembre-dicembre 2024, spec. pp. 979-981.

⁴⁴ Per un'articolata analisi delle due pronunce si veda M. PERINI, *Gioco con vincita di denaro e Costituzione: spunti introduttivi*, in M. PERINI (a cura di), *op. cit.*, pp. 162-164.

nali sembrano indicare un mutamento di rotta. I segnali provenienti dal legislatore nazionale suggeriscono un ritorno a una concezione prevalentemente fiscale del gioco, nella quale l'interesse erariale riacquista centralità, a scapito della protezione delle fasce più vulnerabili.

Le conquiste normative avviate con il c.d. "Decreto Balduzzi" e consolidate nei successivi interventi appaiono oggi oggetto di un progressivo ridimensionamento, che incide in profondità sul paradigma regolativo sotteso al settore.

Un primo indicatore significativo di questo cambio di prospettiva si rinviene nella disciplina pubblicitaria. Il divieto generalizzato di pubblicità del gioco d'azzardo, introdotto dall'art. 9 del d.l. 87/2018 (c.d. "Decreto Dignità"), costituiva infatti uno dei punti cardine della strategia preventiva adottata dal legislatore. Esso muoveva dalla consapevolezza che la pubblicità, lungi dall'essere un mero strumento informativo, agisce da specchio deformante, capace di riflettere e, al contempo, modellare la cultura sociale, amplificando bisogni e desideri già presenti e indirizzandoli verso il consumo del gioco d'azzardo⁴⁵.

Negli anni, tuttavia, il divieto ha conosciuto un progressivo svuotamento, sia sul piano applicativo sia su quello normativo.

In particolare, le linee guida emanate dall'AGCOM⁴⁶ – l'autorità preposta al controllo del rispetto del divieto – ne hanno delimitato il perimetro d'applicazione, escludendo un'ampia gamma di condotte promozionali, specie in ambito digitale, con effetti di attenuazione dell'impianto originario.

Tale impostazione ha favorito il proliferare di violazioni, soprattutto da parte delle società sportive, in specie nel settore calcistico, talora rimaste prive di un'adeguata risposta sanzionatoria⁴⁷.

Le prospettive attuali non sembrano discostarsi da tale orientamento: in tal senso, il d.lgs. 41/2024, dedicato al riordino del gioco a distanza, pur non abrogando formalmente il divieto di pubblicità, ne circoscrive la portata, prevedendo la *«promozione, comunicazione e diffusione di messaggi funzionali alla diffusione del gioco sicuro e responsabile»*⁴⁸.

⁴⁵ G. LA ROCCA, *Gratta&vivi. Analisi delle strategie di valorizzazione pubblicitaria per la promozione della lotteria istantanea e differita*, in F. LA ROSA (a cura di), *op. cit.*, 2016, pp. 240-241.

⁴⁶ Sulle modalità attuative del divieto generale di pubblicità dei giochi con vincita in denaro si vedano le Linee guida adottate da AGCOM con Delibera n. 132/19/CONS (18 aprile 2019), che chiariscono ambito oggettivo, soggettivo e territoriale del divieto, nonché le ipotesi di comunicazioni non promozionali. Disponibile in: <https://www.agcom.it/sites/default/files/migration/delibera/Delibera%20132-19-CONS.pdf> (Consultato il 29 settembre 2025). Per un quadro sintetico istituzionale, cfr. AGCOM sul divieto in ambiente online. Disponibile in: <https://www.agcom.it/competenze/piattaforme-online/divieto-di-pubblicita-sul-gioco-dazzardo-online-con-vincite-denaro> (Consultato il 29 settembre 2025).

⁴⁷ F. SAVASTANO, *op. cit.*, pp. 49-53. L'A. evidenzia che le Linee guida AGCOM hanno significativamente attenuato la portata del divieto di cui all'art. 9 del d.l. 87/2018, escludendo dall'applicazione un ampio ventaglio di condotte (tra cui taluni servizi di comparazione di quote/offerte e l'uso di marchi condivisi per attività solo parzialmente autonome), con possibili effetti di promozione indiretta del gioco; nella prassi, tali aperture si sono accompagnate a strategie elusive (es. siti "civetta") e a sponsorizzazioni in ambito sportivo, in particolare calcistico. Per una ricognizione d'insieme dei provvedimenti in materia, si veda il tag "pubblicità gioco d'azzardo" sul sito AGCOM, alla pagina <https://www.agcom.it/taxonomy/term/794> (Consultato il 29 settembre 2025).

⁴⁸ Cfr. l'art. 3, lett. m) dell'atto normativo, in cui, tra i principi ordinamentali in materia vengono annoverati la *«promozione, comunicazione e diffusione di messaggi funzionali alla diffusione del gioco sicuro e responsabile, anche a fini*

Si tratta di una formulazione al tempo stesso ambigua ed eccessivamente ampia, suscettibile di trasformare un divieto generale in una clausola di compatibilità, con il rischio di neutralizzarne la ratio e di tradursi, in concreto, in un incitamento al gioco⁴⁹, con l'effetto di alimentare una nuova cultura dell'azzardo, in cui l'attività è presentata come "sicura" e rimessa all'autonomia individuale⁵⁰. Tuttavia, spostare l'asse sulla condotta del singolo occulta la responsabilità di sistema: in un assetto orientato alla logica economico-fiscale, il perseguimento del gettito tende a prevalere sulle esigenze di tutela della salute pubblica⁵¹. A conclusioni analoghe sono giunte anche le critiche più recenti al c.d. Reno Model, elaborato nei primi anni Duemila come framework scientifico per la prevenzione dei danni da gioco d'azzardo. Esso muove dall'idea che il gioco costituisca una scelta individuale e che la responsabilità consista soprattutto nella possibilità di compiere tale scelta in modo informato, attraverso la conoscenza del funzionamento dei giochi, dei meccanismi di vincita e perdita e dei possibili rischi connessi⁵².

Un simile impianto entra tuttavia in tensione con l'evoluzione delle conoscenze cliniche e con la qualificazione del Disturbo da Gioco d'Azzardo come patologia riconosciuta a livello nosografico internazionale: nei contesti di vulnerabilità e dipendenza, infatti, la capacità di autodeterminazione risulta strutturalmente compromessa⁵³, rendendo inadeguato un modello di tutela fondato prevalentemente sull'autoresponsabilità del singolo.

Inoltre, tale narrazione presta scarsa attenzione alle politiche pubbliche, ai formati di gioco e agli ambienti che producono danno, offrendo sia all'industria sia ai governi giustificazio-

sociali e comunque coerenti con l'esigenza di tutela e protezione dei giocatori, in particolare dei soggetti più vulnerabili, e per prevenire e contrastare il gioco patologico.

⁴⁹ In questo senso, S. SCAGLIARINI, *Il nuovo decreto sui giochi online: quale tutela per il giocatore?*, cit., 2024, p. 36. L'A., con riferimento alla lett. m) dell'art. 3 d.lgs. 25 marzo 2024, n. 41 osserva che «è evidente che anche un siffatto messaggio finisce pur sempre per determinare un incitamento al gioco».

⁵⁰ Come rileva N. MINISCALCO, *Alcuni rilievi in punto di scelte terminologiche*, in S. SCAGLIARINI (a cura di), *Riordino del settore dei giochi, atto I: il nuovo decreto sul gioco a distanza*, cit., la quale parla di una imprecisione e sottolinea la valenza promozionale delle espressioni «gioco sicuro» e «gioco responsabile» e l'indeterminatezza della definizione di «gioco responsabile» (art. 2, co. 1, lett. g) del decreto), osservando come tali scelte lessicali contribuiscano a spostare l'onere protettivo sulla responsabilità individuale del giocatore. In questo senso anche F. SAVASTANO, *op. cit.*, p. 63, laddove l'A. osserva che l'aggettivo «sicuro» è «*assai fuorviante e pericoloso per la salute pubblica*», in quanto suggerisce l'idea, ingannevole, di un gioco d'azzardo privo di rischio.

⁵¹ S. SCAGLIARINI, *Il nuovo decreto sui giochi online: quale tutela per il giocatore?*, cit., pp. 30-34. L'A. osserva che esiste un vizio culturale di fondo nel processo di riordino: la priorità assegnata alle esigenze erariali rispetto alla tutela della salute. Gli indici richiamati dall'Autore sono, tra gli altri: (i) la collocazione del riordino nell'alveo della delega fiscale e l'urgenza di bandire le gare per incassarne i proventi; (ii) l'iter parlamentare concentrato sulle Commissioni Bilancio e Finanze; (iii) il sistematico rinvio a regolazioni MEF/ADM senza il concerto del Ministero della Salute; (iv) la marginalizzazione dell'Osservatorio del Ministero della Salute e la parallela istituzione, presso il MEF, di una Consulta che include anche i concessionari; (v) la relazione annuale al Parlamento incentrata soprattutto su profili economico-finanziari più che sanitari. Da qui il giudizio complessivo di riforma *in pejus* sul piano della protezione del giocatore.

⁵² A. BLASZCZYNSKI, R. LADOUCEUR, H.J. SHAFFER, *A science-based framework for responsible gambling: The Reno Model*, in *Journal of Gambling Studies*, 20 (2004), pp. 301-317, DOI: 10.1023/B:JOGS.0000040281.49444.e2.

⁵³ E. LANGHAM, S. THORNE, M. BROWNE, S. DONALDSON, J. ROSE, M. ROCKLOFF, *Understanding gambling related harm: a proposed definition, conceptual framework, and taxonomy of harms*, in *BMC Public Health*, 2016, vol. 16, n. 80, p. 9, doi: 10.1186/s12889-016-2747-0.

ni distorte per una regolazione debole dell'azzardo⁵⁴. Ne deriva che la retorica del “gioco responsabile” rischia di tradursi in una forma di deresponsabilizzazione dello Stato, veicolando l'idea che i problemi siano essenzialmente individuali e non strutturali, in quanto il gioco è presentato come attività sostanzialmente legittima e ricreativa, i cui effetti negativi sarebbero eccezionali e riconducibili a scelte individuali scorrette⁵⁵.

In questa cornice, non sorprende che il 5 marzo 2025, la VII Commissione (Cultura) del Senato, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulle prospettive di riforma del calcio italiano, abbia approvato una risoluzione che impegna il Governo a valutare la modifica dell'art. 9 del d.l. 87/2018 sul divieto di pubblicità dei giochi, anche al fine di riaprire alle sponsorizzazioni in ambito sportivo⁵⁶.

A rendere ancora più evidente il cambio di paradigma è la proposta di riforma del gioco “fisico”, attualmente all'esame della Conferenza Unificata (Stato-Regioni-Autonomie Locali) e ricompresa nel quadro della proroga dei termini della delega fiscale, che ha differito di un anno l'adozione della disciplina attuativa⁵⁷.

I materiali circolati al tavolo tecnico delineano un riaccentramento della *governance* mediante standard nazionali uniformi, idonei a comprimere gli spazi di regolazione locale.

In particolare, la bozza tecnica veicolata nell'ottobre 2024 (il cosiddetto “Testo MEF – riordino gioco fisico”)⁵⁸ prefigura, tra l'altro, una riduzione delle categorie di luoghi sensibili,

⁵⁴ L. HANCOCK, G. SMITH, *Critiquing the Reno Model I-IV International Influence on Regulators and Governments (2004–2015) — the Distorted Reality of “Responsible Gambling”*, in *J. Ment Health Addiction* 15 (2017), pp. 1151-1176, <https://doi.org/10.1007/s11469-017-9746-y>.

⁵⁵ J. ORFORD, *The Gambling Establishment and the Exercise of Power: a Commentary on Hancock and Smith*, in *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15 (2017), p. 1195, doi: 10.1007/s11469-017-9781-8.

⁵⁶ Risoluzione 7ª Commissione Cultura del Senato (affare assegnato n. 373, “Prospettive di riforma del calcio italiano”), seduta 5 marzo 2025, lett. j), rinvenibile sul sito istituzionale dell'organo. Il testo integrale della risoluzione è stato altresì riportato dalla stampa specializzata: AGIMEG, *Riforma calcio: modifica del Decreto Dignità sulla pubblicità per il gioco. Quota annuale dei proventi agli organizzatori degli eventi. Ecco il testo integrale della risoluzione approvata al Senato*, 5 marzo 2025, in <https://www.agimeg.it/riforma-calcio-modifica-decreto-dignita-pubblicita-gioco-risoluzione-approvata-senato/> (Consultato il 2 ottobre 2025); e JAMMA, *Pubblicità scommesse e riforma calcio: ecco il testo integrale della risoluzione approvata in Senato*, 5 marzo 2025, in <https://www.jamma.it/politica/pubblicita-scommesse-e-riforma-calcio-ecco-il-testo-integrale-della-risoluzione-approvata-in-senato-testo-329339> (Consultato il 2 ottobre 2025). Per ricostruzioni e fact-checking: Avviso Pubblico, *Gioco d'azzardo: approvata risoluzione per l'abolizione del divieto di pubblicità. Avviso Pubblico: “Rischio concreto di aumento della dipendenza patologica. Governo e Parlamento riflettano”*, 6 marzo 2025, in <https://www.avvisopubblico.it/home/gioco-dazzardo-approvata-risoluzione-per-labolizione-del-divieto-di-pubblicita-avviso-pubblico-rischio-concreto-di-aumento-della-dipendenza-patologica-governo-e-parlamento-rifl/> (Consultato il 2 ottobre 2025).

⁵⁷ Superando più limitate proposte iniziali del Governo, la l. 8 agosto 2025, n. 120, sostituisce all'art. 1, co. 1, della l. 9 agosto 2023, n. 111 il termine «ventiquattro» con «trentasei» mesi per l'esercizio della delega, la cui scadenza risulta pertanto oggi fissata al 29 agosto 2026.

⁵⁸ La bozza in questione, predisposta da ADM e assunta dal MEF quale base di discussione, (i) distingue tra punti “certificati” e “non certificati”; (ii) riduce i “luoghi sensibili” alle scuole secondarie di secondo grado e ai servizi per le dipendenze (SerD); (iii) introduce per i punti certificati la “distanza giuridica” (in luogo di misure fisiche); (iv) fissa distanze 0 m (certificati)/200 m (non certificati) e fasce orarie nazionali di chiusura differenziate. Il testo può essere letto in: <https://www.agimeg.it/wp-content/uploads/2024/10/Testo-MEF-riordino-gioco-fisico.pdf> (Consultato il 6 ottobre 2025). Per una ricognizione di contesto sul riordino, PressGiochi, *Gioco fisico, il punto della situazione sul riordino del gioco pubblico*, 20 gennaio 2025, alla pagina web <https://www.pressgiochi.it/gioco-fisico-il-punto-della-situazione-sul-riordino-del-gioco->

limitandole alle sole scuole secondarie di secondo grado e ai servizi per le dipendenze. Ne deriverebbe un allentamento delle misure di protezione spaziale, tale da rendere tendenzialmente ammissibile l'insediamento di sale da gioco in prossimità di luoghi finora tutelati a livello locale (ad es. oratori, strutture sanitarie, centri anziani, parchi), in discontinuità rispetto a numerose esperienze regionali e comunali che avevano introdotto discipline più rigorose per specificità territoriali.

In parallelo, sul piano temporale, i limiti orari fissati da molte amministrazioni – spesso configurati come interruzioni prolungate quotidiane – risulterebbero indeboliti da un'impostazione nazionale orientata a fasce orarie di apertura più estese, con conseguente attenuazione degli strumenti di prevenzione e di controllo a fini sanitari e sociali.

Particolarmente controversa è, poi, la proposta di compartecipazione al gettito in favore degli enti territoriali: è stata prospettata l'ipotesi di riconoscere alle Regioni a statuto ordinario, a decorrere dal 2027, una quota del 5% del gettito dell'imposta sugli apparecchi da intrattenimento, nonché una più ampia partecipazione ai proventi "al netto delle vincite" e ai canoni concessori della rete fisica⁵⁹. Pur presentata come misura di ristoro, tale architettura rischia di alterare gli incentivi dei decisori locali, orientandoli alla tutela della base imponibile più che al contenimento dell'offerta. Il pericolo, già osservato a livello statale, è in buona sostanza quello della formazione di una dipendenza da gettito anche in ambito regionale, con possibili conflitti di interesse istituzionali: se il finanziamento di interventi di prevenzione e cura dipende anche dai ricavi del gioco, ridurre l'offerta implica ridurre le risorse disponibili, innescando un circolo vizioso che disincentiva le misure di contrasto più incisive⁶⁰.

Si tratterebbe di un esito paradossale, specie nei contesti regionali che, attraverso discipline locali e contenziosi (anche costituzionali), hanno conseguito risultati tangibili in termini di tutela della salute pubblica e riduzione dell'offerta di gioco⁶¹.

pubblico/130110 (Consultato il 6 ottobre 2025). Giova precisare che si tratta di bozze di lavoro e non di testi approvati, ma risultano comunque idonei a indicare l'indirizzo di riaccentramento regolatorio cui si è fatto cenno nel testo.

⁵⁹ Tale eventualità è stata prospettata secondo modalità attuative demandate a decreto MEF d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni entro il 30 giugno 2026. Cfr. Senato della Repubblica, Atto del Governo n. 116 – Schema di d.lgs. (riordino del gioco pubblico terrestre e a distanza), Allegato, pp. 65–66. Disponibile in: <https://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/BGT/1402911.pdf> (Consultato il 6 ottobre 2025).

⁶⁰ La Relazione finale (disponibile alla pagina <https://www.senato.it/leg/18/BGT/Testi/Allegati/00000377.pdf>, consultato il 6 ottobre 2025) della Commissione parlamentare d'inchiesta sul gioco illegale e sulle disfunzioni del gioco pubblico (Senato, XVIII legislatura) documenta che il comparto dei giochi costituisce una fonte importante e stabile di gettito (cap. 6.2, Il prelievo fiscale sui giochi e le entrate erariali, pp. 84–88) e richiama, tra gli obiettivi del MEF, quello di «contribuire al presidio delle entrate derivanti dai giochi pubblici» (p. 96), esplicitando il trade-off tra entrate e tutele: «cercare di incrementare e stabilizzare le entrate erariali significa molto spesso arrivare al limite di quelle che sono le tutele per i cittadini giocatori» (pp. 99–101).

⁶¹ La Corte costituzionale ha ripetutamente riconosciuto la legittimità di misure territoriali di distanziamento e limitazione oraria. Tra le altre si vedano la sent. n. 220/2014 (sul potere del sindaco, ex art. 50, co. 7, TUEL, di disciplinare gli orari per esigenze di salute, quiete pubblica e circolazione); la sent. n. 108/2017 (sulla legittimità delle distanze minime stabilite dalla legge regionale in funzione di tutela della salute); e la sent. n. 27/2019 (riconducibilità delle distanze alla materia della tutela della salute e possibilità per Regioni e Province autonome di prevedere forme maggiori di tutela). Se, tuttavia, la futura disciplina statale fissasse parametri uniformi significativamente meno stringenti, la residua potestà locale risulterebbe compressa de facto: misure più severe potrebbero rivelarsi incompatibili o essere neutralizzate dalla prevalenza

A questi segnali si aggiunge la Legge 30 dicembre 2024, n. 207 (legge di bilancio 2025), che imprime una marcata torsione fiscale al comparto dei giochi e, parallelamente, ridisegna l'architettura pubblica di prevenzione e monitoraggio.

Sul versante delle entrate, accanto all'aumento dell'imposizione sui giochi con vincita in denaro⁶², la manovra rende permanente, a decorrere dal 2025, l'estrazione settimanale aggiuntiva del Lotto e del SuperEnalotto nella giornata del venerdì, formalizzando il ricorso all'azzardo come strumento di finanziamento del Fondo per le emergenze nazionali⁶³. Essa interviene, inoltre, sul gioco pubblico a distanza chiarendo, tramite interpretazione autentica, l'applicazione dell'aliquota del 25 per cento dell'imposta unica anche ai "giochi di sorte a quota fissa" e ai "giochi di carte organizzati in forma diversa dal torneo", e fissa per il bingo un montepremi compreso tra il 70 e il 71 per cento del prezzo delle cartelle, segnando un ulteriore consolidamento dell'impianto erariale del settore.

Sul versante delle politiche di tutela, la stessa legge sopprime l'Osservatorio per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo e abroga il Fondo per il gioco d'azzardo patologico, istituendo in sua vece un Fondo unico per tutte le dipendenze patologiche, con una significativa riduzione delle risorse specificamente destinate al Disturbo da Gioco d'Azzardo⁶⁴.

della normativa nazionale. Per una ricostruzione sistematica, G. MAROTTA, *Gli interventi di contrasto del disturbo da gioco d'azzardo (DGA): analisi della normativa e della giurisprudenza*, in *Corti Supreme e Salute*, 1/2019, pp. 159-176.

⁶² Disposta dall'art. 1, comma 92 che stabilisce aliquote pari al 25,5% per i giochi di abilità a distanza, al 20,5% per le scommesse sportive a quota fissa raccolte su rete fisica e al 24,5% per quelle raccolte a distanza, nonché per le scommesse su eventi simulati. Sebbene tale misura sia stata presentata nel dibattito pubblico come strumento di contenimento della diffusione del gioco, non esistono evidenze empiriche che ne confermino l'efficacia in termini di riduzione della ludopatia. Cfr., in tal senso, C. VALDES, E. FRATTOLA, *Ma le tasse sul gioco funzionano davvero?*, Università Cattolica del Sacro Cuore, Osservatorio sui conti pubblici italiani, 2023, p. 1. Ove gli AA. evidenziano che l'inasprimento della fiscalità nel settore non incide sui fattori psicologici e comportamentali che alimentano la dipendenza da gioco, né sulle strategie promozionali degli operatori, i quali possono facilmente traslare l'aggravio fiscale sull'utente finale. Del resto, nel caso di specie, risulta evidente la finalità meramente erariale dell'intervento anche alla luce del successivo comma 93, che quantifica le maggiori entrate per l'erario in circa 38,8 milioni di euro annui a decorrere dal 2025 (sul punto si veda anche il *Dossier legge di bilancio 2025 (legge 30 dicembre 2024, n. 207)*, Volume I – Art. 1 commi 1-366, p. 149 disponibile in: <https://temi.camera.it/leg19/dossier/OCD18-21041/le-leggi-legge-bilancio-2025-volume-i-articolo-1-commi-1-366-7.html> (Consultato il 7 ottobre 2025).

⁶³ Nello specifico, la legge di bilancio, ai commi 94 e 95, introduce, a decorrere dal 2025, una quarta estrazione settimanale del Lotto e del SuperEnalotto, i cui proventi saranno destinati al finanziamento del Fondo per le emergenze nazionali, incrementando di 50 milioni di euro annui le entrate per lo Stato. La misura consolida quanto già previsto in via temporanea dal d.l. 1° giugno 2023, n. 61, art. 21, comma 4, prorogato dal d.l. 30 dicembre 2023, n. 215, art. 3, comma 7. Il ricorso strutturale al settore dei giochi per finalità fiscali non è inedito: si ricordi, ad esempio, il cosiddetto "Decreto Abruzzo" (d.l. 28 aprile 2009, n. 39, art. 12), che autorizzava l'attivazione di nuove lotterie istantanee per garantire maggiori entrate, non inferiori a 500 milioni annui. Su tali dinamiche, che pongono lo Stato nella contraddittoria posizione di promotore e regolatore dell'azzardo, v. M. PEDRONI, *Sociologia del gioco d'azzardo*, intervento seminariale presso il Centre of Studies on Legality and Participation, Università di Perugia, 2019, disponibile in <https://medium.com/homoacademicus/sociologia-del-gioco-dazzardo-95d11b9a42e9> (Consultato il 7 ottobre 2025). Cfr. P. MINCIOTTI, S. SCAGLIARINI, *op. cit.*, pp. 89-92.

⁶⁴ L. n. 207/2024, art. 1, commi 367 e 370: il comma 367 istituisce il Fondo nazionale per le dipendenze patologiche (accorpando le risorse destinate alle diverse dipendenze); il comma 370 riserva una quota non inferiore al 34,25% del Fondo alle attività riferibili al Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA). La perdita di specificità nella programmazione e nella gestione delle risorse precedentemente allocate esclusivamente al DGA è stata criticata da numerosi enti e osservatori, in quanto suscettibile di indebolire il presidio pubblico costruito negli anni a tutela delle persone affette da dipendenza da gioco. Cfr. S. SCAGLIARINI, P. MINCIOTTI, *Il frettoloso addio al contrasto dell'azzardo patologico*, in *lavoce.info*, 12 luglio 2025.

Ne risulta, ancora una volta, uno spostamento dell'asse regolatorio: lo Stato consolida leve di gettito, mentre la *governance* della prevenzione da DGA viene ricondotta a un contenitore più ampio di "dipendenze", con verosimile attenuazione della specializzazione e della capacità di monitoraggio costruite negli anni dall'Osservatorio e dal Fondo dedicati. La decisione di cancellare un'esperienza istituzionale pluriennale – che aveva garantito un dialogo costante tra Stato, Regioni, Comuni e Terzo Settore, rendendo possibili progetti di prevenzione, informazione e supporto alle persone affette da dipendenza, anche grazie a finanziamenti mirati – rappresenta un chiaro segnale dell'indirizzo politico intrapreso. Il legislatore, in tal modo, rinuncia a un approccio sistemico e fondato sull'evidenza, compromettendo un impianto costruito negli anni attraverso un coordinamento multilivello: non si tratta, dunque, solo di una riduzione delle risorse economiche, ma di un più profondo processo di smantellamento dell'architettura istituzionale deputata alla tutela dei soggetti vulnerabili⁶⁵.

Un ulteriore elemento di arretramento – meno visibile ma sistemico – riguarda la progressiva opacizzazione del quadro informativo pubblico sui giochi.

Nonostante infrastrutture digitali che consentono la trasmissione telematica e (potenzialmente) tempestiva dei dati di gioco, negli ultimi anni si è consolidato da parte dell'Agenzia per le Dogane e i Monopoli un regime di accesso più ristretto, con pubblicazioni tardive e crescenti lacune a livello territoriale⁶⁶. Tale traiettoria prende le mosse dalla legge di bilancio 2020, che ha riservato l'uso e l'analisi dettagliata dei dati degli apparecchi fisici (AWP/VLT) al Ministero della Salute e all'Osservatorio sul disturbo da gioco d'azzardo, limitandone la divulgazione al pubblico⁶⁷. Sennonché, nel 2024, la limitazione è stata estesa anche ad altre tipologie di gioco fisico (fra cui Bingo e Lotto), con la motivazione di tutelare "interessi economici e commerciali" degli operatori; contestualmente, si è ulteriormente dilatato il ritardo nella diffusione dei report annuali (il *Libro Blu 2022* è stato reso disponibile solo a febbraio 2024; quello del 2023 a settembre 2025)⁶⁸.

Sul versante territoriale, si è dovuto ricorrere a richieste di accesso agli atti per ottenere dati comunali: ciò vale in particolare per i piccoli comuni (2.000–9.999 abitanti), per i quali l'accessibilità proattiva non è stata garantita e i dataset rilasciati sono stati qualificati come "prov-

Disponibile in: <https://lavoce.info/archives/106887/il-frettoloso-addio-al-contrasto-dellazzardo-patologico> (Consultato il 7 ottobre 2025).

⁶⁵ M. FIASCO, *Il governo cancella il lavoro contro le dipendenze da l'azzardo*, in *La via libera*, 8 dicembre 2024. Disponibile in: https://lavialibera.it/it-schede-2082-legge_di_bilancio_cancella_lotta_gioco_d_azzardo_e_dipendenze (Consultato il 9 ottobre 2025).

⁶⁶ Libro Nero dell'azzardo 2025, Presentazione e "Guida alla lettura" (rilievi su opacità, censura dei dati territoriali e ritardi), spec. Presentazione, p. 2. Disponibile in <https://files.cgil.it/version/c:NmjLYzY1ZWtMTkOC00:NzFjYTAyYzEtNmI0Zi00/libro-nero-azzardo-3luglio2025.pdf> (Consultato il 9 ottobre 2025).

⁶⁷ Cfr., in tal senso, l'art. 1, comma 729, della legge 27 dicembre 2019, n. 160 (legge di bilancio 2020).

⁶⁸ Federconsumatori-CGIL, Libro Nero dell'azzardo (ed. 2024), nota sulla presentazione del "Libro Blu 2022" a febbraio 2024 e sull'estensione dei divieti di diffusione dei dati per "tutelare le imprese del settore", con documentazione delle lettere ADM, disponibile in: https://www.federconsumatori.it/wp-content/uploads/2024/05/ln2_revfinale_24maggio2024.pdf (Consultato il 9 ottobre 2025).

visori”, con ricadute pratiche sulla programmazione locale di prevenzione⁶⁹. La questione è giunta fino al Parlamento, costituendo oggetto di una interrogazione a risposta immediata (12 maggio 2025 con cui al Ministero dell’economia e delle finanze è stata chiesta la messa a disposizione dei dati 2023–2024, richiamando espressamente il principio – introdotto dalla legge-delega del 2023 – di accesso ai dati (diffusione territoriale, raccolta, spesa, tassazione) per i soggetti pubblici e privati impegnati in prevenzione e cura⁷⁰. Anche se, al riguardo, va rilevato come il decreto di riordino del gioco online del 2024 si sia limitato a prevedere una relazione annuale al Parlamento, senza dare concreta attuazione all’accesso diretto e fruibile alle basi-dati territoriali invocato in sede parlamentare⁷¹. Così che, nel complesso, il combinato di restrizioni alla diffusione, ritardi nella pubblicazione e frammentazione territoriale dei dataset produce un effetto di “invisibilizzazione” del fenomeno a livello locale, indebolendo la capacità di Regioni, Comuni e Terzo Settore di disegnare politiche *evidence-based*. In un contesto in cui l’indirizzo fiscale torna centrale, la trasparenza informativa, individuata come valore guida nella stessa legge-delega, risulta così compressa, con costi evidenti in termini di *accountability* e di tutela dei soggetti vulnerabili.

In questa partita, dunque, le “squadre in campo” sono chiaramente riconoscibili: da un lato i concessionari e gli operatori che spingono per l’espansione del mercato; dall’altro lo Stato, gli enti territoriali e il Terzo settore, che dovrebbero presidiare la tutela dei giocatori e la salute pubblica. In un simile assetto, l’Agenzia delle Accise, Dogane e Monopoli (ADM) è chiamata a svolgere il ruolo di arbitro imparziale, garante della trasparenza informativa e dell’equilibrio tra obiettivi fiscali e finalità preventive. Eppure, la progressiva restrizione dell’accesso ai dati, unitamente al rinvio e alla parzialità delle pubblicazioni ufficiali, ha alimentato l’impressione di uno “sbilanciamento” istituzionale⁷².

In questo scenario, alla luce dei segnali già ricostruiti, anche lo Stato sembra operare un “cambio di squadra”, riconfigurando gli interventi sull’azzardo entro un nuovo paradigma normativo a prevalente trazione fiscale. Il Terzo settore torna così a farsi essenziale, se non si vuole cedere alla logica meramente liberalista in materia di gioco, quale presidio di prossimità e di *accountability*, capace di integrare l’azione pubblica mantenendo al centro della propria missione la tutela della persona e della salute.

⁶⁹ V. Federconsumatori–CGIL–Fondazione ISSCON, *Non così piccoli. La diffusione dell’azzardo online nei piccoli Comuni italiani* (settembre 2024), con focus sui comuni di 2.000–9.999 abitanti e qualificazione “provvisori” dei dataset, in <https://www.federconsumatori.it/wp-content/uploads/2024/10/Non-cosi-piccoli-Settembre-2024.pdf> (Consultato il 9 ottobre 2025).

⁷⁰ Interrogazione a risposta immediata sull’accesso ai dati 2023–2024 (A.C., seduta 12 maggio 2025): resoconto e rassegna; v. PressGiochi, *Gioco d’azzardo, CGIL e Federconsumatori: ‘Grazie all’interrogazione Merola-Vaccari il Governo si impegna a fornire i dati’*, 12 maggio 2025, in: <https://www.pressgiochi.it/gioco-dazzardo-cgil-e-federconsumatori-grazie-allinterrogazione-merola-vaccari-il-governo-si-impegna-a-fornire-i-dati/133299> (Consultato il 9 ottobre 2025). Per il principio di accesso ai dati introdotto dalla legge-delega, v. l. 9 agosto 2023, n. 111, art. 15, lett. p).

⁷¹ D.lgs. 25 marzo 2024, n. 41, art. 23, co. 1.

⁷² Come segnala il *Libro Nero dell’azzardo 2025*, op. cit., p. 2: «opacità e censure si uniscono alla trasformazione di ADM [...] in un arbitro che entra in campo a sostegno degli interessi della squadra più forte».

4. Dalla sussidiarietà all'amministrazione condivisa: il ruolo operativo del Terzo settore nella tutela della salute

Se, come si è visto, il sistema tende oggi a riallinearsi lungo direttrici prevalentemente fiscali, la tenuta costituzionale dell'assetto regolativo richiede la piena valorizzazione del Terzo settore quale infrastruttura di prossimità, idonea a ricomporre il nesso tra tutela della salute e responsabilità collettiva. Questo ruolo non configura una supplenza contingente, ma riflette il portato di uno statuto costituzionale ritenuto un vero e proprio nuovo modello di amministrazione, fondato sulla collaborazione tra amministrazione e cittadini⁷³. Infatti, la giurisprudenza costituzionale ha ricondotto l'iniziativa civica organizzata al perimetro delle libertà sociali e delle forme di solidarietà tra i valori fondanti dell'ordinamento, collocando gli ETS – per conformazione, organizzazione e regole essenziali di relazione con i pubblici poteri – nel quadro della competenza statale in tema di ordinamento civile, al fine di garantire uniformità di trattamento e garanzie di autonomia su tutto il territorio nazionale⁷⁴.

In questa prospettiva, l'art. 55 del Codice del Terzo settore (d.lgs. 117/2017) trova un solido ancoraggio normativo nel quarto comma dell'art. 118 Cost.⁷⁵, in quanto, come affermato dalla Corte costituzionale nella sentenza n. 131/2020⁷⁶, rappresenta la «*prima proceduralizzazione generalizzata*» della sussidiarietà orizzontale: co-programmazione e co-progettazione costituiscono fasi di un procedimento complesso che istituisce un canale collaborativo tra amministrazioni ed ETS per aggregare risorse pubbliche e private e co-definire obiettivi, strumenti e standard di intervento volti a elevare cittadinanza, coesione e protezione sociale. Si tratta di un procedimento alternativo al modello concorrenziale, che,

⁷³ G. ARENA, *Introduzione all'amministrazione condivisa*, in *Studi parlamentari e di politica costituzionale*, n. 117-118, 1997, pp. 29 ss. Nella stessa direzione, A. RIPEPI, *Enti del Terzo Settore e tutela della salute nel contesto post-pandemico: analisi della normativa regionale in materia. Verso un'amministrazione condivisa in ambito sanitario?*, in *Corti supreme e salute*, 3/2024, pp. 967 ss.; F. GIGLIONI, *Forme e strumenti dell'amministrazione condivisa*, in G. ARENA, M. BOMBARDELLI (a cura di), *L'amministrazione condivisa*, Trento, 2022, pp. 65 ss.; G. ARENA, *Sussidiarietà orizzontale ed enti del Terzo settore*, in A. FICI, L. GALLO, F. GIGLIONI (a cura di), *I rapporti tra Pubbliche Amministrazioni ed Enti del Terzo Settore dopo la sentenza della Corte costituzionale n. 131 del 2020*, Quaderni di Terzjus, Osservatorio di Diritto del terzo settore, della filantropia e dell'impresa sociale, 2020, pp. 25 ss.

⁷⁴ In questo senso, cfr. Corte costituzionale, sent. n. 185/2018

⁷⁵ D. DE PRETIS, *Principi costituzionali e amministrazione condivisa*, in G. ARENA, M. BOMBARDELLI (a cura di), *op. cit.*, p. 35. L'A. qualifica l'art. 55 CTS come «*approdo sicuro*» del quarto comma dell'art. 118 Cost.

⁷⁶ Decisione che qualifica l'art. 55 del d.lgs. 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo settore) come «*prima proceduralizzazione generalizzata*» della sussidiarietà orizzontale, riconoscendo nella co-programmazione e nella co-progettazione un procedimento collaborativo tra amministrazioni ed enti del Terzo settore fondato sulla convergenza di obiettivi e sull'aggregazione di risorse, volto ad elevare i livelli di cittadinanza attiva, coesione e protezione sociale. La medesima pronuncia afferma, inoltre, la compatibilità del canale collaborativo con il diritto dell'Unione europea nelle attività a spiccata valenza sociale, ove siano rispettati i principi di pari trattamento e trasparenza; e valorizza, il plusvalore funzionale degli ETS quale ragione giustificativa dell'opzione collaborativa alternativa al modello del profitto e del mercato. Cfr. L. GORI, *Gli effetti giuridici «a lungo raggio» della sentenza n. 131 del 2020 della Corte costituzionale*, in *Impresa Sociale*, 2020, n. 3, pp. 89-94.

per le attività a spiccata valenza sociale, è ritenuto compatibile con il diritto dell'Unione europea ove siano rispettati i principi di pari trattamento e trasparenza.

Questo assetto cooperativo opera da meccanismo correttivo, riportato al settore di cui ci stiamo occupando, rispetto al prevalere dell'interesse fiscale, valorizzando il plusvalore funzionale degli ETS – quale «*rete capillare di vicinanza e solidarietà*», fonte di «*preziosi dati informativi*» altrimenti conseguibili in tempi più lunghi e con costi organizzativi a carico dell'ente pubblico, soggetti dotati di «*importante capacità organizzativa e di intervento sul territorio*»⁷⁷ – quale leva per riallineare l'azione pubblica alla tutela della salute e alla responsabilità collettiva.

Il legislatore ha consolidato questa direttrice con le Linee guida 2021 (d.m. 31 marzo 2021, n. 72)⁷⁸, che disciplinano fasi, criteri e responsabilità dei procedimenti *ex artt.* 55–57 CTS, stabilizzando la scelta collaborativa quando l'interesse pubblico richiede prossimità, integrazione e misurabilità degli esiti.

Sul versante sanitario, il d.m. 16 luglio 2021, n. 136⁷⁹, ha coordinato l'amministrazione condivisa con l'organizzazione clinica del Disturbo da gioco d'azzardo, prevedendo l'elaborazione di percorsi integrati (PDITA) e il raccordo stabile tra SerD, servizi sociali e rete comunitaria, come parte integrante della risposta sanitaria. Il privato sociale, infatti, rappresenta una risorsa essenziale nell'ambito del sistema assistenziale, grazie alla presenza di numerose associazioni che operano a tutti i livelli e in diversi settori⁸⁰.

Questa architettura normativa consente al Terzo settore di agire come fattore di riequilibrio costituzionale: esso riporta l'azione pubblica al baricentro della salute attraverso un continuum operativo che si dispiega dal sapere (monitoraggio) al fare (prevenire, agganciare, curare, stabilizzare famiglie e soggetti indebitati).

Nel segmento del sapere, il Terzo settore svolge una funzione abilitante: produce, integra e restituisce evidenza pubblica in presenza di opacità o ritardi informativi, di cui si è ampiamente detto, mettendo amministrazioni e comunità nelle condizioni di misurare il fenomeno e orientare scelte proporzionate. Del resto, secondo gli ultimi dati istituzionali disponibili, circa un adulto su tre ha giocato d'azzardo nell'ultimo anno (36,4%), mentre tra la popolazione generale si stima il 3% di «giocatori problematici» secondo lo screening PGSI, pari a circa 1,5 milioni di persone⁸¹: si tratta

⁷⁷ Le citazioni sono tratte dal *Considerando in diritto* della decisione, dove si legge più diffusamente che gli ETS «*costituiscono sul territorio una rete capillare di vicinanza e solidarietà, sensibile in tempo reale alle esigenze che provengono dal tessuto sociale, e sono quindi in grado di mettere a disposizione dell'ente pubblico preziosi dati informativi (altrimenti conseguibili in tempi più lunghi e con costi organizzativi a proprio carico), nonché un'importante capacità organizzativa e di intervento; ciò produce spesso effetti positivi in termini di risparmio di risorse e di aumento della qualità dei servizi*».

⁷⁸ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, d.m. 31 marzo 2021, n. 72, *Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del Terzo settore negli artt. 55-57 del d.lgs. n. 117/2017*, Roma, 2021.

⁷⁹ Ministero della Salute, d.m. 16 luglio 2021, n. 136, *Regolamento recante l'adozione delle linee di azione per garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da GAP (DGA)*, in G.U. n. 238 del 5 ottobre 2021.

⁸⁰ RIPEPI, *op. cit.*, p. 972.

⁸¹ Istituto Superiore di Sanità – Centro Nazionale Dipendenze e Doping, *Uscire dal gioco. ISTISAN 19/28*, Roma, 2019, disponibile alla pagina: <https://usciredalgioco.iss.it> (Consultato il 20 ottobre 2025).

di indicatori di rischio, non diagnosi cliniche, ma che restituiscono un ordine di grandezza che la programmazione non può ignorare. Tra i minori, la fotografia è altrettanto eloquente: il gioco d'azzardo è esperienza comune per quasi sei studenti su dieci (circa 1,5 milioni, 59%) e oltre la metà dichiara di aver giocato nell'ultimo anno (circa 1,3 milioni, 53%). Cresce anche il consumo nell'online: nel 2023 circa 270.000 ragazzi (11%) hanno giocato via Internet, registrando il valore più alto osservato finora. Aumentano anche i profili di gioco "a rischio" (6,1%) e "problematico" (4,8%); inoltre, chi rientra in queste categorie presenta più spesso altri comportamenti a rischio (prestiti di denaro, furti di oggetti di valore, uso di sostanze)⁸². Questi numeri, tuttavia, non esauriscono la platea di chi rientra nei criteri clinici di Disturbo da gioco d'azzardo: i flussi sanitari misurano solo chi entra in cura e, per definizione, sottostimano l'«iceberg sommerso»⁸³.

Pur disponendo dei principali dati economici sul consumo d'azzardo, raccolti e diffusi dall'Agenzia delle Accise, Dogane e Monopoli attraverso il Libro Blu, il quadro pubblico rimane comunque parziale: mancano informazioni tempestive, capillari e integrate sugli impatti sociali e sanitari del fenomeno. Ed è proprio in questa "zona d'ombra" che il Terzo settore ha supplito alle carenze informative, riacquistando centralità e contribuendo ad affrontare le complesse e multiformi sfide delle dipendenze⁸⁴, ricorrendo a strumenti di trasparenza e a pratiche collaborative – dall'accesso civico generalizzato alle indicazioni contenute nelle Linee guida ANAC⁸⁵ sul FOIA, fino alle *data partnership* con università e centri di ricerca⁸⁶ – impiegati in modo

⁸² Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche Antidroga, Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia. Anno 2024 (dati 2023), Roma, 2024, pp. 40-41. (Reperibile in rete all'indirizzo <https://www.politicheantidroga.gov.it/it/notizie-e-approfondimenti/relazioni-annuali-al-parlamento/relazione-annuale-al-parlamento-sul-fenomeno-delle-tossicodipendenze-in-italia-anno-2024-dati-2023/>, consultato il 20 ottobre 2025).

⁸³ La metafora dell'«iceberg» è usata dall'Azienda USL di Piacenza, Progetto "Iceberg": il mondo sommerso del gioco d'azzardo, 31 marzo 2025; in co-progettazione con Fondazione La Ricerca ETS e Coop. L'Arco, per indicare la quota non intercettata dai servizi. Per approfondimenti v.: <https://www.ausl.pc.it/it/comunicazioni-ed-eventi/news/progetto-iceberg-gioco-dazzardo-2025>, consultato il 20 ottobre 2025).

⁸⁴ Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche Antidroga, Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia. Anno 2024 (dati 2023), cit., p. 4.

⁸⁵ Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), Delibera 28 dicembre 2016, n. 1309 - *Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico generalizzato*, in G.U. 10 gennaio 2017, n.7.

⁸⁶ Per un esempio di progetto integrato di prevenzione e ricerca sul territorio, si v. "Fuori dai giochi" (Bando GAP-1, Distretto n. 6 Monte Orfano), in cui l'azione centrale consiste in una ricerca-azione affidata all'Istituto IARD, realizzata in accordo con Rete ITER e le Università di Milano-Bicocca, LUMSA, Napoli Federico II, Pavia e Trento. La ricerca prevede la somministrazione di questionari a un campione rappresentativo di studenti e focus group con adulti significativi, con successiva restituzione pubblica dei risultati, destinati ai soggetti preposti alla programmazione delle politiche comunali e d'ambito. V. *Fuori dai giochi. Abstract progetto Bando GAP-1*, s.d., pp. 1-4. Si v. altresì il progetto di ricerca-intervento "Promuovere salute di comunità e fronteggiare il Gioco d'Azzardo Patologico (GAP)", affidato da ATS Brescia al Centro di ricerca sullo sviluppo di comunità e la convivenza organizzativa (CERISVICO) dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia, i cui esiti sono stati presentati nel convegno "Gioco d'azzardo, promozione della salute e sviluppo di comunità", tenutosi il 15 novembre 2023 presso il Campus di Mompiano, durante il quale sono stati condivisi alla comunità i dati emersi dall'indagine. Per maggiori informazioni, v. ATS Brescia, *Comunicato stampa*, 15 novembre 2023, disponibile in: https://www.ats-brescia.it/system/files/field_blocco_redazionale/allegati/1166/paragrafi/20972/15112023%20Gioco%20d%E2%80%99Azzardo%2C%20promozione%20della%20salute%20e%20sviluppo%20di%20comunit%C3%A0%20uno%20sguardo%20sul%20territorio%20bresciano%20-%20Comunicato%20stampa.pdf (Consultato il 20 ottobre 2025).

proattivo per ottenere dataset territoriali e documenti non (o solo parzialmente) pubblicati, alimentando osservatori civici e dossier tecnici che diventano base di programmazione locale. Un caso emblematico di produzione di evidenza “dal basso” è il «Libro nero dell’azzardo» (Federconsumatori–CGIL), che integra basi ufficiali e dati acquisiti mediante eccesso civico per restituire mappe comunali, stime e trend: l’edizione 2024 segnala, tra l’altro, circa 82 miliardi di raccolta online nel 2023 (+67% in quattro anni)⁸⁷, mentre l’edizione 2025 stima per il 2024 circa 92,1 miliardi di raccolta online, esplicitando la natura stimata/provvisoria di alcune serie 2023–2024 per il comparto fisico a causa dei ritardi di pubblicazione ufficiale⁸⁸. Tramite l’aggregazione e l’impiego coordinato delle risorse diffuse nelle comunità – conoscenze, tempo, competenze relazionali e organizzative – si consolida un’architettura che consente agli ETS di passare dal sapere al fare: l’evidenza prodotta e ricomposta diventa materia prima di prevenzione culturale, generando effetti positivi per interessi generali⁸⁹. Agendo “a monte”, il Terzo settore opera come presidio di cultura civica: non solo come erogatore di servizi, ma come co-autore della cornice simbolica in cui l’azzardo viene percepito, narrato e valutato⁹⁰. L’azione preventiva si fonda su un’educazione di prossimità, che agisce congiuntamente su conoscenze, relazioni e contesti di vita: decostruisce le rappresentazioni distorte dell’azzardo, rafforza la capacità critica e decisionale e costruisce ambienti sociali resilienti alle logiche persuasive del gioco. Il valore aggiunto di questa azione risiede nella continuità educativa e relazionale che gli ETS sanno garantire: le loro attività, integrate nei percorsi scolastici, sportivi e comunitari, favoriscono la formazione di anticorpi sociali duraturi, capaci di ridurre l’esposizione al rischio e promuovere comportamenti fondati sulla cooperazione e sul senso del limite.

In questa prospettiva, “fare” cultura contro l’azzardo significa costruire, insieme alle istituzioni, ambienti sociali in cui l’azzardo diventi socialmente improbabile e la tutela della salute probabile, attuando il principio costituzionale che valorizza l’iniziativa collettiva dei cittadini come componente dell’interesse generale e come leva di trasformazione delle condizioni di vita delle comunità locali.

La scuola, al riguardo, rappresenta il primo laboratorio civico di prevenzione, in cui la tutela si traduce in apprendimenti condivisi e abilità operative, attraverso percorsi strutturati, replicabili e valutabili. La letteratura ha mostrato che interventi educativi integrati ed *evidence-based*, realizzati in ambito scolastico, consentono di correggere le distorsioni

⁸⁷ Federconsumatori – CGIL, Libro nero dell’azzardo, (II ed., 2024), *cit.*

⁸⁸ Federconsumatori – CGIL, Libro nero dell’azzardo (III ed., 2025), *cit.*

⁸⁹ Il richiamo alla “prevenzione culturale” come fattore produttivo di interesse generale si colloca nella cornice dell’amministrazione condivisa: la collaborazione PA–ETS orienta la regolazione verso contesti abilitanti e misurabili, non verso prestazioni meramente erogative. Cfr. F. GIGLIONI, *op. cit.*, p. 68.

⁹⁰ Sul contributo degli ETS alla costruzione di finalità civiche e alla produzione di idee, competenze e visioni collettive all’interno dei procedimenti collaborativi, v. G. ARENA, *Sussidiarietà orizzontale ed enti del Terzo Settore*, in *Impresa Sociale*, 2020, n. 3, pp. 97.

cognitive sull'alea, migliorano il ragionamento probabilistico e incidono positivamente su atteggiamenti e intenzioni di gioco⁹¹.

Anche gli spazi educativi informali, sportivi e culturali partecipano alla stessa funzione: le reti associative e le campagne coordinate contribuiscono a ridefinire il linguaggio pubblico sull'azzardo e a contrastarne la normalizzazione. L'esperienza maturata nei contesti territoriali mostra che la prevenzione è tanto più efficace quanto più è partecipata, intersettoriale e radicata nei luoghi quotidiani di vita⁹².

In esito a questo processo, associazionismo e volontariato tessono una trama comunitaria di prossimità, capace di intercettare precocemente le problematiche legate al gioco e di rafforzare alleanze operative con le istituzioni per un obiettivo condiviso di prevenzione e riduzione del danno.

Ne scaturisce una cultura della tutela accessibile e inclusiva, radicata nella sussidiarietà orizzontale e capace di raggiungere i più vulnerabili, trasformando la prevenzione in pratica ordinaria di cittadinanza e convivenza democratica.

Su questa base, l'aggancio tra ETS e Istituzioni diventa un dispositivo operativo di sanità pubblica: traduce la tutela in operatività, presidia le soglie della crisi, intercetta i segnali deboli e apre varchi d'accesso tempestivi e protetti ai servizi. Gli ETS operano come snodi di accesso multipli, in grado di convertire il bisogno latente in domanda d'aiuto esplicita, raggiungendo chi non arriva spontaneamente ai servizi e indirizzando verso i SerD e i ser-

⁹¹ Progetti di prevenzione realizzati in ambito scolastico, finalizzati all'incrementando di conoscenze e modifica delle cognizioni erranee sul gioco d'azzardo, hanno mostrato risultati significativi e misurabili. Si v., ad esempio, Progetto "PRIZE – prevenzione sui rischi correlati al gioco d'azzardo negli adolescenti", realizzato in co-progettazione da ANCI Toscana e CEART – Coordinamento Enti Accreditati Regione Toscana, con la collaborazione dell'Università degli Studi di Firenze, le tre ASL toscane e numerosi ETS., che rappresenta un modello evidence-based che ha dato risultati tangibili nella prevenzione dell'azzardo negli adolescenti. Sull'iniziativa si v. C. BECCARI, M.A. DONATI, C. PRIMI, *Il progetto PRIZE: un modello di intervento evidence-based per la prevenzione del gioco d'azzardo negli adolescenti*, in A. GARUGLIERI, L. REMASCHI, A. RICCI, (a cura di), *Esperienze di Psicologia Scolastica*, Quaderno n. 6/2023, Fondazione Ordine Psicologi Toscana, pp. 72–93, reperibili in rete: <https://flore.unifi.it/bitstream/2158/1329578/1/QUADERNO-SCUOLA.pdf#page=72> (Consultato il 21 ottobre 2025); nonché M.A. DONATI, C. PRIMI, F. CHIESI, *Prevention of Problematic Gambling Behavior Among Adolescents: Testing the Efficacy of an Integrative Intervention*, in *Journal of Gambling Studies*, 30(4), 2014, pp. 803–818, doi: 10.1007/s10899-013-9398-1. Si vedano inoltre i progetti "Il caso Lucky non si può influenzare" e "Scommettiamo che non lo sai?", realizzati dall'Associazione AND – Azzardo e Nuove Dipendenze APS, di cui si ha notizia alle pagine <https://www.andinrete.it/portale/index.php?page=24&sid=ddb55b3baa3deb9141faab832ceef1ad> e <https://www.andinrete.it/portale/immagini/home/GUIDA%20per%20web.pdf> (Consultato il 21 ottobre 2025). Su cui cfr. D. CAPITANUCCI, *Strategie di prevenzione del gioco d'azzardo patologico tra gli adolescenti in Italia. L'utilizzo di strumenti evidence-based per distinguere tra promozione e prevenzione*, in *Italian Journal on Addiction* Vol. 2 Numero 3-4, 2012, pp. 139-146.

⁹² Emblematico è il caso del Rione Esquilino (Roma), dove la Rete Esquilino Sociale (RES) ha promosso – in collaborazione con Municipio Roma I, ASL RM1/DSM RM1, Libera Roma, Auser Lazio, e con il coinvolgimento accademico delle Università Roma Tre e Sapienza – un protocollo di azioni integrate di contrasto al gioco d'azzardo. L'intervento "porta" la prevenzione nei luoghi di vita (scuole, centri anziani, società sportive), combinando formazione sul gioco consapevole, educazione finanziaria di base, laboratori narrativi e culturali, manifestazioni pubbliche e street art, con l'obiettivo di denormalizzare l'azzardo e rafforzare le competenze critiche. Per l'inquadramento metodologico e le evidenze di contesto si v. I. GIACCHI, G. SANTUCCI, G. DOMENICI, G.M. VECCHIO, *Contrastare il gioco d'azzardo nel Rione Esquilino. Quando a intervenire è la comunità*, in *Azzardo, comunità, territorio: uno sguardo multidisciplinare*, Roma, Roma TrE-Press, 2021, pp. 363-390, disponibile in <https://romatrepress.uniroma3.it/wp-content/uploads/2021/01/Capitolo-7-2%C2%B0-SEZ.pdf> (Consultato il 27 Ottobre 2025); Cfr. sull'iniziativa P. MAUTI, *In rete contro il cattivo gioco, Il cielo sopra Esquilino*, 1 novembre 2019, in <https://www.cielosopraesquilino.it/in-rete-contro-il-cattivo-gioco/> (Consultato il 27 Ottobre 2025).

vizi sociali. Infatti, la letteratura documenta che meno di un decimo delle persone con DGA chiede aiuto⁹³ e che, quando ciò accade, spesso il primo passo avviene in contesti privati o informali, per minimizzare l'esposizione del disagio in presenza di stigma vissuto, percepito e interiorizzato⁹⁴.

Questa funzione-ponte del Terzo Settore si regge su tre leve complementari: prossimità, fiducia e continuità. La prossimità si esercita nei luoghi ad alta incidenza – bar, tabaccherie, mercati rionali – dove l'incontro a bassa soglia consente l'emersione di bisogni sommersi e l'avvio di percorsi di orientamento anche con soggetti che non si percepiscono come «malati» ma vivono forme di disagio latente⁹⁵. Per molti, il momento della “scoperta” segna la rottura dell'occultamento e viene vissuto, a posteriori, come una vera liberazione⁹⁶.

L'intervento in questa fase però non si limita a rilevare il problema ma favorisce il racconto e l'attivazione della domanda d'aiuto. Parlando la stessa lingua delle persone – non solo l'italiano, ma il lessico di gruppo, di quartiere, di età – e usando anche mediatori culturali e *peer supporter*⁹⁷, gli operatori cercano di instaurare un contatto basato sulla fiducia, valo-

⁹³ J.K. LOY, B. GRÜNE, B. BRAUN, E. SAMUELSSON, L. KRAUS, *Help-seeking behaviour of problem gamblers: a narrative review*, in *Sucht*, 64(5-6), 2018, pp. 259-272, DOI:10.1024/0939-5911/a000560.

⁹⁴ C. ANDRÀ, G. PRIOLO, F. MERLIN, C. CHIARINO, *Differences in Perceived and Experienced Stigma Between Problematic Gamblers and Non-gamblers in a General Population Survey*, in *Journal of Gambling Studies*, 38(2), 2022, pp. 333-351, <https://doi.org/10.1007/s10899-021-10048-9>. Gli A. distinguono stigma percepito vs. esperito e, nel campione esaminato, riportano che solo il 26,3% dei giocatori problematici dichiara di aver chiesto aiuto; tra questi, il 40% si rivolge a familiari/amici, il 20% utilizza il canale telefonico e solo il 10% accede a un centro di supporto, a conferma che lo stigma orienta verso canali non formali e ritarda l'accesso ai servizi. Cfr. K. DĄBROWSKA, Ł. WIECZOREK, *Perceived social stigmatisation of gambling disorders and coping with stigma*, in *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 37(3), 2020, pp. 279-297, DOI: 10.1177/1455072520902342.

⁹⁵ Esperienze già avviate mostrano che l'inserimento di operatori del Terzo settore nei luoghi ad alta incidenza è funzionale a intercettare giocatori e familiari, attivare gruppi di auto-mutuo aiuto guidati da figure esperte, accompagnare verso percorsi di cura specialistici e sostenere strategie di riduzione del danno, favorendo al contempo l'uscita dall'isolamento. Cfr. il progetto “*Il tempo è denaro*”, promosso dall'Unità di strada per giocatori d'azzardo dell'UOC Dipendenze Patologiche di Rimini (AUSL Romagna) in collaborazione con i Comuni dei Distretti di Rimini e Riccione e con la cooperativa sociale Cento Fiori, di cui dà contezza il Comunicato dell'AUSL reperibile in: <https://www.auslromagna.it/ausl-comunica/notizie/il-tempo-e-denaro-al-via-linnovativo-progetto-di-prossimita-itinerante-dell2019unita-di-strada-per-giocatori-d2019azzardo> (Consultato il 3 novembre 2025); nonché il Progetto “*Gioco d'azzardo, gioco bugiardo*”, gestito da ETS selezionati dall'Azienda Servizi alla Persona Asilo Savoia e da IRAIM su incarico della Regione Lazio, una scheda del quale si legge sul sito: <https://sequestoeungioco.org/2023/compagni-di-gioco/gioco-di-azzardo-gioco-bugiardo-parsec-roma/> (Consultato il 3 novembre 2025).

⁹⁶ S. ROLANDO, F. BECCARIA, *Aggio i' a jucà ma nun teng' 'e sorde. Una ricerca sul gioco d'azzardo visto dai napoletani*, Napoli, Gesco Edizioni, 2018, p. 43.

⁹⁷ Esperienze recenti confermano l'efficacia di approcci “tra pari” e di mediazione culturale nelle fasi di aggancio. Si vedano i progetti “*Ce la Giochiamo – mi azzardo ad aiutare*” – Consorzio Ovest Solidale ETS, su cui: https://www.ingrugliasco.it/images/documenti/presentazione_progetto_ce_la_giochiamo__2.pdf (Consultato il 3 novembre 2025); “*Gioco d'azzardo e adolescenti: il problema si combatte con la peer-education*”, realizzato dall'Associazione Contorno Viola, grazie al contributo della Fondazione Comunità Novarese (<https://www.fondazionenovarese.it/news/gioco-dazzardo-e-adolescenti-il-problema-si-combatte-con-la-peer-education/>, consultato il 3 novembre 2025); “*Prato in Gioco*”, inserito nel quadro del Piano Regionale di Contrasto al gioco d'azzardo, realizzato da Anci Toscana in collaborazione con Cat Cooperativa Sociale, Cooperativa Pane e Rose e Gruppo Incontro, con il quale è stato aperto “Tipster Point”, uno sportello e unità di strada con mediatori linguistico-culturali di lingua cinese per l'aggancio delle comunità migranti (<https://pratoingioco.it/>, consultato il 3 novembre 2025).

rizzando uno degli aspetti più apprezzati e più potenti di aggancio: il sentirsi riconosciuti, il poter trovare ascolto senza essere giudicati⁹⁸.

La fiducia riduce stigma e autoinganno e apre la via alla continuità: dall'incontro allo sportello, al SerD o al servizio sociale, nessuno è lasciato solo – si fissano gli appuntamenti, si accompagna il primo accesso, si richiama, si verifica che la persona continui il percorso, si coinvolge la famiglia quando serve – così la domanda d'aiuto non si spegne, ma diventa percorso.

Da questa trama di passi prendono poi forma la cura e la riabilitazione: un *continuum* integrato in cui il Terzo settore coopera con SerD, servizi sociali, medicina generale e famiglie, consolidando un'alleanza terapeutica effettiva. L'espressione "alleanza" non è un artificio retorico: è la condizione perché il piano clinico diventi vita quotidiana. Quando gli operatori di prossimità, in dialogo con l'équipe sanitaria, traducono indicazioni e obiettivi in routine realistiche – orari sostenibili, ritualità protettive, interlocutori riconoscibili – il trattamento smette di essere un "compito" e diventa una pratica di ordine quotidiano. È la logica dei PDTA sul Disturbo da gioco d'azzardo: clinica e contesto avanzano insieme, evitando i vuoti organizzativi in cui la motivazione si disperde.

Non stupisce, quindi, che tra i modelli terapeutici più accreditati in letteratura vi sia l'approccio multimodale, fondato sull'integrazione di interventi psicoterapeutici individuali, di coppia, familiari e di gruppo, eventualmente associati a un supporto farmacologico⁹⁹. Tale impostazione risponde alla natura eterogenea e multifattoriale del Disturbo da gioco d'azzardo, valorizzando la sinergia tra i diversi piani dell'intervento. La sua efficacia, tuttavia, dipende anche dal linguaggio con cui viene trasmesso: quando la persona riconosce la cornice relazionale come affidabile, accetta con minore resistenza il lavoro su credenze, impulsi e scelte. In questo ordito, gli ETS portano un contributo specifico: il linguaggio tra pari attraversa sia figure integrate nei percorsi (*peer* adeguatamente formati e supervisionati) sia gruppi di auto-mutuo aiuto. I primi, quando inseriti nella regia complessiva del trattamento, contribuiscono a rafforzare l'alleanza terapeutica perché intercettano tempestivamente i momenti di maggiore vulnerabilità – quelli in cui la persona è esposta al rischio di cedere all'impulso di gioco o tende a ricercare "scorciatoie" – offrendo un supporto riconoscibile e credibile proprio in quei passaggi critici. I secondi, quando affiancano il trattamento professionale, trasformano chi domanda aiuto in soggetti capaci di offrirlo a propria volta, accrescendo le competenze di coping, il senso di autoefficacia e, di conseguenza, la capacità di fronteggiare i problemi e attenuare il rischio di ricaduta.

⁹⁸ S. ROLANDO, G. CUOMO (a cura di), *Disturbo da Gioco d'Azzardo e "nuovi" utenti. Report di ricerca di approfondimento su giocatrici donne e giocatori online*, Torino, Eclectica+ Ricerca e Formazione, 2023, p. 22. Disponibile in: https://www.cesda.net/wp-content/uploads/2023/11/Report_ricerca-DGA_eclectica_def.pdf (Consultato il 3 novembre 2025).

⁹⁹ G. VICO, *Non mi diverto più! Il gioco d'azzardo patologico*, in *Rivista di Criminologia, Vittimologia e Sicurezza*, 5(1), 2011, p. 114; nonché C. GUERRESCHI, *Il gioco d'azzardo patologico: liberati dal gioco patologico e dalle altre nuove dipendenze*, Roma, Edizioni Kappa, 2003, pp. 130-48.

I Giocatori Anonimi (GA), ad esempio, sono un'associazione di uomini e donne che condividono esperienza, forza e speranza, al fine di risolvere il loro problema comune e aiutare altri a recuperare dal gioco compulsivo¹⁰⁰. L'esperienza riportata in letteratura ha dimostrato come gruppi di questo tipo contribuiscono a ridurre il desiderio di giocare e migliorino gli aspetti complessivi della vita, portando anche ad una crescita personale¹⁰¹. La riabilitazione, così intesa, non è un "dopo" vago. È il rimettere in campo ruoli, relazioni, appartenenze non centrate sull'azzardo: rientri gradualmente nello studio o nel lavoro, pratiche sportive e culturali, esperienze di partecipazione che restituiscono un tempo comune. La misura dell'esito non coincide con la sola astinenza: riguarda la tenuta delle relazioni, la qualità delle giornate, la capacità di anticipare i propri segnali di rischio.

Ed è proprio alla fine, quando la cura ha riaperto uno spazio praticabile, che emerge l'ultimo tratto del percorso: la stabilizzazione delle famiglie, delle reti e dei debiti. In questo contesto, gli ETS ricompongono i pezzi extra-clinici che, se lasciati a margine, possono riaccendere l'urgenza del gioco: sofferenze relazionali che chiedono ascolto, reti impoverite da coltivare, esposizioni economiche da mettere in sicurezza.

Quando un componente sviluppa un comportamento d'azzardo problematico, è raro che i danni conseguenti rimangano circoscritti alla sola persona. In letteratura si stima che, in media, almeno altre sei persone ne restano colpite¹⁰², sperimentando problemi che spaziano dalla sofferenza emotiva alle difficoltà economiche fino ai problemi di salute¹⁰³.

Sebbene il sostegno dei familiari possa offrire un aiuto decisivo, molto spesso questo comporta costi emotivi e finanziari rilevanti. I partner delle persone identificate come giocatori d'azzardo patologici tendono a percepire le conseguenze del gioco come più gravi degli stessi giocatori¹⁰⁴ e, per questo, molti ETS offrono percorsi dedicati a coniugi, figli e genitori, attraverso gruppi di parola, consulenze psicologiche e co-terapie¹⁰⁵.

Non ci si ferma, però, solo alle cerchie primarie: gli ETS, nella loro missione di stabilizzazione, intessono connessioni anche in contesti collettivi contribuendo ad accrescere quel

¹⁰⁰ Giocatori anonimi Italia, *L'auto-mutuo aiuto per recuperare dalla ludopatia e dal gioco d'azzardo compulsivo*, nel sito ufficiale <https://lnx.giocatorianonimi.org/> (Consultato il 7 novembre 2025).

¹⁰¹ G. VICO, *op. cit.*, pp. 114-116.

¹⁰² B.C. GOODWIN, M. BROWNE, M. ROCKLOFF & J. ROSE (2017) *A typical problem gambler affects six others*. *International Gambling Studies*, 17(2), 276-289, <https://doi.org/10.1080/14459795.2017.1331252>.

¹⁰³ N. DOWLING, *The Impact of Gambling Problems on Families*, AGRC Discussion Paper n. 1, Australian Gambling Research Centre – Australian Institute of Family Studies, Melbourne, 2014, p. 6, disponibile in https://ajfs.gov.au/agrc/sites/default/files/publication-documents/agrc-dp1-family-impacts_0.pdf (Consultato il 10 novembre 2025).

¹⁰⁴ F. FERLAND, R. LADOUCEUR, F. VITARO, *Consequences of pathological gambling on the gambler and his spouse*, in *Journal of Gambling Issues*, 22 (2008), pp. 219-229, DOI:10.4309/jgi.2008.22.5.

¹⁰⁵ Per percorsi rivolti ai familiari nati da collaborazioni tra servizi pubblici o privati e realtà del Terzo settore si vedano: A. COLOMBO, R. SMANIOTTO, *Gruppo psicoeducativo per familiari di giocatori d'azzardo*; D. Boni, L. Giachero, F. Rossi, *I gruppi per giocatori e loro famiglie del servizio terapeutico riabilitativo ambulatoriale "Play Off"*; D. Capitanucci, R. Smaniotto, *"And-in-gruppo". Gruppo di aiuto psicologico per giocatori e loro familiari*, tutti pubblicati in D. CAPITANUCCI (a cura di), *Gruppi d'azzardo. Atti del Simposio residenziale per conduttori di gruppi per giocatori d'azzardo e i loro familiari*, 2010, in <https://www.andinrete.it/portale/documenti/pdf/Gruppi%20d%27azzardo%20WEB.pdf> (Consultato il 13 novembre).

capitale di recupero¹⁰⁶ che la ricerca associa a minore gravità sintomatologica e migliori esiti nel tempo¹⁰⁷.

Coltivare reti impoverite significa riattivare capitale relazionale e di appartenenza, ricostruendo legami sociali e di comunità che la dipendenza ha eroso e restituendo uno spazio concreto e riconoscibile fuori dall'azzardo. Non è un "contorno": la disponibilità di supporto relazionale stabile e di contesti sicuri predice una qualità della vita più alta e una maggiore astinenza dal gioco¹⁰⁸.

Attraverso attività culturali, volontariato, laboratori¹⁰⁹ o percorsi di reinserimento lavorativo¹¹⁰, l'individuo torna a sperimentare un ruolo attivo nella comunità, riscoprendo il valore del tempo condiviso e della reciprocità¹¹¹, entro cornici positive. La rete, così riattivata, non si limita a sostenere, ma favorisce identità di ruolo alternative al giocatore, ancorando la stabilizzazione a una rinnovata appartenenza sociale.

Questo processo di riannodamento sociale non risponde a una logica assistenziale, bensì abilitante e partecipativa: restituisce alla persona la possibilità di agire, di essere risorsa, di riconoscersi parte attiva di una comunità. È così che la stabilizzazione si consolida e la fragilità cessa di essere una condizione privata, divenendo materia di responsabilità collettiva. Non meno cruciale è il profilo dell'esposizione economica, che spesso perdura ben oltre la cessazione del comportamento di gioco. Debiti, prestiti informali, scoperti bancari e azioni

¹⁰⁶ B. GAVRIEL-FRIED, *The crucial role of recovery capital in individuals with a gambling disorder*, in *Journal of Behavioral Addictions*, 2018 Sep 28, 7(3), pp. 792–799, DOI: 10.1556/2006.7.2018.82.

¹⁰⁷ B. GAVRIEL-FRIED, N. LEV-EL, S.W. KRAUS, *The Holistic Recovery Capital in Gambling Disorder index: A pilot study*, in *Journal of Behavioral Addictions*, 2022 Jun 29, 11(2), pp. 600–606, DOI: 10.1556/2006.2022.00040.

¹⁰⁸ N.M. PETRY, L.M. WEISS, *Social support is associated with gambling treatment outcomes in pathological gamblers*, in *American Journal on Addictions*, 2009 Sep–Oct, 18(5), pp. 402–408, DOI: 10.3109/10550490903077861.

¹⁰⁹ In fase di stabilizzazione, i laboratori espressivi e narrativi assumono un ruolo terapeutico di mantenimento e di ricostruzione identitaria, favorendo la reintegrazione sociale e la consapevolezza di sé. Si v. il progetto "RESTART – Ripartire dopo le difficoltà con il gioco d'azzardo", promosso dall'Unità operativa dipendenze dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, in collaborazione con il Centro Trentino di Solidarietà – Casa di Giano e con l'Associazione di Auto Mutuo Aiuto ODV. Attraverso laboratori esperienziali, pratiche di mindfulness e yoga, attività di gruppo e momenti di confronto sui meccanismi psicologici e sociali del gioco, il team multiprofessionale del progetto accompagna i partecipanti nella costruzione di nuove abitudini, relazioni e prospettive di benessere, coinvolgendo anche i familiari. La finalità è consolidare la motivazione e rafforzare le reti di prossimità nella fase post-cura. Notizie nel comunicato ufficiale disponibile in: <https://www.ufficiostampa.provincia.tn.it/Comunicati/Progetto-RESTART-ripartire-dopo-le-difficolta-con-il-gioco-d-azzardo> (Consultato il 19 novembre 2025).

¹¹⁰ La riabilitazione socio-lavorativa rappresenta parte imprescindibile della fase di stabilizzazione. Il Dipartimento per le Politiche Antidroga, riconoscendo il ruolo centrale del reinserimento lavorativo nei percorsi di recovery, ha pubblicato il 28 maggio 2025 un Avviso pubblico per la selezione di progetti finalizzati alla riabilitazione e al reinserimento sociale e lavorativo di persone con dipendenze da sostanze o da comportamenti patologici, incluso il Disturbo da gioco d'azzardo. Si v. Progetto "Game Over", realizzato da Officina dei Talenti Onlus in Campania, con il sostegno della Fondazione CON IL SUD e ASL Napoli 2 Nord – Dipartimento dipendenze patologiche, che promuove l'inserimento lavorativo di ex giocatori attraverso laboratori artigianali e percorsi di orientamento professionale volti ad arginare la ludopatia e restituire dignità sociale e autonomia economica. Per maggiori informazioni cfr. <https://www.esperienzeconsilsud.it/gameover/2022/06/08/game-over-officina-dei-talenti-inserimento-lavorativo-per-arginare-la-ludopatia/> (Consultato il 19 novembre 2025).

¹¹¹ A. MINUTILLO, C. MORTALI, P. MASSACCESI, G. LANZILLOTTA, R. PACIFICI, L. MASTROBATTISTA, *Uscire dal gioco. Studio qualitativo su giocatori d'azzardo in trattamento*, Centro Nazionale Dipendenze e Doping – Istituto Superiore di Sanità, *Rapporti ISTISAN 19/28*, Roma, 2019, p. 120, dove si osserva che «l'astensione dal gioco d'azzardo e il contemporaneo recupero dei propri hobbies ha contribuito a recuperare anche gli affetti, migliorando quindi la sfera relazionale in generale».

esecutive rappresentano un'eredità tangibile della dipendenza, capace di riattivare circuiti di ansia, colpa e isolamento¹¹². Senza una messa in sicurezza economico-giuridica, la cura rischia di restare debole, poiché il peso finanziario irrisolto diviene un potente fattore di rischio di ricaduta¹¹³, ponendo il soggetto dinanzi a un bivio drammatico: tentare di “rifarsi” attraverso nuove giocate o ricorrere a prestiti usurari¹¹⁴.

In questo snodo, gli ETS svolgono un ruolo fondamentale: su tutto il territorio nazionale operano enti e centri che, grazie al lavoro di numerose organizzazioni non profit, incontrano i volti delle persone impoverite e indebitate¹¹⁵, offrendo sostegno concreto a chi versa in difficoltà¹¹⁶. Il loro intervento non si limita a fornire assistenza, ma integra competenze giuridiche, economiche e sociali, accompagnando le persone nell'accesso a procedure di composizione della crisi da sovraindebitamento¹¹⁷, a misure di microcredito sociale¹¹⁸ e sostenendo per-

¹¹² T. B. SWANTON, S. M. GAINSBURY, *Debt stress partly explains the relationship between problem gambling and comorbid mental health problems*, in *Social Science & Medicine*, November 2020, 265:113476, DOI: 10.1016/j.socscimed.2020.113476.

¹¹³ E. LANGHAM, H. THORNE, M. BROWNE, P. DONALDSON, J. ROSE, M. ROCKLOFF, *Understanding gambling related harm: a proposed definition, conceptual framework, and taxonomy of harms*, in *BMC Public Health*, 2016, 16:80, p. 7, DOI: 10.1186/s12889-016-2747-0.

¹¹⁴ Come osservato da E. INVERSETTI, *Azzardo e indebitamento: due facce della stessa medaglia*, in *Vita.it*, 27 febbraio 2025, «il sovraindebitamento delle famiglie in Italia, a dicembre 2022, è cresciuto del 216,3% rispetto allo stesso mese del 2021 e l'usura è aumentata del 138,2%. Teniamo conto che i dati sull'usura sono sottostimati, poiché molte vittime non denunciano per paura di ritorsioni o per mancanza di fiducia nelle istituzioni, ma anche per vergogna nei confronti di familiari e amici». Disponibile in <https://www.vita.it/azzardo-e-indebitamento-due-facce-della-stessa-medaglia/> (Consultato il 25 novembre).

¹¹⁵ Osserva Luciano Gualzetti in F. TORRIGIANI (a cura di), *Giochi e scommesse: il labirinto dell'azzardo*, dossier CNCA – Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza, Roma, 2024, pp. 19-20 (reperibile in: https://www.cnca.it/wp-content/uploads/2024/12/Dossier_Giochi-e-scommesse-il-labirinto-dellazzardo.pdf, consultato il 26 novembre 2025) che «nel 71% dei centri di ascolto gli operatori affermano che il gioco d'azzardo è molto o abbastanza diffuso tra i propri utenti; nel 58% hanno riscontrato problemi di gioco e nel 48% dichiarano di aver seguito persone che si sono rovinate a causa dell'azzardo. Alla Fondazione San Bernardino, una persona indebitata su due ha come causa principale il gioco». L'autore denuncia la persistente inerzia istituzionale, evidenziando come «lo Stato, per le entrate erariali, e le imprese concessionarie, per il profitto economico, tendano a ignorare gli effetti sociali e sanitari del fenomeno, con gravi ricadute sul tessuto familiare e comunitario».

¹¹⁶ E. INVERSETTI, *cit.*

¹¹⁷ Tra i progetti attivi più significativi in questo ambito si segnala “Riparto – Rete di consulenza sul debito per la prevenzione, la gestione e la soluzione delle situazioni di sovraindebitamento e per la ripartenza”, iniziativa che riunisce Movimento Consumatori APS, ACLI APS e Adiconsum APS, con il finanziamento del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. Il progetto, tuttora operativo, ha sviluppato un modello multidisciplinare di intervento fondato sull'integrazione di competenze tecniche, giuridiche e psicologiche, in linea con la normativa europea e con gli Obiettivi dell'Agenda 2030, per prevenire e gestire situazioni di sovraindebitamento. La rete, composta da 32 sportelli territoriali, un helpdesk telefonico e virtuale gratuito e una piattaforma di operatori specializzati, consente un accompagnamento personalizzato delle famiglie nella ristrutturazione del debito e nell'accesso agli strumenti di composizione della crisi (ex d.lgs. 14/2019). Cfr. ACLI, *Servizi gratuiti e stabili per superare la crisi del sovraindebitamento: le proposte del Progetto Riparto*, Roma, 2 ottobre 2025, comunicato stampa disponibile in: <https://www.acli.it/servizi-gratuiti-e-stabili-per-superare-la-crisi-del-sovraindebitamento-le-proposte-del-progetto-riparto/> (Consultato il 26 novembre 2025).

¹¹⁸ Un ruolo complementare è svolto dai progetti di microcredito sociale e antiusura, che rappresentano una delle risposte più efficaci alla fragilità economica dei giocatori in recupero. Per esempio, Fondazione Salus Populi Romani di Roma, in collaborazione con la Consulta Nazionale Antiusura “Giovanni Paolo II” e le Caritas diocesane, eroga microprestiti etici a persone sovraindebitate, offrendo accompagnamento e tutela anche contro l'usura, come si legge in <https://www.antiusuraroma.it/fondazione-salus-populi-romani/>, <https://www.antiusuraroma.it/sovraindebitamento/>; Analogicamente, Fondazione San Bernardino – Caritas Ambrosiana di Milano, destina quote specifiche dei propri fondi di garanzia ai

corsi di educazione finanziaria¹¹⁹ e tutela legale¹²⁰. Agendo come mediatori tra la persona e il sistema, e attraverso un dialogo costante con istituzioni, banche e servizi pubblici, gli ETS traducono dunque la solidarietà in un'infrastruttura operativa, capace di trasformare la prossimità in protezione effettiva.

La stabilizzazione, pertanto, non costituisce una fase accessoria, ma un momento decisivo del percorso di cura: consente di ricostruire autonomia e fiducia, di riallacciare o generare nuovi legami affettivi e di mettere in sicurezza la sfera economica. In tal modo, si consolidano i risultati terapeutici e la persona non solo interrompe il comportamento di gioco, ma torna ad abitare la propria vita, completando quel processo di reintegrazione che restituisce alla cura il suo significato pienamente costituzionale e comunitario.

soggetti indebitati a causa dell'azzardo, maggiori informazioni in <https://www.caritasambrosiana.it/area-per-la-stampa/approfondimenti-area-per-la-stampa/azzardo-ambrosiano-1> (Consultati il 26 novembre 2025).

¹¹⁹ Molte reti associative hanno sviluppato eventi formativi e progetti educativi rivolti a persone sovraindebitate o in fase di recupero dal gioco, promuovendo la comprensione dei meccanismi del credito, la prevenzione dell'usura e la pianificazione finanziaria sostenibile. Tali iniziative si collocano nel solco della Strategia nazionale per l'educazione finanziaria 2023–2026, promossa dal Comitato EDUFIN presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, che individua l'educazione finanziaria come strumento di inclusione e prevenzione delle vulnerabilità economiche. Tra i soggetti più attivi figurano la Fondazione per l'Educazione Finanziaria e al Risparmio (FEduF) e l'Associazione Italiana Educatori Finanziari (AIEF), che promuovono percorsi di alfabetizzazione economica diffusi nei contesti territoriali e scolastici, nonché progetti mirati al recupero della consapevolezza economica nei soggetti a rischio di indebitamento patologico. Cfr. Ministero dell'Economia e delle Finanze – Comitato EDUFIN, *Strategia nazionale per l'educazione finanziaria 2023–2026*, Roma, 2023, disponibile in: <https://www.quellocheconta.gov.it/it/educazione-finanziaria/strategie-e-programmi/strategia-nazionale.html> (Consultato il 2 dicembre 2025); Si vedano anche i progetti “Give Me Five”, promosso dalla Fondazione per l'Educazione Finanziaria e al Risparmio con il contributo di Regione Lombardia e con la partecipazione di FOM – Fondazione Oratori Milanesi, Comune di Sormano, Parrocchia Sant'Ambrogio di Sormano con il supporto della Fondazione Don Silvano Caccia (<https://www.feduf.it/content/give-me-five>, consultato il 2 dicembre 2025) e “Se questo è un gioco”, di Avviso Pubblico e di Fondazione Adventum (<https://sequestoeungioco.org/il-gioco-dazzardo/rischi/indebitamento/>, consultato il 2 dicembre 2025) con analoghe finalità.

¹²⁰ Accanto al sostegno economico, si è consolidata una rete di sportelli legali gratuiti che affianca i cittadini nei procedimenti di composizione della crisi e nella tutela dei propri diritti. Molte associazioni, anche in collaborazione con gli Organismi di Composizione della Crisi (OCC), gestiscono servizi di consulenza giuridica e finanziaria gratuita per soggetti vulnerabili o sovraindebitati, orientando le persone tra le procedure previste dal Codice della crisi d'impresa e dell'insolvenza (d.lgs. 12 gennaio 2019, n. 14) ed evitando il ricorso a soluzioni informali o usuarie. Tali sportelli rappresentano un presidio di accesso alla giustizia sociale, in cui professionisti, associazioni e servizi pubblici cooperano per garantire la tutela effettiva dei diritti patrimoniali e la prevenzione della ricaduta economica. In questa prospettiva si possono ricordare i progetti “Spazio Consulenza”, promosso dal Dipartimento delle Dipendenze Patologiche dell'AST di Ascoli Piceno e gestito dalla cooperativa sociale Ama Aquilone (<https://ama.coop/spazio-consulenza-il-servizio-gratuito-per-il-supporto-legale-dei-giocatori-dazzardo-patologico-e-delle-loro-famiglie/>, consultato il 3 dicembre 2025); *Milano NoSlot* - “accoglie e orienta”, promosso dall'Ordine degli Avvocati di Milano, la Fondazione Caritas Ambrosiana, l'Associazione Azzardo e Nuove Dipendenze (A.N.D.) e tante altre associazioni del territorio, che forniscono servizi gratuiti di orientamento psicologico, legale, economico-finanziario ai famigliari di giocatori d'azzardo non ancora in carico ai servizi (notizie in: <https://www.ordineavvocatimilano.it/it/contro-il-gioco-d-azzardo/p55>, consultato il 3 dicembre 2025); Nonché l'attività dell'associazione *No Game*, che offre informazioni e consulenze sulle problematiche relative al gioco d'azzardo e supporto legale gratuito (<https://nogame.it/programma-terapeutico/consulenze/>, consultato il 3 dicembre 2025).

5. Considerazioni conclusive

Il percorso ricostruito mostra come la parabola regolativa del gioco d'azzardo in Italia rifletta una tensione strutturale fra due modelli di Stato: da un lato, quello che assume la tutela della salute come parametro indefettibile di legittimità dell'azione pubblica, dall'altro, quello che subordina ogni finalità sociale alla logica del gettito e della sostenibilità finanziaria. Negli ultimi anni tale tensione si è risolta, di fatto, in un progressivo arretramento del primo modello, con l'espansione di un paradigma economico-fiscale che, pur garantendo introiti significativi, ha indebolito gli strumenti di prevenzione, depotenziato le strutture di monitoraggio e reso marginale il discorso sulla salute pubblica.

La soppressione dell'Osservatorio e del Fondo per il gioco d'azzardo patologico, così come la relativizzazione del divieto di pubblicità, non rappresentano meri aggiustamenti tecnici, ma segnano una vera e propria cesura culturale: la tutela della persona non è più il centro di gravità del sistema, bensì una variabile subordinata agli equilibri di bilancio. In questo scenario, l'equilibrio tra libertà d'iniziativa economica e diritto alla salute – delineato dagli artt. 32 e 41 della Costituzione – appare incrinato, e il rischio è quello di una riduzione del principio di prevenzione a mero enunciato programmatico, privo di efficacia operativa. La capillarità con cui l'industria dell'azzardo è impegnata ad acquisire nuovi consumatori — parte dei quali svilupperà forme di Disturbo da Gioco d'Azzardo — non può essere contrastata solo sul piano regolatorio, ma richiede un controbilanciamento simmetrico: una diffusione altrettanto capillare di occasioni di sensibilizzazione, prevenzione e cura, nelle quali il Terzo settore e i professionisti operanti in ambito privato rappresentano un'estensione dell'offerta pubblica e un canale di “drop in”, di primo contatto e orientamento ai servizi territoriali¹²¹.

È in tale contesto, dunque, che il Terzo settore assume un rilievo decisivo. Lungi dal configurarsi come attore supplente di carenze pubbliche, esso incarna un modello alternativo di amministrazione, fondato sulla collaborazione e sulla partecipazione civica. Gli Enti del Terzo settore agiscono infatti come “presidi di prossimità”: strutture capillarmente radicate nel territorio che, con la stessa pervasività con cui l'azzardo si insinua negli ambienti sociali, coniugano conoscenza empirica dei fenomeni, capacità relazionale e finalità solidaristiche, moltiplicando gli spazi di incontro, informazione e accompagnamento. Attraverso strumenti come la co-programmazione e la co-progettazione di cui all'art. 55 del Codice del Terzo settore, e in forza del principio di sussidiarietà orizzontale sancito dall'art. 118, quarto comma, Cost., essi contribuiscono a ricostruire l'unità del sistema di tutela, rendendo effettiva quella cooperazione fra pubblico e privato che la Corte costituzionale ha riconosciuto come nuova forma di amministrazione condivisa.

¹²¹ C. DALPIAZ, *Disturbo da Gioco d'Azzardo: il trattamento in ambito privato*, in *Alea. Rivista trimestrale sull'azzardo e i suoi problemi*, 2022, n. 1, p. 75.

Riconoscere a questi enti civici un ruolo stabile nel disegno delle politiche pubbliche non significa privatizzare la tutela, ma rafforzarne la dimensione democratica, alimentando il capitale sociale della comunità e costruendo una rete di sicurezza ampia e diversificata. Quando i cittadini percepiscono una pluralità di percorsi e di opportunità di cura, cresce la probabilità che ciascuno individui un contesto nel quale sentirsi accolti e tutelati. In questo senso, l'informalità che caratterizza gli enti no profit rappresenta un valore aggiunto, al punto da essere stata elevata a principio nei regolamenti per l'amministrazione condivisa¹²², poiché consente di governare la complessità sociale attraverso un sistema di relazioni orizzontali fondate sulla fiducia.

È qui che si misura la tenuta costituzionale del sistema: nella capacità di trasformare la prossimità in strumento di garanzia, l'esperienza in conoscenza pubblica, e la solidarietà in architettura istituzionale. Solo in questo orizzonte il contrasto al gioco d'azzardo patologico potrà recuperare coerenza e credibilità, tornando a essere non un capitolo della fiscalità, ma una politica di salute pubblica fondata sulla cooperazione, la trasparenza e la dignità della persona. Il Terzo settore, in quanto intreccio di libertà sociali e doveri di solidarietà, rappresenta oggi il terreno su cui ricostruire questa alleanza: il luogo in cui la Costituzione torna a farsi azione concreta e la tutela della salute ritrova la sua piena dignità costituzionale.

¹²² P. BONASORA, *L'amministrazione condivisa come processo politico*, in *Labsus*, 15 novembre 2022, disponibile in <https://www.labsus.org/2022/11/lamministrazione-conddivisa-come-processo-politico/> (Consultato il 4 dicembre 2025).