

Associazione

“Coordinamento Nazionale Gruppi per Giocatori d’Azzardo”



Reggio Emilia , 15/12/2007

**DOCUMENTO DI RIFLESSIONE E STIMOLO PER PROPOSTE POLITICHE E DI INTERVENTO SUL PROBLEMA DELLA DIPENDENZA DA GIOCO D’AZZARDO**

Alle Autorità di Governo, ai Rappresentanti Politici, ai Professionisti delle Dipendenze, ai Presidenti delle Organizzazioni/Coordinamenti del Terzo Settore.

Nella giornata odierna, alla presenza dei massimi esperti nazionali sulla dipendenza da gioco d’azzardo e di rappresentanti dei Ministeri della Salute, dell’Interno e della Solidarietà Sociale, promuoviamo un documento sulla problematica del gioco d’azzardo e delle importanti connessioni economiche, sociali e politiche legate a questo tema.

**CHI SIAMO**

Il **CONAGGA** è il Coordinamento Nazionale Gruppi per Giocatori d’Azzardo; è costituito da Enti diffusi su tutto il territorio nazionale (da Salerno a Trento) che da anni si occupano di interventi sulla dipendenza da gioco d’azzardo attraverso attività di cura – prevenzione - informazione – trattamento.

Nei propri anni di attività gli Enti aderenti al Coordinamento hanno avuto in trattamento 1486 persone con problemi inerenti il gioco d’azzardo (su 2526 richieste di aiuto) e ogni mese gestiscono 100 gruppi di trattamento per giocatori e loro familiari (allegato n.1).

**ALCUNI DATI SUL GIOCO D’AZZARDO**

Prima di tutto alcuni dati sintetici sul gioco d’azzardo (fonti: nota 1):

- L’Italia, alla fine del 2004, si collocava al terzo posto fra i paesi che giocano di più al mondo, preceduta solo da Giappone e Regno Unito. Il mercato italiano rappresenta il 9% di quello mondiale. Ma se analizziamo la spesa pro-capite, l’Italia ha il primato mondiale con oltre 500 euro a persona, e in Regioni quali Sicilia, Campania, Sardegna e Abruzzo le famiglie investono in gioco d’azzardo il 6,5% del proprio reddito.
- A fronte di un’evidente contrazione dei consumi familiari negli ultimi anni, cresce la voglia di giocare nella speranza del colpo di fortuna; la spesa in Italia per il gioco d’azzardo passa dai 14,3 miliardi di euro incassati nel 2000, ai 18 del 2002, ai 23,1 raccolti nel 2004, ai 28 nel 2005, ai 35,2 miliardi di euro nel 2006.
- Quella dei giochi d’azzardo è la 5° industria in Italia dopo Fiat, Telecom, Enel, Ifim.
- La maggior causa di ricorso a debiti e/o usura in Italia è da attribuire all’azzardo
- A fronte di un maggiore volume di gioco in Italia di 12,2 miliardi di euro dal 2004 al 2006, le entrate per l’erario sono diminuite da 7,3 a 6,7 miliardi di euro (allegato n. 3).

Associazione “Coordinamento Nazionale Gruppi per Giocatori d’Azzardo”

Sede Legale e Segreteria Organizzativa c/o Associazione “Centro Sociale Papa Giovanni XXIII”

Via Dorso 14, 42100 Reggio Emilia. Tel 0522/383170 Fax 0522/934854 e-mail: azzardo@libera-mente.org

## QUANTI E CHI SONO I GIOCATORI PATOLOGICI

Da sempre il gioco d'azzardo è diffusissimo in Italia ma coinvolge maggiormente determinate categorie di persone: le fasce più deboli. Secondo i dati Eurispes 2005 nel gioco investe di più chi ha un reddito inferiore: giocano il 47% degli indigenti, il 56% degli appartenenti al ceto medio-basso, il 66% dei disoccupati.

Gioco d'azzardo non significa per forza gioco patologico; la stragrande maggioranza dei giocatori non ha nessun problema, ma le ricerche internazionali condotte per accertare il numero di giocatori patologici stimano dall'1 al 3% (a seconda che siano calcolati sull'arco della vita o sull'ultimo anno) la popolazione vittima del gioco patologico: in Italia ciò equivale a 700.000 persone in "età di gioco". È interessante notare che le ricerche esistenti, fatte in Inghilterra, Spagna, Nuova Zelanda, Canada, USA, riportano in modo concorde tutti gli stessi risultati percentuali.

In aggiunta, tutte le ricerche dimostrano che **la maggior quantità di giochi a disposizione** (sia come numero che in termini di possibilità di accesso temporale) **è direttamente proporzionale ad un aumento del numero di popolazione che perde il controllo del gioco** e che diviene giocatore problematico o patologico.

In Italia scarseggiano ricerche che indaghino in modo sistematico questi fenomeni.

## POLITICA E GIOCO D'AZZARDO

Il trend di crescita del gioco autorizzato nel nostro Paese è sicuramente attribuibile anche agli impulsi generati dalle manovre economiche. Non c'è stato anno, infatti, in cui l'Esecutivo non abbia introdotto nuove offerte di gioco d'azzardo pubblico.

Nel 1997 vengono introdotte la doppia giocata di Lotto e Superenalotto e le Sale scommesse; nel 1999 investitura ufficiale per il Bingo; nel 2003 spazio in Finanziaria alle Slot machine, nella Finanziaria 2005, ecco introdotte la terza giocata del Lotto, le scommesse Big Match, le scommesse on line, nel 2006 i nuovi corner e punti gioco per le scommesse.

Si è passati dalle 3 occasioni di gioco autorizzato alla settimana degli inizi del '90 (totocalcio, lotto e scommesse ippiche), alle 15 occasioni di gioco nel 2006: 10 settimanali, più lotterie istantanee, sale bingo (242), slot machine (con circa 200.000 apparecchi diffusi in tutto il territorio nazionale), sale scommesse (1.400), scommesse on line con carte prepagate.

Con il Decreto Bersani, la proposta di giochi è aumentata ulteriormente. All'art.38 ("Misure di contrasto del gioco illegale") vengono attuate alcune disposizioni che vanno a modificare la disciplina vigente del settore dei giochi da intrattenimento: viene costituita una rete strutturata di punti vendita ed è offerta la possibilità di poter installare nelle sale Bingo apparecchi di intrattenimento per i giochi su base ippica. In concreto vi è l'offerta di altri 16.300 nuovi punti in cui è possibile giocare d'azzardo, si allarga ulteriormente la possibilità di giocare e scommettere.

## ENTRATE PER L'ERARIO, ATTIVITA' DI PREVENZIONE E GOVERNO DEL SISTEMA

Al di là di incamerare i miliardi di euro che provengono dal gioco, lo Stato non ha fatto praticamente nulla. L'attenzione alle conseguenze negative che possono derivare dall'ampliamento del fenomeno del gioco d'azzardo, ha prodotto soltanto l'approvazione da parte del Senato di un ordine del giorno che impegna il Governo a "destinare parte dei proventi derivanti dalla raccolta conseguente ai giochi e alle scommesse ad appositi capitoli di spesa dello stato di previsione del Ministero dell'Istruzione per la realizzazione di campagne di informazione e di educazione dei giovani". In concreto questo fondo di 100.000 euro per l'anno 2007 (suddiviso per i 6.500 Istituti Superiori a cui dovrebbe andare) comporta un budget complessivo di 15,30 euro per attivare politiche di prevenzione e informazione in ogni Istituto Scolastico (fonte il sole24ore).

Associazione "Coordinamento Nazionale Gruppi per Giocatori d'Azzardo"

Sede Legale e Segreteria Organizzativa c/o Associazione "Centro Sociale Papa Giovanni XXIII"

Via Dorso 14, 42100 Reggio Emilia. Tel 0522/383170 Fax 0522/934854 e-mail: azzardo@libera-mente.org

Lo Stato nel tempo ha dato piena autonomia all'Amministrazione Autonoma Monopoli di Stato che, da un punto di vista aziendale, ha dato ottimi risultati aumentando costantemente le entrate da gioco d'azzardo e promuovendosi attraverso ottime campagne di marketing per le quali ha stanziato un budget di 21 milioni di euro anche per l'anno 2007 (abbiamo visto su tutti i mass media la campagna che ci ricorda che: "I giochi di AAMS finanziano lo sport, l'ippica e l'arte. Meriterebbero un monumento"...); ma purtroppo ciò che col tempo parrebbe essere accaduto (con l'aziendalizzazione dei Monopoli di Stato) è che è stata relegata sullo sfondo la costruzione, finalizzata e dotata di obiettivi chiari, di una **politica sul gioco pubblico in Italia** che non solo si occupi di tutelare il profitto economico ed erariale, ma anche di valutare gli impatti negativi conseguenti ad un incremento di investimenti dei cittadini in tali ambiti di spesa nei termini socioeconomici più ampi (ad esempio, sottraendo denaro ad altre tipologie di consumi meno effimeri e valutando l'incidenza di fenomeni patologici e criminali correlati). Al momento parrebbe che le politiche sul gioco pubblico in Italia siano frammentarie e in mano agli operatori economici del settore (AAMS in testa) piuttosto che al Governo, cui invece spetta l'armonizzazione di tutti gli aspetti di questo fenomeno complesso.

## DOMANDE/PROVOCAZIONI

Perché per alcol e sigarette, anch'essi Monopolio di Stato, si attuano campagne informative e di prevenzione, e per il gioco d'azzardo non si pensa neppure a favorire la conoscenza dei rischi e la trasparenza delle informazioni?

Perché la stessa attenzione con la quale si promuove il gioco, non viene posta anche sul fatto che in Italia sono quasi completamente assenti dei servizi gratuiti predisposti per la cura di quelle persone che sviluppano una dipendenza dal gioco d'azzardo?

Perché in sede di finanziaria (dicembre 2007), con un emendamento a firma Tolotti ed altri, è stata oblata una grave illegalità, quella delle slot machine non omologate, e ammesso normativamente il gioco d'azzardo?

## PROPOSTE OPERATIVE

Riprendendo molte delle proposte già espresse dal documento di ALEA del 2000 (nota 2), riteniamo utile sottolineare alcune azioni operative su cui si potrebbe intervenire:

- recepire l'indicazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che vede nel gioco d'azzardo compulsivo una forma morbosa chiaramente identificata e che, in assenza di misure idonee d'informazione e prevenzione, può rappresentare, a causa della sua diffusione, un'autentica malattia sociale;
- consentire ai giocatori d'azzardo patologici e ai loro familiari (oggi abbandonati a se stessi), il diritto alla cura, come già sottolineato dall'articolo 32 della Costituzione, parificando ciò che già vige nel campo delle dipendenze anche a questo tipo di patologia: diritto alla cura, diritto al mantenimento del posto di lavoro, diritto di usufruire dei benefici di legge, diritto a una parificazione tributaria e fiscale... (allegato n. 2 per approfondire il tema del diritto alla cura)
- promuovere iniziative di sensibilizzazione ai rischi collegati al gioco d'azzardo attraverso campagne di informazione alla cittadinanza;
- emanare un atto di indirizzo che sostenga le iniziative a livello regionale per la messa in atto di misure di prevenzione, cura e riabilitazione della patologia collegata al gioco;
- avviare studi e ricerche di carattere epidemiologico per monitorare la diffusione delle forme di gioco problematico e patologico in Italia (condotte da enti "senza conflitti di interessi" ad esempio Regioni o Università);
- avviare iniziative sperimentali di prevenzione del gioco d'azzardo tra i giovani e di trattamento e cura per chi risulta già dipendente dal gioco;

Associazione "Coordinamento Nazionale Gruppi per Giocatori d'Azzardo"

Sede Legale e Segreteria Organizzativa c/o Associazione "Centro Sociale Papa Giovanni XXIII"

Via Dorso 14, 42100 Reggio Emilia. Tel 0522/383170 Fax 0522/934854 e-mail: azzardo@libera-mente.org

- promuovere, di concerto con i gestori delle attività di gioco, iniziative di formazione per gli esercenti mirate alla prevenzione degli eccessi nel gioco d'azzardo;
- promuovere la formulazione di una legge quadro sul gioco d'azzardo cui concorrano i ministeri interessati: della Salute, della Solidarietà Sociale, delle Finanze, dell'Interno, delle Attività Produttive... nonché la consultazione con gli enti del Terzo settore che si sono occupati del fenomeno sino a questo momento, affinché lo Stato recuperi il governo e la programmazione politica sulle attività di gioco d'azzardo ora gestite e progettate in toto dall'Azienda Autonoma dei Monopoli cui, riteniamo, non dovrebbero competere anche queste attività di programmazione
- revocare urgentemente, tramite decreto legge, quanto inserito con emendamento "Tolotti ed altri" o, in subordine, posticiparne gli effetti alla decretazione del riconoscimento istituzionale del G.A.P. (gioco d'azzardo patologico, come indicato dall'OMS) e alla inibizione al marketing dei giochi pubblici da parte di AAMS e di altri (nota 3).

## RISORSE ECONOMICHE DEDICATE

Si potrebbe attuare una politica simile a quella della Svizzera che prevede che una parte degli introiti dal gioco d'azzardo siano utilizzati per attività di ricerca/prevenzione/cura sul tema stesso (la Svizzera prevede l'investimento del 5% degli introiti da gioco, in Italia basterebbe un decimo di questa percentuale...); in aggiunta, si potrebbe pensare di utilizzare una parte dei premi non riscossi (che sono spesso cifre ragguardevoli)...

## CONCLUSIONI

Non siamo assolutamente contro il gioco d'azzardo o a favore di politiche di simil-proibizionismo, pensiamo però che al costante aumento di proposte di gioco d'azzardo (così come sta avvenendo costantemente negli ultimi anni), debba corrispondere un'analisi di ricerca seria su patologia, problematicità e rischi sociali connessi al gioco attuabile solo attraverso la formulazione di chiare politiche pubbliche nel settore dei giochi d'azzardo.

Il Presidente del  
Coordinamento Nazionale Gruppi per Giocatori d'Azzardo  
Matteo Iori

## NOTE

1) Fonti: Rapporto Eurispes 2005, Relazione AAMS 2006, Fiasco Maurizio (Sociologo, Consulente Consulta Nazionale Antiusura) su Avvenire 8/06/2007

2) Documento presentato durante il Convegno sul Gioco d'Azzardo a Forte dei Marmi nel 2000 da ALEA, Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e dei comportamenti a rischio

3) emendamento 283, contenuto nel primo dei tre maxi-emendamenti approvati alla Camera il 14 dicembre 2007, all'articolo 110 del TULPS (testo unico delle leggi di pubblica sicurezza), comma 6, approvato in Commissione Bilancio

## ALLEGATI

Allegato 1 Scheda di presentazione del CONAGGA

Allegato 2 Diritto alla Cura per i giocatori d'azzardo

Allegato 3 Incassi cresciuti ma calate le entrate per l'Erario

## **Diritto alla cura**

Il giocatore d'azzardo patologico quando decide di curarsi non ha gli stessi diritti dei soggetti con altre forme di dipendenza. Non esistono infatti trattamenti per i giocatori d'azzardo patologici tra i livelli minimi assistenziali.

La letteratura scientifica ci dice che il gioco d'azzardo **patologico** è considerato un disturbo del comportamento che, anche se rientra tuttora nella categoria diagnostica dei disturbi del controllo degli impulsi, ha in realtà una grande attinenza con la tossicodipendenza, tanto da rientrare nell'area delle cosiddette "dipendenze senza sostanze". Il giocatore patologico, infatti, mostra una crescente dipendenza nei confronti del gioco d'azzardo, aumentando la frequenza delle giocate, il tempo passato a giocare, la somma spesa nel tentativo di recuperare le perdite, investendo più delle proprie possibilità economiche e trascurando i normali impegni della vita per dedicarsi al gioco.

Se è vero questo assunto è altrettanto vero che per il giocatore d'azzardo patologico oggi non sono previsti servizi per la cura, se non alcune esperienze legate a volontà territoriali. Pertanto non sono riconosciuti uguali diritti che invece hanno i tossicodipendenti e gli alcoldipendenti.

In particolare il **D.P.R. n. 309/1990**. *“Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza”*, da indicazioni specifiche. Questa Legge è stata recentemente modificata dalla legge n. 49/2006. Legge Fini- Giovanardi che però nulla ha aggiunto in materia di prevenzione e cura della dipendenza da gioco d'azzardo.

Uno dei criteri generali per identificare una sostanza psicotropa, definiti dal **D.P.R. n. 309/1990**, è quella di produrre effetti sul sistema nervoso centrale ed avere capacità di determinare dipendenza fisica o psichica..... Anche il gioco d'azzardo patologico in parte altera il sistema nervoso ed è capace di determinare dipendenza.

Quindi riteniamo che il gioco d'azzardo patologico possa tranquillamente rientrare tra le varie forme di dipendenze esistenti e trattato come vengono trattate le tossicodipendenze e le alcoldipendenze, compreso l'inserimento in comunità terapeutica. Quest'ultimo punto negli ultimi tempi sta generando alcune difficoltà a dei cittadini in quando sarebbe per loro fondamentale un inserimento in comunità terapeutica ma ciò non è possibile perché il gioco d'azzardo patologico non rientra tra i livelli minimi assistenziali garantiti dallo stato Italiano e pertanto una ASL non può pagare la retta prevista dalla comunità terapeutica.

## **Diritto ad usufruire benefici di legge per i casi particolari**

La legge attuale in materia di tossicodipendenze e alcoldipendenze prevede benefici di legge per coloro che hanno una diagnosi di dipendenza da sostanze e alcoldipendenti. Sono infatti previsti dei

benefici sia per quanto concerne le misure cautelative sia quelle alternative al carcere. Ad esempio l'**Articolo 89 del D.P.R. n. 309/1990** prevede che “qualora ricorrano i presupposti per la custodia cautelare in carcere il giudice, ove non sussistano esigenze cautelari di eccezionale rilevanza, dispone gli arresti domiciliari quando imputata è una persona tossicodipendente o alcooldipendente che abbia in corso un programma terapeutico di recupero presso i servizi pubblici per l'assistenza ai tossicodipendenti, ovvero nell'ambito di una struttura privata autorizzata ai sensi dell'articolo 116, e l'interruzione del programma può pregiudicare il recupero dell'imputato....” **Articolo 94 del D.P.R. n. 309/1990** “*Affidamento in prova in casi particolari*” prevede che “se la pena detentiva deve essere eseguita nei confronti di persona tossicodipendente o alcooldipendente che abbia in corso un programma di recupero o che ad esso intenda sottoporsi, l'interessato può chiedere in ogni momento di essere affidato in prova al servizio sociale per proseguire o intraprendere l'attività terapeutica sulla base di un programma da lui concordato con un'azienda unità sanitaria locale o con una struttura privata autorizzata ai sensi dell'articolo 116....”

Questo ci dice che per ottenere dei benefici è necessaria una diagnosi di stato di tossicodipendenza e questa è sicuramente una delle parti delicate perché la diagnosi di stato di dipendenza da sostanze è sicuramente più facile da fare in quanto si ricorre ad esami delle urine, del sangue e/o altre forme che possono comunque rilevare l'assunzione di qualche sostanza. Il gioco d'azzardo patologico invece non prevede nessuna assunzione di sostanze e non esiste analisi ematica che possa indicare l'esistenza o meno di GAP. Anche la sintomatologia è contenuta poiché la dipendenza è maggiormente di tipo psicologico e quindi il quadro che si può osservare può essere di tipo depressivo piuttosto che maniacale o altro. Pertanto una diagnosi di GAP è possibile solo attraverso il colloquio clinico con il paziente e con i suoi familiari.

### **Diritto al mantenimento del posto di lavoro**

Per tossicodipendenti che intendono curarsi la legge prevede all' Articolo 124 la tutela dei lavoratori tossicodipendenti: “i lavoratori di cui viene accertato lo stato di tossicodipendenza, i quali intendono accedere ai programmi terapeutici e di riabilitazione presso i servizi sanitari delle unità sanitarie locali o di altre strutture terapeutico-riabilitative e socio-assistenziali, se assunti a tempo indeterminato hanno diritto alla conservazione del posto di lavoro per il tempo in cui la sospensione delle prestazioni lavorative è dovuta all'esecuzione del trattamento riabilitativo e, comunque, per un periodo non superiore a tre anni.

Si auspica che anche i giocatori d'azzardo possono beneficiare di un trattamento analogo poiché si verificano situazioni dove il datore di lavoro non consente di partecipare ad un trattamento e il lavoratore non ha nessuna forma di tutela.

## Diritto ad una parificazione tributaria e fiscale

Da un esame della normativa tributaria emerge che le prestazioni di trattamento rese nei confronti dei giocatori d'azzardo patologici sono assoggettate ad IVA con aliquota ordinaria del 20% (**Circ.Min. 26 giugno 1998, n.168/E**) in quanto considerati, quest'ultimi, soggetti svantaggiati diversi da quelli espressamente elencati all'**art.10, n.27ter del DPR 633/72**.

Detto articolo prevede che: “sono operazioni esenti le prestazioni socio-sanitarie rese in favore di alcuni soggetti tra cui i **tossicodipendenti**. Occorre pertanto definire se a tale categoria di dipendenze (**dipendenze da sostanze psicotrope**) il legislatore voglia anche ricomprendere le altre tipologie di **dipendenze patologiche** come il “gioco d'azzardo”.

Restando invariata, la normativa attuale crea un aggravio ulteriore a carico di detti soggetti svantaggiati, che oltre alla mancanza del diritto alla cura risultano passivi di un'imposta che non possono neppure scaricare in quanto beneficiari finali della prestazione socio-sanitaria.

### «Il gioco d'azzardo? Autogol economico»

Il sociologo Fiasco: nel 2006 sono cresciuti gli incassi dei gestori, ma sono calate le entrate per l'erario. Inoltre le giocate sono risorse tolte al mondo produttivo

Da Roma Luca Liverani (pubblicato su Avvenire del 8 giugno 2006)

Gli incassi del gioco d'azzardo legale crescono, ma le entrate per l'erario calano. Alla crescita rapidissima dei giochi d'alea gestiti dallo Stato - lotto, superenalotto, gratta & vinci... - non corrisponde un aumento degli incassi per le casse statali. Anzi, succede esattamente il contrario. Cade così anche la giustificazione di chi invita a chiudere un occhio sulle strategie espansionistiche dello "Stato biscazziere", in nome di un presunto aumento degli introiti. A far cadere la foglia di fico dei benefici erariali è, dati alla mano, il sociologo Maurizio Fiasco, all'Assemblea annuale della Consulta nazionale antiusura. Che spiega anche come i 35 miliardi di euro bruciati in un anno nelle ricevitorie e nei punti scommesse siano sottratti all'economia e al lavoro. E il gioco, avverte la Consulta, «è una delle cause ricorrenti dell'indebitamento». «Quando l'azzardo fiorisce, le entrate tributarie deperiscono», dice il sociologo. «Gli incassi dello Stato nel 2006 - afferma - sono stati inferiori in cifre assolute, e straordinariamente inferiori in termini percentuali». Gli italiani in giochi di alea nel 2004 hanno speso infatti 24,8 miliardi di euro, cifra che nel 2006 è salita a 35,4 miliardi. Ma mentre nel 2004 l'erario incassava 7,3 miliardi, l'anno scorso gli introiti per lo Stato sono scesi a 6,7. Il rapporto tra entrate e spese, che nel 2004 era del 29%, è crollato nel 2006 al 19,6%. Come è possibile? «La causa sta nella riorganizzazione gestionale che ha trasformato la vecchia amministrazione dei monopoli in amministrazione autonoma - spiega il professor Fiasco - assegnandogli una nuova mission: da quella originaria, che era incrementare le entrate fiscali, si è passati ad una politica aziendale. Ai monopoli manca oggi una dimensione di economia pubblica, sulla collocazione dell'economia dei giochi nella politica economica dello Stato». Da gestore statale centralizzatore a timoniere: nel logo dell'Aams, l'azienda autonoma monopoli di Stato, campeggia infatti la ruota del timone. «La gestione dei giochi è stata data in outsourcing, affidandola ad aziende esterne. Ma per attrarre i capitali necessari ad allestire la rete telematica, gli 8 mila punti-scommesse, le sale bingo, va garantita un'alta profittabilità. E questo è un vincolo incompatibile - afferma il sociologo - con la mission di sviluppare una fiscalità sui giochi». Maurizio Fiasco segnala poi un altro elemento di preoccupazione: «Il gioco d'azzardo legale sottrae risorse alla domanda di altri beni, mentre i soldi spesi nel settore produttivo la moltiplicano». Il sociologo fa un parallelo tra il settore automobilistico e quello di giochi e scommesse. In un anno gli italiani hanno speso in automobili 38 miliardi di euro, creando un indotto da 200 miliardi. Chi ha la macchina ha bisogno di meccanici, benzinai, carrozzieri, gommisti, autolavaggi, garage, autostrade. Alimentando così, afferma lo studioso, un settore da un milione e 200 mila posti di lavoro. La spesa per scommesse ippiche, totocalcio, totogol e via di questo passo è stata di 35 miliardi. «Tutti soldi sottratti dal volume di reddito a disposizione delle famiglie per servizi produttivi». E tutto il business del gioco legale dà lavoro a non più di 75 mila operatori: «Se la famiglia media ha un budget spendibile di 28 mila euro l'anno, il gioco ne taglia il 10%».