

Mandataria in RTI con:



AVVISO DI ISTRUTTORIA PUBBLICA, FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DI ENTI DEL TERZO SETTORE DISPONIBILI ALLA CO-PROGETTAZIONE DI INTERVENTI DI PREVENZIONE SUI RISCHI CORRELATI AL GIOCO D'AZZARDO NELLA FASCIA DI ETÀ 15-74 ANNI – ANCI TOSCANA



PROPOSTA PROGETTUALE “GAME L-OVER”

Sommario

1. Esperienza maturata dal proponente e dal RTI costituito sulla tematica e nella realizzazione di interventi oggetto del presente avviso	2
Modello organizzativo per la gestione del RTI costituito.....	2
2. Analisi dei bisogni, delle condizioni dei destinatari, del contesto sociale di riferimento	4
3. Attività, metodi e strumenti innovativi previsti per la realizzazione delle attività proposte	6
Attività.....	6
Metodologia.....	7
Strumenti innovativi.....	9
4. Descrizione della rete territoriale attraverso l'elencazione di protocolli d'intesa, lettere d'intenti o progetti di partenariato.....	10
Elementi di integrazione e raccordo col territorio.....	10
5. Assetto di governance e di integrazione tra il partner pubblico e i partner progettuali nella gestione dei servizi e degli interventi.....	11
6. Monitoraggio, indicatori, risultati attesi e verifica	12
ALLEGATI	13

Mandataria in RTI con:



I. Esperienza maturata dal proponente e dal RTI costituito sulla tematica e nella realizzazione di interventi oggetto del presente avviso

L'esperienza relativa al disturbo da gioco d'azzardo della San Benedetto Cooperativa sociale con sede a Livorno, soggetto proponente della presente proposta, inizia nel 2002 con l'organizzazione di un corso di formazione per educatori e volontari cofinanziato dal Cesvot. Nel 2006 viene aperto presso la cooperativa il primo centro a Livorno per l'accoglienza e cura di giocatori d'azzardo patologici, e nel 2012 viene firmato un protocollo d'intesa con il Ser.D di Livorno per l'inserimento di soggetti con problematiche DGA, tramite un programma di tipo semiresidenziale. Dal 2017 inizia anche il progetto denominato "di Media Intensità di Cura", un percorso modulare tagliato sulle esigenze dei soggetti accolti, finanziato da Asl Nord-Ovest. Nel 2013 San Benedetto entra nel Co.Na.G.G.A. (il Coordinamento Nazionale Gruppi Giocatori d'Azzardo). Nel corso di questi ultimi anni la cooperativa ha organizzato convegni ed iniziative con la partecipazione di relatori di valenza nazionale, per sensibilizzare il territorio e gli operatori del sociale su queste tematiche. Dal Febbraio del 2015 un membro della cooperativa partecipa alla commissione pubblico-privato per la redazione delle linee guida regionali sul Gap. Nel triennio 2019-20-21 ha partecipato a progetti di prevenzione regionale e locale inseriti nel Piano di attività per il contrasto del Gioco d'Azzardo, in particolare come soggetto capofila del progetto ARP9. Per ulteriori specifiche VEDI Allegato A.

Il RTI costituendo, candidato come partner alla co-progettazione finalizzata alla realizzazione di interventi di informazione, sensibilizzazione e prevenzione nell'ambito del DGA è il medesimo che nel 2019 ha portato avanti le azioni progettuali dell'ARP 9 del precedente Piano regionale di contrasto al gioco d'azzardo, e con la presente declina la propria proposta denominata **GAME L-OVER**. Il RTI costituendo è composto dai 8 enti del Terzo Settore appartenenti alla Federazione Regionale Toscana del Cnca (www.cnca.it) - San Benedetto Cooperativa Sociale (LI), Arnera Cooperativa sociale (PI), Il Cammino Cooperativa Sociale (PI), CAT Cooperativa Sociale (FI), Associazione Progetto Arcobaleno (FI), CEIS (LU), CEIS (LI), Associazione DOG (AR) - i medesimi appunto che hanno attuato le azioni previste dalla precedente progettazione Arp9. Si tratta dunque di 8 enti che, oltre ad essere molto radicati nei rispettivi territori e con ampia esperienza di interventi di comunità, comprendono soggetti che da anni hanno sviluppato sperimentazioni e servizi nell'ambito della prevenzione e trattamento del disturbo da gioco d'azzardo. La scorsa progettazione è stata occasione fertile per strutturare un lavoro di network tra i soggetti coinvolti, utile per attuare interventi omologhi in tutti i territori interessati, aspetto che si rivela solida base di riferimento per la proposta progettuale in essere.

In particolare, come si evince dal report finale del menzionato progetto Arp 9 (VEDI allegato), presentato nell'evento pubblico del 20 maggio u.s., il RTI si è strutturato in modo da veicolare i messaggi di prevenzione della campagna della Regione Toscana contro i rischi dell'azzardo, favorendo la conoscenza della cittadinanza-target in merito ai servizi territoriali esistenti, riuscendo a rimodulare le azioni previste anche in occasione della pandemia Covid19 (ad es. creazione di pagine Fb e Instagram, di promozione delle attività del progetto e per non perdere i contatti con l'utenza, implementando il lavoro di promozione ed informazione per raggiungere nuovi utenti e non perdere i vecchi), in stretto contatto con Anci Toscana e gli altri livelli competenti del progetto.

Vale la pena evidenziare come, per i soggetti facenti parte del RTI in questione, il lavoro di rete con servizi pubblici e privati sia storicamente parte integrante dei rispettivi modelli di intervento e che nell'elaborazione della presente offerta progettuale si mira ad intensificare le collaborazioni attuate nella precedente progettazione, oltre che a dare una valenza regionale a tutto tondo al prossimo progetto, attuando le azioni in tutte le province toscane ed utilizzando omologhi materiali e strumenti di informazione e prevenzione, pur adattandosi alle caratteristiche dei vari territori in merito all'organizzazione di eventi, al coinvolgimento degli stakeholder ed alla realizzazione di attività di promozione e diffusione.

Modello organizzativo per la gestione del RTI costituito

Il RTI offre dunque la continuità con la precedente gestione ed ha perciò acquisito esperienza e strategia nella gestione a livello regionale delle azioni nell'ambito del progetto Arp 9. A livello di Raggruppamento si prevedono tre livelli di responsabilità che concorrono a definire le relazioni e i limiti decisionali di ognuna delle risorse messe in campo: il livello strategico, il livello direttivo e il livello operativo.

Mandataria in RTI con:



1. LIVELLO STRATEGICO - È svolto dai Dirigenti delle imprese costituenti il Raggruppamento, da un Coordinatore del progetto (appartenente alla Cooperativa Il Cammino - PI), il quale, su delega del RTI avrà la responsabilità della gestione delle azioni progettuali e della commessa in tutti i suoi aspetti macro-organizzativi (gestione delle funzioni tecniche nonché di planning del programma, monitoraggio) e di rapporti con gli enti della Regione Toscana (ANCI, Osservatorio regionale, Scuola Sant'Anna, IFC_CNR Pisa, etc..) e dal Responsabile di Commessa afferente al soggetto capofila con compiti amministrativi e di rendicontazione. Il Livello strategico si riunisce a inizio commessa e, successivamente, su richiesta di uno o più imprese facenti parte del Raggruppamento o in occasione di eventi straordinari che coinvolgano la corretta gestione del Servizio.

2. LIVELLO DIRETTIVO - È svolto dal Comitato tecnico scientifico (CTS), composto dal Coordinatore e dai referenti degli enti con maggior expertise gestionale e tecnica sul tema e che hanno curato la scorsa e la precedente progettazione (il capofila Cooperativa San Benedetto, Il Cammino Coop. Soc. che esprime il Coordinatore, CAT Coop. Soc., Arnera Coop. Soc.), oltre al presidente del CNCA Toscano come rappresentante dell'ente di secondo livello cui appartengono tutti gli enti e interlocutore politico-strategico. Questo livello ha il compito di:

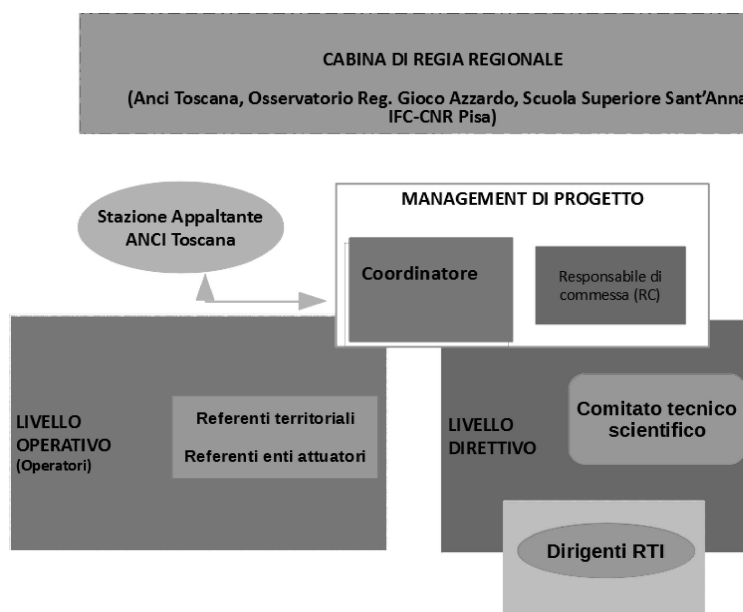
- Coadiuvare i Referenti territoriali e quelli di tutti gli enti attuatori nei rapporti con la Stazione Appaltante sugli aspetti di gestione del progetto;
- Coordinare le funzioni aziendali interne alle singole imprese del Raggruppamento (Amministrazione, Personale, Qualità) nella raccolta dei dati, nel rispetto della tempistica
- Monitorare le azioni progettuali, elaborare strategie e strumenti con il criterio dell'evidenza scientifica allo scopo di massimizzare l'efficacia dell'intervento;
- Elaborare strumenti e metodologie di intervento che possano costituire elementi utili per la programmazione degli interventi di prevenzione al gioco d'azzardo in Toscana;
- Collegarsi – attraverso la figura del Coordinatore - con i competenti livelli tecnici della Regione Toscana con particolare riguardo alla Cabina di Regia Regionale e l'Osservatorio Regionale sul GAP, ANCI Toscana (azioni di coordinamento della rete degli interventi), Scuola Superiore S. Anna (azioni di monitoraggio e valutazione e produzione di specifici indicatori di processo e di risultato) IFC – CNR Pisa (raccolta dati di carattere epidemiologico).

Il Livello direttivo si riunisce a inizio progetto al fine di condividere il Piano delle azioni progettuali e gli strumenti di gestione. Successivamente, in fase di raccolta e sistematizzazione dei dati necessari per la fatturazione, redazione di report quali-quantitativi, ecc., sarà cura del Coordinatore tenere i contatti formali (riunioni) e/o informali (mail, telefono) con i Responsabili delle afferenti strutture tecnico-amministrative di ogni singolo partner. Il CTS si riunirà a cadenza mensile, per un minimo di 12 incontri.

3. LIVELLO OPERATIVO – Al fine di garantire un'efficiente gestione del progetto sia nei rapporti interni al Raggruppamento sia nel collegamento con la Stazione Appaltante ed i livelli regionali di competenza sul Gioco d'azzardo, e nel gestire i rapporti con i soggetti partner e con i territori indicati, come da richiesta del capitolato, si propone la strutturazione e la gestione di un livello operativo, composto dai **Referenti Territoriali e degli Referenti Enti Attuatori, nonché dagli operatori sul campo**. Una tale strutturazione si caratterizza per una estrema linearità della gestione organizzativa del progetto operando una differenziazione funzionale tra il focus delle azioni progettuali (il livello operativo) e l'apparato tecnico-amministrativo (il livello direttivo).

La presente proposta progettuale si inserisce all'interno del rapporto di collaborazione sviluppatosi negli anni tra la rete del privato sociale promotrice del progetto ed il CNCA Nazionale (Federazione nazionale promotrice di campagne nazionali sul gioco d'azzardo), che ha dato luogo all'Accordo di collaborazione sugli interventi in favore della marginalità sociale siglato con la Regione Toscana.

La presente proposta, pertanto, intende rispondere alla necessità di accrescere i fattori protettivi e ridurre i fattori di rischio verso il DGA nella popolazione oggetto dell'intervento, così come richiesto dal capitolato, attraverso:



Mandataria in RTI con:



- Mantenimento degli sportelli di ascolto già attivati dall'Azione Arp9 del precedente Piano Regionale di contrasto al gioco d'azzardo (Firenze – Arezzo – Pisa – Livorno - Lucca), garantendone il funzionamento sia in presenza sia online, in stretta collaborazione con i SerD territoriali e gli altri stakeholders istituzionali e non coinvolti. Apertura di altri punti di ascolto, accoglienza, orientamento ed accompagnamento, sui territori provinciali non coinvolti nelle attività dello scorso Piano Regionale di Contrasto all'azzardo (Prato, Siena, Pistoia, Massa Carrara e Grosseto), con il coinvolgimento dei dipartimenti Asl competenti e dei vari SerD territoriali;
- Coinvolgimento in ogni territorio coinvolto delle Botteghe della Salute presenti per la possibile collaborazione in merito all'apertura degli sportelli di ascolto e per le azioni di prossimità e informazione da attivare per il raggiungimento della popolazione target. La scorsa progettazione ha previsto l'integrazione delle attività proprie delle Botteghe della Salute (<http://www.regione.toscana.it/-/botteghe-della-salute;jsessionid=D46138A0B6FF4D9578BD04AA5E744764.web-rt-as01-p1>) con gli interventi di prevenzione che le diverse realtà del CNCA Toscana hanno sviluppato nel campo del Gioco d'Azzardo Problematico e/o Patologico;
- Attivazione di servizi di prossimità al fine di sperimentare azioni di sensibilizzazione, informazione e prevenzione nell'ambito del Gioco d'Azzardo Problematico e/o Patologico;
- Strutturazione ed implementazione di percorsi per l'accesso facilitato alla rete dei servizi territoriali da parte delle popolazioni interessate, in collaborazione con le risorse dei servizi socio-sanitari e delle reti territoriali già messe in campo, ivi comprese le altre Azioni del Piano di Contrasto al gioco d'azzardo 2020/2023;
- Organizzazione di attività di animazione territoriale e di informazione/formazione/sensibilizzazione rivolte alla popolazione in età compresa tra i 15 e i 74 anni, sia in presenza sia online, in stretta collaborazione con i competenti livelli della Regione Toscana e Anci Toscana;
- Collaborazione e partecipazione alle attività di monitoraggio e valutazione delle azioni da parte di Anci Toscana, IFC CNR e S.S. Sant'Anna.

2. Analisi dei bisogni, delle condizioni dei destinatari, del contesto sociale di riferimento

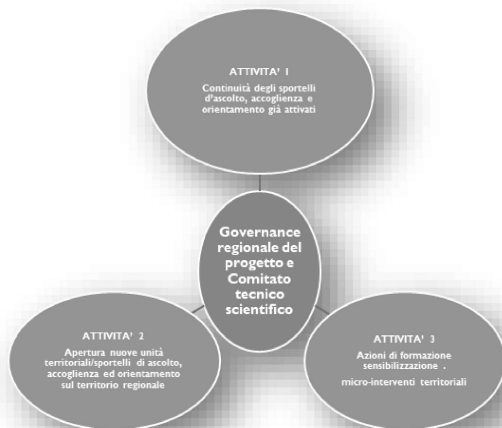
Il Gioco d'azzardo è un fenomeno non del tutto emergenziale, ma “costruito” negli ultimi 25 anni almeno, che si è incastonato in uno scenario sociale complesso di crisi. La percezione di massa è quella di non riuscire a sopravvivere (nel lavoro, nelle relazioni, nello stile di vita), di esser sprofondati in una crisi non controllabile dai nostri schemi mentali, per affrontare la quale manca una cornice di riferimento che orienti l'azione, sociale ed individuale. Una crisi che è fenomeno planetario di fronte alla quale l'unica sovranità residua è quella che ciascuno ha sul proprio corpo, su se stesso, per cui tutto diventa lecito: “*se sono depresso prendo una benzodiazepine, se mi voglio regalare un sogno gioco un gratta e vinci*”. Raschiare ciò che è restato in fondo per alcuni può voler dire tentare la fortuna attraverso il gioco. Il destino dell'individuo non è più ascrivito all'appartenenza di classe, al genere o alla geografia; siamo sì più liberi di scegliere, ma **sono entrate in crisi le idee di sviluppo, di progresso, di futuro, e la visione stessa dello stare al mondo**. La comunità lascia il posto alla community, ovvero comunità di scelta e non di territorio. A tutto ciò si somma un pesante disequilibrio tra le opinioni personali e le regole socialmente diffuse: si consuma senza desiderio, si impongono gli interessi personali sulle regole sociali coese e condivise. In un paese nostalgico di ciò che è stato, pervaso da una malinconia diffusa, il futuro può sembrare terrificante. **Anche le tipologie di gioco sono cambiate: si è incrementata la restituzione, la vincita, così da ridurre la frustrazione della perdita e da far vivere al cliente continuamente l'esperienza dello stop and go, cioè stimolo e rinforzo**. Quindi aumento di giochi sempre più a bassa soglia, negli uffici postali, nelle mense aziendali, nei supermercati, negli autogrill e i giochi online, proprio per questo meccanismo di stimolo-risposta immediata basato su vincite basse e frequenti. Un mercato così dilatato che arruola tutti i profili della popolazione, dagli adolescenti fino agli anziani, e che ha modificato le proprie location dei giochi: **se prima i locali delle scommesse erano brutti, poco accattivanti, frequentati solo da uomini, respingenti per le donne, ora vi sono installazioni molto luminose, pulite, attraenti anche per le donne**. Il concessionario per mantenere la condotta di gioco del suo target deve ridurre la quota che trattiene per sé e riversare la quota che va in premi non sul grande premio ma sui piccoli premi (aumentando la loro frequenza), in quanto sono questi a trattenere il giocatore. Sono micro esperienze contrassegnate dalla sequenza “giri vincenti” e “giri perdenti” che hanno l'effetto di far smarrire al giocatore l'abilità cognitiva di valutare le congruenze delle scelte che sta facendo. (ecco le raccomandazioni del governo del 14 luglio 2021 - <https://www.agimeg.it/wp-content/uploads/2021/07/RACCOMANDAZIONI-MINISTERO-SALUTE-GIOCO-AZZARDO-1.pdf>)

La necessità di promuovere tale progettazione nasce dunque dall'emergere di situazioni di particolare disagio vissute dalle comunità locali anche a seguito della difficile congiuntura economica ed alla conseguente scarsità di risorse. Il manifestarsi di patologie sociali particolarmente rilevanti come quella del gioco di azzardo ed i problemi ad esso

Mandataria in RTI con:



connessi (dipendenza, crisi familiari, indebitamento, usura e coinvolgimento in attività di criminalità) ha dovuto fare i conti negli anni con un **progressivo ridimensionamento dei servizi socio-sanitari**. Contrazione che è particolarmente sentita in quelle comunità in cui l'accesso ai Servizi è più complesso, ma essenziale per garantire che le persone possano mantenere standard di vita adeguati in situazioni di marginalità territoriale e sociale. In tali contesti infatti emerge con forza una **perversa relazione fra situazione socioeconomica e crescita del gioco d'azzardo**. Il gioco d'azzardo può essere infatti considerato come un "termometro" della crisi economica e finanziaria di un paese: all'aumentare della crisi, reale o percepita, corrisponderebbe un aumento del denaro speso per l'azzardo e un contestuale decremento dei consumi. Inoltre il gioco ha un elevato impatto sul singolo individuo soggetto a stress e depressione, e può essere uno dei principali motivi di isolamento sociale, divorzio e suicidio. Non sono trascurabili gli effetti dirimpanti sull'economia dei nuclei familiari e sulle relazioni all'interno del nucleo stesso: con i problemi azzardo-correlati **la famiglia tende a disgregarsi, isolando l'individuo e talvolta comportando gravi condizioni di marginalità socio-economica**. Effetti di tale portata si ripercuotono sul tessuto produttivo delle comunità, alimentano lo stigma, isolano gli individui e producono disgregazione sociale. In tale contesto si è aggiunta la contingenza collegata all'imprevedibile pandemia Covid 19, con le ripercussioni psico-



sociali che sono ancora in divenire e che necessitano, anche e non solo sul piano del DGA, di adeguati punti di rilevazione territoriale in merito agli effetti a medio/lungo termine.

Il Disturbo da Gioco d'Azzardo così come definito dall'American Psychiatric Association nel 2014, in breve DGA, è un fenomeno la cui crescita viaggia di pari passo con la diffusione sul territorio nazionale dell'offerta di gioco legale (con vincita in danaro) e i suoi effetti sono riconducibili non soltanto alla salute del singolo individuo; essi si riflettono e proiettano sulle famiglie, sulle comunità e sulla società tutta. Ciò è conseguenza delle caratteristiche intrinseche del fenomeno: **altamente time-consuming ed economicamente molto**

drenante, esercitato prettamente in via individuale ed individualizzante.

Importante è riferirsi a ciò che ci dicono gli studi: secondo i dati diffusi dall'Agenzia delle Accise, Dogane e Monopoli, la raccolta (ossia il quantitativo totale di denaro immesso nel circuito del gioco legale) nel 2018 in Toscana è stata pari a quasi 5 miliardi di euro, corrispondenti a circa 1.327 euro per residente. Stando ai risultati dello studio GAPS 2019, in Toscana il 38% della popolazione tra 18 e 84 anni ha giocato d'azzardo, mostrando una diffusione piuttosto ampia del fenomeno e, tra i consumatori di gioco legale, circa 1 giocatore su 7 è considerabile "a rischio". In questi casi, oltre agli effetti già citati di isolamento e insorgenza di problematiche economiche, si osserva un ulteriore inasprimento della situazione a livello familiare oltre che individuale. Infatti, in contesti familiari ove è presente almeno un giocatore a rischio, aumenta la probabilità che altri componenti del nucleo familiare o amicale siano immessi nel mondo del gioco d'azzardo. Risulta quindi evidente come questo disturbo "metta radici" all'interno del nucleo e generi una spirale che rischia di autoalimentarsi se non adeguatamente contrastata. Dai dati richiamati al punto precedente, emerge una evidente necessità di incrementare la conoscenza della cittadinanza sui rischi legati al gioco e sui percorsi di fuoriuscita da esso. Necessità che è ulteriormente evidenziata dai dati relativi alla conoscenza dei Servizi Sanitari per le Dipendenze. Secondo lo studio GAPS 2019, infatti, il 44% dei toscani, 47% uomini e 41% donne, si dice "poco o per niente" informato sulle modalità di accesso ai Servizi Sanitari in generale, una percentuale che si alza drasticamente se si considerano quelli dedicati alle Dipendenze. Si passa infatti al 72% degli uomini e al 74% delle donne che si dicono non informati, o scarsamente informati, sulle modalità di accesso ai Servizi. (IFC CNR, 2020, "Il gioco d'azzardo nella Regione Toscana, Rapporto di Ricerca integrato sulla diffusione del gioco d'azzardo in Toscana", CNR, Pisa). Questa mancanza di conoscenza da un lato porta a riflettere su quanta distanza vi sia tra la cittadinanza e la necessaria consapevolezza sulla tematica-azzardo nonché sulla necessità da parte dei Servizi di riuscire a penetrare questo "muro di indifferenza" (a cui spesso si somma una percezione stereotipata), tramite opere di disseminazione, comunicazione e sensibilizzazione. A livello di cittadinanza infatti essere privi della conoscenza dei Servizi, e più in generale del tema, comporta una mancanza di strumenti adeguati non solo al contrasto o alla prevenzione del disturbo ma anche della sua identificazione, con gravi conseguenze sul nucleo stesso. Riconoscere il

Mandataria in RTI con:



disturbo quando questo è già “profondo” non solo, solitamente, significa aver già segnato le risorse economiche dell'individuo e del nucleo, ma comporta un insieme di conseguenze, prima fra tutte la ricorsività della propensione al gioco, che non possono essere trascurate.

3. Attività, metodi e strumenti innovativi previsti per la realizzazione delle attività proposte

Attività

Le attività previste nella presente proposta progettuale si articoleranno su tutto il territorio delle tre aziende ASL Nord Ovest, Centro, Sud Est. La proposta progettuale si declina nelle seguenti attività:

ATTIVITA' 1: attività di continuità agli sportelli d'ascolto già attivati dall'Azione Arp9 del precedente Piano Regionale di Contrasto all'azzardo ed implementazione dell'engagement degli utenti e della capacità di ascolto, accoglienza e orientamento, sia in presenza, sia online, con il coinvolgimento delle Botteghe della Salute.

Le unità territoriali attivate nella scorsa progettazione e descritte nel dettaglio (vedi pag. 22 del report finale del progetto Arp9) all'interno dello scorso piano regionale di Contrasto all'azzardo, pur nella ineludibile limitazione Covid-correlata, hanno iniziato ad essere un presidio flessibile ed inserito nel tessuto delle comunità locali, nel quale favorire l'emersione di un fenomeno che spesso resta nascosto per molto tempo. Tale azione è stata e continua ad essere realizzata in stretta connessione e collaborazione con le amministrazioni locali, con i servizi sanitari e i vari soggetti territoriali interessati dal problema: come si evince dalla mappatura interattiva evidenziata nel menzionato report finale (pagg. 15-20), molti e di varia natura sono i soggetti del territorio che, con le rispettive peculiarità, hanno accettato di collaborare nell'azione di informazione e prevenzione sulla tematica DGA rivolta alla cittadinanza: un bagaglio ricco da non disperdere ed anzi valorizzare all'interno della presente proposta progettuale, con una collaborazione fattiva delle Botteghe della Salute (resa precedentemente monca causa pandemia) e con il mantenimento ed ampliamento degli interventi previsti anche in modalità online.

SPORTELLI ASCOLTO/ORIENTAMENTO ATTIVI AD OGGI

LUOGO	ENTE ATTUATORE	SEDE E ORARI
Arezzo	Ass.ne DOG	Lunedì 14-19 c/o Ass.ne Donne Insieme, via Curtatone 18/A
Firenze	Ass.ne Progetto Arcobaleno	Martedì 14-16 e Giovedì 10-12, via del Leone 9
	C.A.T. Coop. Sociale	Lunedì 11-13 e Mercoledì 11,30-13,30 c/o Rete di Solidarietà Q5 vi Giuliani 115
Livorno	Coop. San Benedetto	Lunedì 9-13 presso la sede della cooperativa – Via Industria 9
	Cois Livorno	Giovedì 14-18 c/o Centro sociosanitario Livorno est, via Impastato 10
Lucca	Ass.ne Il Sestante	Martedì 8.30-11.30 e Mercoledì 15.30-18.30 c/o Distretto civico Quartiere Shangay
	Cois Lucca	Lunedì e Giovedì 9-13, via Santa Giustina 59 presso la sede
Viareggio	Cois Lucca	Martedì e venerdì 9-12 c/o Parrocchia di Varignano, via Paladini 58
Pisa:	Arnera Coop. Sociale	Lunedì 14-18 c/o Parrocchia San Lorenzo alle Corti, via Berretta 81 Cascina
	Coop Sociale Il Cammino	Martedì e venerdì 9-14 e Mercoledì 14-18 c/o Cittadella della Solidarietà p.zza S. Ranieri I – Quartiere CEP, Pisa.

ATTIVITA' 2: apertura di almeno n° 5 nuove Unità territoriali/sportelli di ascolto nelle province non coinvolte dalla precedente progettazione Arp9, con operatività sia in presenza sia online, con il coinvolgimento delle Botteghe della Salute e con rilevazione dei comportamenti di gioco d'azzardo della cittadinanza raggiunta e relativa raccolta dati, attraverso mappature territoriali delle risorse formali ed informali dei territori

Per le ragioni riportate nella descrizione dell'attività la presente proposta progettuale mira ad estendere la precedente esperienza realizzata su tutto il territorio regionale, presenziando quei territori ancora non coinvolti. In particolare ciò si declinerà attraverso le seguenti azioni:

- apertura di almeno n° 5 unità territoriali/sportelli di ascolto nelle province non coinvolte nella precedente progettazione (Pistoia, Massa Carrara, Prato, Siena, Grosseto) ed in Mugello (FI), in stretta collaborazione con i dipartimenti delle dipendenze, i SerD e le amministrazioni locali ed in collaborazione con le Botteghe della Salute presenti sui territori;

Mandataria in RTI con:



- apertura di almeno n° 5 sportelli online, da connettere con quelli già attivati all'interno del progetto Arp9 dello scorso Piano di Contrasto all'azzardo e con i canali omologhi già realizzati a livello regionale e/o locale;
- realizzazione di almeno n° 10 mappature territoriali (almeno n° 1 per ogni provincia), sviluppando la modalità evidenziata nel report del progetto Arp9 del precedente Piano di Contrasto all'azzardo (pagg. 15-20), evidenziando le risorse formali ed informali del territorio e l'integrazione di tale modalità con le azioni territoriali eventualmente già intraprese dai servizi socio-sanitari, del privato sociale e delle altre azioni del Piano di Contrasto al gioco d'azzardo 2020-2023;
- adozione di uno strumento di monitoraggio idoneo, da utilizzare in modo omologo da tutti gli enti facenti parti la RTI costituenda, al fine di rilevare la diffusione del gioco d'azzardo nei diversi territori coinvolti dalle azioni, prima e dopo l'intervento, con cadenza annuale, in collaborazione con la cabina di Regia regionale del Piano di Contrasto.

ATTIVITA' 3: Azioni di formazione, comunicazione, sensibilizzazione e prevenzione sul tema DGA, da attuare sui territori dell'intero panorama regionale attraverso la realizzazione di eventi e/o micro-eventi rivolti a specifici target della popolazione e/o aperti all'intera cittadinanza, attraverso il coinvolgimento delle Botteghe della Salute, con azioni di formazione rivolta ai loro operatori unitamente ai responsabili dei Servizi (operatori dei Comuni e delle organizzazioni che hanno attivato tali servizi)

Questa attività è prettamente utile al lavoro di comunità, così da concentrarsi e rivolgersi non solo al giocatore problematico, ma anche al contesto in cui insiste tale questione/tematica, senza scindere questi fenomeni di massa dal terreno culturale in cui si sviluppano.

Il progetto che qui viene proposto intende rispondere a tali necessità attraverso le seguenti azioni:

- coinvolgimento tramite azioni specifiche dei gestori di punti gioco sull'invio o la segnalazione di casi critici, promuovendo un profilo di gestione sensibile e sicura con l'applicazione di protocolli di segnalazione e invio di casi problematici;
- coinvolgimento dei gestori delle sale slot/tabacchi/sale giochi in incontri di formazione per aumentare la loro capacità di intercettare e riconoscere comportamenti a rischio;
- realizzazione di materiale informativo in forma cartacea e su supporti tecnologici, in collaborazione con la cabina di Regia del Piano di Contrasto, da utilizzare in modalità omologa su tutti i territori coinvolti dal progetto, con aggiornamento e re-styling da prevedere al termine del primo anno di operatività;
- realizzazione di almeno n° 1 corso di formazione e coaching per gli operatori coinvolti nell'operatività del progetto;
- apertura di sito Internet, continuità ed implementazione dei canali social utilizzati (pagine Fb "Game-L-Over" gestite unitariamente; apertura pagina Instagram, Telegram o altro) dove mettere a disposizione della cittadinanza i materiali, le informazioni e le esperienze maturate;
- creazione di uno staff regionale per la comunicazione diretto da un Social Media Manager unico per tutto il progetto;
- realizzazione di almeno n° 1 corso di formazione rivolto agli operatori delle Botteghe della Salute, ivi compresi i responsabili del Servizio (Comuni e/o organizzazioni che hanno attivato tale Servizio);
- realizzazione di almeno n° 2 eventi su ogni provincia, con obiettivo di sensibilizzazione e prevenzione sulla tematica DGA;
- realizzazione di almeno n° 10 micro-eventi per ogni provincia, mirando a coinvolgere le specifiche realtà territoriali locali, con finalità di sensibilizzazione/informazione e prevenzione sulla tematica DGA, con il coinvolgimento degli stakeholder locali e dei servizi socio-sanitari territoriali, oltre che delle Botteghe della Salute operative nei medesimi territori;
- realizzazione di n° 1 evento regionale a conclusione del primo anno di operatività del progetto, e di n° 1 evento regionale finale che comprenderanno i report delle azioni intraprese e dei risultati ottenuti.

Metodologia

Il progetto intende continuare a sperimentare, interventi comunitari di informazione e di prevenzione verso i cittadini sui rischi correlati al gioco d'azzardo ed alla patologia ad esso potenzialmente correlata.

Il progetto intende continuare a sperimentare interventi comunitari di informazione e di prevenzione verso i cittadini sui rischi correlati al gioco d'azzardo ed alla patologia ad esso potenzialmente correlata. L'approccio che vorremmo attuare è di tipo partecipativo e dialogante con il territorio e le sue specifiche esigenze/caratteristiche.

Le metodologie che dunque verranno utilizzate nel corso dell'intervento sono le seguenti:

Mandataria in RTI con:



- **Lavoro rete a livello regionale e locale** utile a collegare l'insieme di interventi finalizzato a connettere fra loro persone, gruppi o istituzioni tramite significative relazioni interpersonali e interfunzionali per migliorare la qualità della vita dei singoli e della comunità. Il lavoro di rete sarà sostenuto dalle azioni trasversali di governance sia a livello macro che micro, direttamente sui territori. In particolare all'interno delle fasi di progetto un'azione specifica sarà attinente ai rapporti di rete - da intendersi come individuazione delle migliori prassi nazionali ed internazionali sul gambling - teso a sviluppare un rapporto con tali eccellenze da includere all'interno del percorso formativo e con cui avviare un dialogo strutturato teso a sviluppare modelli di eccellenza anche in Toscana. Altra azione specifica sarà il coinvolgimento territoriale di strutture del Pubblico e del privato sociale, con l'obiettivo perseguire un intervento omogeneo e di stampo regionale nel più breve tempo possibile con l'attivazione di servizi tesi alla sensibilizzazione ed alla mappatura in tutte le province toscane.
- **Ricerca-intervento.** L'intervento che proponiamo si basa sulla metodologia della ricerca-intervento o ricerca-azione, che mira a dare un contributo sia alle esigenze delle persone che si trovano in situazioni problematiche, sia agli obiettivi della scienza sociale, mediante la collaborazione all'interno di un contesto territoriale condiviso. Essa rappresenta un metodo di indagine in cui i cittadini non vengono considerati "malati da curare" e la ricerca non è finalizzata alla "diagnosi" dei loro problemi e alla costruzione di una "prognosi di intervento" che non si preoccupa di coinvolgere il paziente. Nell'ottica della ricerca-intervento l'oggetto centrale non sono "i problemi" delle persone, ma piuttosto la definizione sociale che un determinato contesto ne dà e le relazioni di corrispondenza che esistono con la rappresentazione che altri gruppi ne danno.
- **Lavoro comunità.** La ricerca-azione ha il suo paradigma teorico di riferimento nel concetto di "sviluppo di comunità", che dovrebbe sostanziarsi nel miglioramento della qualità della vita dei soggetti che vivono in un determinato territorio, attraverso una migliore capacità di risoluzione dei problemi e della soddisfazione dei propri bisogni e desideri. La comunità in questo senso rappresenta la struttura aggregante su cui indirizzare tutte le azioni di sviluppo delle competenze sociali e dove strutturare quel lavoro di integrazione tra le varie esperienze, che lo stesso bando in oggetto richiama.
- **Lavoro di strada ed outreach.** Il lavoro di strada in questo senso si rivela l'attività più indicata per promuovere tale processo che renda il progetto di intervento l'inizio di una azione che coinvolge realmente il territorio, promuovendo la partecipazione attiva di tutti i componenti. Il lavoro di outreach rappresenta senza dubbio una risorsa quando il fenomeno sociale oggetto di ricerca e di intervento, è un fenomeno multifattoriale, complesso e non del tutto emerso come il gambling. In questo scenario, dunque, l'attività di outreach ha tra i principali obiettivi quello di favorire l'emersione delle situazioni soggettive di rischio, con azioni di informazione mirate e counselling; e fornire un primo orientamento ai servizi e alle risorse territoriali, promuovendo la successiva presa in carico. L'intervento dell'Unità di Strada si realizza in 3 fasi:
 - Mappatura del territorio e geolocalizzazione (come descritta nel paragr. *Strumenti innovativi*)
 - Individuazione e costruzione della rete degli stakeholders
 - Contatto con il target attraverso la diffusione del materiale informativo, le attività di orientamento ai servizi e di invio ai servizi, allo sportello e/o al numero verde, counselling
 - Utilizzo di canali promozionali come affissioni, pubblicità su radio locali, quotidiani, bus.
- **Ascolto e orientamento.** Gli sportelli costituiscono uno spazio di approfondimento in cui l'intervento degli operatori è finalizzato all'attivazione di percorsi di consapevolezza e di cura, fornendo strumenti e conoscenze utili parallelamente a rafforzare la percezione delle proprie capacità e la consapevolezza di sé. L'obiettivo principale riguarda dunque la prevenzione, la consulenza e la facilitazione all'accesso ai percorsi di "cura". Le attività dello sportello vanno dall'offrire alle persone la possibilità di entrare anche solo per prendere un volantino informativo, fino a "prese in carico leggere", attraverso 3 fasi: - **Accoglienza:** fornendo uno spazio di libera consultazione del materiale informativo e un primo counselling da parte di operatori esperti, attraverso strumenti di self assessment. - **Colloqui individuali:** orientati a una sensibilizzazione di base sui problemi concreti inerenti la gestione del denaro e le percezioni erranee che si strutturano rispetto al gioco. I colloqui sono condotti da figure professionali di tipo socio-educativo adeguatamente formate secondo un approccio di tipo cognitivo – comportamentale. I principali ambiti di intervento sono quelli relativi alla gestione degli aspetti pratici riguardanti l'uso del denaro (come l'orientamento e l'accompagnamento a consulenze finanziarie e legali fornite da esperti), alla gestione degli aspetti legislativi (tutor, amministrazione di sostegno, ecc.) e al contatto con enti, servizi ed associazioni del territorio. - **Consulenze:** rivolte al giocatore e/o ai familiari, secondo modalità diverse, individuate in base alle specifiche necessità (colloqui individuali, colloqui di coppia, counselling familiare).

Mandataria in RTI con:



Strumenti innovativi

Il progetto si avvarrà – come anche nella scorsa gestione – di sistemi innovativi di mappatura territoriale delle risorse formali ed informali dei territori coinvolti, in particolare del **Mapping territoriale digitale** del territorio con possibili approfondimenti di indagine qualitativa rispetto ad interazioni con luoghi, servizi, spazi pubblici e privati. La mappatura classica è una fase di osservazione che ha l'obiettivo di creare una “fotografia” delle dinamiche esistenti attualmente sul territorio, soprattutto per quanto riguarda la fascia di popolazione giovanile, al fine di strutturare un intervento maggiormente mirato. Il Mapping digitale consiste in una serie di strumenti che possono facilitare questo processo e renderlo più visibile, interattivo e condivisibile. Il prodotto è la costruzione di una **Mappa Territoriale Interattiva delle risorse formali ed informali del territorio e dell'aggregazione giovanile**. Questa mappa una volta creata, diventerà anche uno strumento operativo degli educatori di strada.

Gli strumenti software utilizzati potranno essere ad esempio:

- **QGIS (free)**, un software open source impiegato per creare e gestire database complessi nonché condividere informazioni geografiche in questo caso si visualizzano, interrogano, analizzano ed editano dati spaziali;
- **Google My Maps**, un servizio fornito da Google che consente di creare mappe personalizzate impiegando la base cartografica fornita da Google Maps. Il servizio è gratuito ed è uno strumento fornito da Google attraverso cui è possibile creare mappe interattive geolocalizzate e condividerle con gli utenti. Questa funzionalità consente di creare «**mappe esperienziali**», correlate ad una o più attività sul territorio.
- **Google Earth Pro**, un software in grado di generare immagini virtuali terrestri impiegando immagini satellitari (telerilevamento, fotografie aeree, dati topografici). Il dettaglio delle immagini è molto elevato (risoluzione < m). Il software è fornito da Google ed è gratuito.
- **uMap**, un servizio open source che consente di creare mappe personalizzate impiegando la base cartografica fornita da Open Street Map (libero). Il servizio è gratuito e libero.

Fasi del processo di Mapping Digitale:

- CREAZIONE ACCOUNT e LIMITAZIONI DI EDITING
- CREAZIONE DELLA MAPPA
- SPECIFICHE DELLA MAPPA
- SCELTA DELLA MAPPA DI BASE
- CREAZIONE DEI LAYER TEMATICI PUNTUALI (i SIMBOLI O TRATTI TEMATICI) in relazione agli obiettivi stabiliti
- ESPORTAZIONE e STAMPA

Inoltre intendiamo proporre, in continuità con la buona prassi sviluppata, seppur in altro contesto, dal progetto Notte di Qualità, la metodologia del **Labelling**, cioè la costruzione di un protocollo con i gestori delle sale giochi di un profilo di gestione sensibile e sicura per la segnalazione e l'invio di casi problematici alle strutture, a cui i gestori possono aderire con una serie di azioni informative e di supporto ai servizi che può dare dei benefit ai gestori non tanto in termini economici, ma piuttosto relativa alla loro maggiore accettazione sociale. Si tratterebbe di un **percorso di accreditamento di un circuito di erogazione di giochi responsabile e sensibile alle criticità patologica che il gioco può provocare**. Quindi un percorso di formazione per i gestori disponibili che poi si impegnano ad attivare alcune pratiche: segnalazione ed avvicinamento dei giocatori fuori controllo, tutoraggio responsabile su una loro gestione in accordo con i servizi del progetto e del sistema di cura. Messa in atto di azioni informative nei locali materiali (numeri di aiuto etc.), in cambio avranno dei benefici entrando in un **circuito etico di erogazione responsabile di attività di gioco**. Quindi la stessa logica del marchio Quality night europeo e del progetto Notte di qualità.

Nella fase preliminare dell'intervento sarà prevista una ulteriore SESSIONE FORMATIVA dedicata agli operatori – anche dei servizi pubblici, oltreché dei volontari servizio civile delle Botteghe della Salute - sugli strumenti che consisterà in:

- incontri di aggiornamento sui metodi e gli strumenti del Mapping digitale
- incontri sulle tecniche artistiche e teatrali per il coinvolgimento del target durante gli eventi sui territori e per la rigenerazione urbana e la gestione dei conflitti dello spazio pubblico
- incontri sulle tecniche di MEDIA EDUCATION e EDUTAINMENT a cura di MICHELE MARANGI, Docente a contratto presso Università Cattolica Milano - Media Educator, Formatore - Socio fondatore Steadycam Off. <https://docenti.unicatt.it/ppd2/it/docenti/20868/michele-marangi/profilo>.

Mandataria in RTI con:



4. Descrizione della rete territoriale attraverso l'elencazione di protocolli d'intesa, lettere d'intenti o progetti di partenariato

Il vecchio progetto Arp9 fin da subito voluto fortemente perseguire una coordinata collaborazione ed interazione con ogni soggetto con il quale è venuto a contatto, ed il costituendo RTI intende proseguire su questa strada. In particolare, in continuità con quanto riportato nel report finale del progetto Arp9 dello scorso piano regionale di Contrasto all'azzardo (pag. 5), saranno coinvolti i seguenti stakeholder su tutto il territorio regionale:

- Regione Toscana e centro Ascolto Regionale: utilizzo iniziale del materiale comunicativo della campagna regionale, poi personalizzato con l'approvazione dell'ufficio competente;
- Anci Toscana: l'interazione con l'ente gestore è stata continua (vedi report - ob. 3);
- Dipartimenti Asl: iniziativa di lancio del progetto svolta in data 18/11/2019;
- SerD territoriali: promozione del ruolo di centralità del SerD all'interno del materiale informativo e negli incontri tematici svolti;
- Comuni;
- Centri di Prevenzione Usura;
- Altre Azioni di Prevenzione Regionale (ARP);
- Interazione e integrazione con altre Azioni di Prevenzione Locale (ALP);
- Interazione e integrazione con altri progetti di prevenzione attivi sui territori;
- Volontari del Servizio Civile Regionale;
- Associazioni culturali;
- Sindacati;
- Esercizi commerciali;
- Associazioni di volontariato;
- Associazioni di auto-mutuo aiuto;
- Parrocchie;
- Organi sportivi dilettantistici.

Qui di seguito inoltre le associazioni/enti che hanno assicurato il proprio sostegno all'RTI per il progetto qui proposto GAME L-OVER:

- **Coordinamento Toscano Campagna mettiamoci in gioco**
- **CGIL TOSCANA**
- **CNCA Nazionale**
- **CTCA**
- **Azione Cattolica**
- **ARCI TOSCANA**
- **ACLI Regionale e fiorentina**
- **Coordinamento Toscano Marginalità**

Elementi di integrazione e raccordo col territorio

La presente proposta intende continuare su questa strada ed incentivare il più possibile la metodologia del lavoro di rete attraverso seguenti strumenti operativi di coordinamento:

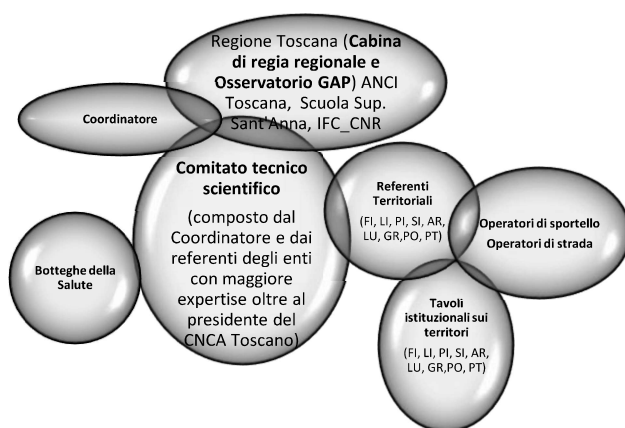
- 1) Nella continuità degli sportelli esistenti e nell'apertura dei nuovi si punterà ad inserirli il più possibile in luoghi aggregativi, socializzanti, commerciali, (ad es. Centri sociali, centri commerciali, hub di co-working, distretti socio-sanitari, etc..) di modo che siano visibili ed integrati con le attività dei territori e facilmente accessibili. Dunque massima accessibilità a bassa soglia, ma anonimato tutelato.
- 2) Durante tutta la durata del progetto i referenti dei territori organizzeranno incontri periodici con i servizi (in particolare i Ser.D ed i servizi sociali) che saranno coinvolti nei micro-eventi territoriali. Si promuoverà inoltre interventi di accompagnamento degli utenti verso i servizi stessi.
- 3) Su ciascun territorio si organizzeranno momenti di incontri/collaborazione con i Centri Antiusura e con gli Sportelli di consulenza legale.
- 4) Anche alla luce dell'impossibilità occorsa in fase di attuazione del progetto Arp9 a causa della pandemia, la presente proposta è orientata a realizzare fattivamente la collaborazione con le Botteghe della Salute già auspicata e richiesta nello scorso Piano regionale di Contrasto all'azzardo. Dando continuità alla formazione svolta tra ottobre e novembre 2020 (pag. 45-46 del report finale), rivolta ai volontari del servizio civile regionale, il progetto intende coinvolgere le Botteghe della Salute attive nell'obiettivo di informazione e sensibilizzazione della cittadinanza, favorendo percorsi di orientamento ed accompagnamento ai servizi;

Mandataria in RTI con:



- 5) Si realizzeranno accordi ed iniziative già predisposte e strutturate durante l'attuazione del progetto Arp9 e poi bloccate dalla pandemia Covid-19. L'elenco delle attività in questione è riportato a pag. 71 del report finale del progetto Arp9;
- 6) Si attuerà una concreta integrazione ed interazione con le realtà già operanti sia a livello regionale, sia a livello locale. La stretta collaborazione con la campagna "Mettiamoci in Gioco" sarà terreno fertile, unitamente all'esperienza maturata, soprattutto nell'azione di sensibilizzazione e coinvolgimento della cittadinanza in occasione di eventi e/o micro eventi territoriali;
- 7) E' intenzione del RTI costituendo intercettare – localmente e su scala regionale – quei progetti che mirano alla promozione di stili di vita salutari (es. sport, alimentazione, ambiente...): come RTI infatti si ritiene importante far riferimento agli aspetti culturali che stanno alla base della consapevolezza in merito ai comportamenti a rischio, trasversalmente ai vari "oggetti" potenzialmente patologici;
- 8) In connessione con il punto 7 e come prosecuzione e sviluppo della precedente esperienza (progetto Arp9), la proposta progettuale mira ad evidenziare con apposito materiale informativa ed attraverso gli strumenti tecnologici, il rapporto tra i rischi dell'azzardo e alcune caratteristiche appartenenti al mondo del gaming: la gamificazione di contenuti ludici, infatti, è sempre più correlata ad aspetti potenzialmente patologici collegati all'uso del denaro. La rete di stakeholders territoriali contattata, con particolare riferimento a quegli enti che si occupano di fasce di età giovanili, sarà valido supporto nell'obiettivo in questione.

5. Aspetto di governance e di integrazione tra il partner pubblico e i partner progettuali nella gestione dei servizi e degli interventi



La Governance regionale del progetto sarà finalizzata a garantire la piena collaborazione con i livelli Regionali competenti, il corretto funzionamento e coordinamento della rete degli interventi, il suo monitoraggio in itinere e valutazione degli indicatori a livello regionale. Perseguendo l'ampliamento delle province coinvolte nella precedente attuazione della progettazione Arp9, la presente proposta progettuale si basa sulla ripresentazione della positiva (come evinto dal Report finale del progetto Arp9 allegato) esperienza relativa al Gruppo di Governance (ora **Comitato Tecnico Scientifico**), con uno stretto link da stabilire – attraverso il

Coordinatore - con i soggetti referenti (Anci Toscana, Scuola S. Sant'Anna, Osservatorio Regionale sul gioco d'azzardo, nel quale è presente il capofila della costituendo RTI, oltre che il presidente della Federazione toscana del CNCA, e IFC-CNR Pisa), con l'obiettivo di arrivare ad un **intervento omogeneo di stampo regionale sul territorio toscano**. La strategia adottata è quella della **CONDIVISIONE**, della **COLLABORAZIONE** tra i Soggetti Istituzionali e non Istituzionali dell'intero territorio regionale ai fini di contrastare e prevenire i rischi derivanti da un uso problematico dei giochi d'azzardo. Sarà cura del RTI stabilire e mantenere un rapporto di coordinamento progettuale che preveda un forte legame con i riferimenti istituzionali che la Regione Toscana ha preposto per la tematica del gioco d'azzardo patologico e con i quali è già in vigore una collaborazione strutturata. Il lavoro di governance farà riferimento, a partire dal soggetto capofila e dai membri del CTS, all'esperienza consolidata maturata nella progettazione dello scorso Piano Regionale di Contrasto all'azzardo, mirando alla realizzazione delle azioni proposte attraverso la continua ricerca di integrazione con organi competenti ed altri stakeholders.

In particolare:

- promuovendo l'estensione del coinvolgimento delle realtà territoriali coinvolte nella scorsa progettazione;
- strutturando collaborazioni con reti regionali - partners sostenitori della proposta progettuale (VEDI lettere di adesione ALLEGATE);
- strutturando collaborazioni con altre azioni previste dal Piano Regionale di Contrasto all'azzardo 2020-2023, anche già sperimentate (es. ARCI e varie Azioni Locali del precedente Piano di Contrasto);
- proponendo l'estensione e la divulgazione di servizi ed interventi che, a partire dalla lunga esperienza del soggetto capofila, possono rivelarsi utili nello svolgimento del progetto (es. reti territoriali attivate sul tema, convegni

Mandataria in RTI con:



svolti, report di servizi di trattamento e esperienza derivate dalla partecipazione a coordinamenti su scala nazionale), oltre che alla stretta collaborazione con le amministrazioni comunali.

6. Monitoraggio, indicatori, risultati attesi e verifica

Il lavoro di coordinamento e governance del progetto permetterà di monitorare in itinere le varie azioni previste, così da avere una fotografia in tempo reale dei vari risultati raggiunti e delle reti di intervento strutturate. Inoltre, tale attenzione alla governance permetterà, laddove si rivelasse necessario, un più proficuo intervento di rimodulazione ed adattamento delle azioni previste alle circostanze contingenti che potranno verificarsi.

In sintesi, con il progetto, dunque, ci si propone di ottenere i seguenti risultati (**VEDI Quadro LOGICO ALLEGATO**):

- ◆ mantenimento dell'operatività degli sportelli di ascolto/unità territoriali rivolti alla popolazione toscana in età compresa tra i 15 ed i 74 anni, avviati nella progettazione Arp9 dello scorso Piano Regionale di Contrasto (Firenze – Arezzo – Pisa – Livorno - Lucca), sia in presenza sia online
- ◆ Attivazione di almeno n° 5 nuovi sportelli di ascolto/unità territoriali rivolti alla popolazione toscana in età compresa tra i 15 ed i 74 anni, nelle 5 province non coinvolte nella progettazione del precedente Piano Regionale di Contrasto (Grosseto – Massa Carrara – Prato – Pistoia – Siena), sia in presenza sia online, oltre ad un uno nel Mugello per l'area metropolitana di Firenze.
- ◆ Connessione delle attività delle Unità Territoriali e delle Botteghe della Salute (BdS) coinvolte con l'azione del Centro di Ascolto Regionale
- ◆ Mappatura interattiva di almeno n° 10 zone (1 per ogni provincia) coinvolte nel progetto, per la rilevazione delle abitudini di gioco e al tempo stesso delle risorse formali ed informali presenti sui territori
- ◆ Raccolta di dati sui comportamenti azzardo-correlati nella popolazione target del progetto, attraverso idoneo strumento
- ◆ Attivazione colloqui di consulenza e sostegno ai singoli e alle famiglie
- ◆ Gradimento/utilità percepita dagli utenti dello Sportello
- ◆ Incremento degli accessi ai servizi territoriali da parte di fasce di popolazione a rischio
- ◆ Incremento della conoscenza quali – quantitativa del bisogno territoriale con un focus su target specifici (giovani, anziani, famiglie), con produzione di report di ricerca
- ◆ Aumento della conoscenza dei rischi connessi al GAP
- ◆ Aumento delle conoscenze e delle competenze da parte degli operatori dei centri coinvolti e della popolazione interessata
- ◆ Aumento della conoscenza delle caratteristiche del fenomeno sul territorio
- ◆ Attivazione di relazioni di reti specifiche sul gioco d'azzardo (Fondazione antiusura, ARCI, ACLI, Libera, Enti locali), favorendo l'emersione del fenomeno attraverso una presa in carico "leggera" e la collaborazione con i Servizi Pubblici
- ◆ Realizzazione di interventi di animazione, sensibilizzazione, informazione e prevenzione sul tema dei rischi azzardo-correlati nelle comunità locali
- ◆ Realizzare strumenti di informazione e sensibilizzazione omologhi su tutto il territorio regionale, da mettere a disposizione della popolazione target
- ◆ Produrre buone prassi di intervento.

Le attività di monitoraggio saranno indirizzate e supervisione dalla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa sia nella identificazione degli indicatori di efficienza ed efficacia sia nel loro monitoraggio.

Livorno, 6 settembre 2021

I legali rappresentanti del RTI costituendo

San Benedetto Cooperativa Sociale (LI) - Capofila, Il Cammino Cooperativa Sociale (PI), CAT Cooperativa Sociale (FI), Arnera Cooperativa sociale (PI), , Associazione Progetto Arcobaleno (FI), CEIS (LU), CEIS (LI), Associazione DOG (AR).

Mandataria in RTI con:



ALLEGATI

1. QUADRO LOGICO PROGETTUALE
2. RISORSE UMANE E CV (ALLEGATI ALLA MAIL IN FORMATO ZIP)
3. LETTERATURA SCIENTIFICA INERENTE, DALLA QUALE ATTINGERE I CONTENUTI PER L'EVIDENZA E LE PROVE DI EFFICACIA
4. LETTERE DI SOSTEGNO AL PROGETTO
5. REPORT ARP 9 2020 (ALLEGATO ALLA MAIL IN FORMATO ZIP)

QUADRO LOGICO PROGETTUALE

OBIETTIVI	AZIONI	TARGET	AREA TERRITORIALE	OUTCOME Risultati attesi
1 Continuità agli sportelli d'ascolto già attivati dall'Azione Arp9 Sviluppare ulteriormente le capacità d'ascolto, di accoglienza e di orientamento radicarli maggiormente sui territori accrescere i fattori protettivi e ridurre i fattori di rischio nella popolazione oggetto dell'intervento; ridurre il comportamento di gioco e ridurre il rischio di comportamento problematico	Apertura settimanale degli sportelli di ascolto/unità territoriali rivolti alla cittadinanza, sia in presenza sia online, con 2 operatori in compresenza nelle attuali sedi (n. 1 Ar, n. 2 Fi, n. 2 Li, n. 1 Lucca e n°1 Viareggio, n. 2 Pi).	Popolazione toscana in età compresa tra i 15 ed i 74 anni	Azienda Usl Toscana Centro Azienda Usl Toscana Nord Ovest Azienda Usl Toscana Sud Est	Almeno n. 120 nuovi accessi
2 Ampliare la rete dei servizi di prossimità dedicato al DGA Ampliare copertura territoriale nelle province finora non coinvolte. Dotare la RT di un maggior numero di territori di unità territoriali Rendere più capillari le azioni di informazione/promozione/prevenzione nell'ambito del DGA, rivolte alla popolazione in età compresa tra i 15 e i 74 anni Sviluppare azioni di rilevazione della diffusione del gioco d'azzardo nei contesti coinvolti nelle azioni prima dell'intervento e dopo l'intervento da ripetersi ogni anno della durata del progetto Raccogliere ed analizzare i dati funzionali alla rilevazione dei risultati dell'intervento sia in itinere che ex post con evidenziazione di cluster della popolazione target dell'intervento caratterizzati da particolari fattori di rischio Strutturare modalità per l'accesso facilitato alla rete dei servizi territoriali da parte delle popolazioni interessate	Apertura di almeno n° 5 nuove unità territoriali/sportelli di ascolto nelle province non coinvolte nella precedente progettazione (Pistoia, Massa Carrara, Prato, Siena, Grosseto), in stretta collaborazione con i dipartimenti delle dipendenze, i SerD e le amministrazioni locali e con le Botteghe della Salute presenti sui territori; Apertura di almeno n° 5 sportelli online, da connettere con quelli già attivi e con i canali omologhi già realizzati a livello regionale e/o locale. Redazione, somministrazione e analisi di questionari conoscitivi sulle abitudini del gioco e del target stesso e dei nuclei familiari	Popolazione toscana in età compresa tra i 15 ed i 74 anni	Azienda Usl Toscana Centro Azienda Usl Toscana Nord Ovest Azienda Usl Toscana Sud Est In particolare: Prato, Pistoia, Grosseto, Massa Carrara	Almeno n° 10 mappature territoriali (almeno n°1 per ogni provincia) Almeno 5 sportelli nuovi Almeno n 5 nuovi sportelli/unità territoriali attivate Almeno 5 sportelli on line Almeno 100 nuovi accessi Almeno n. 2 corsi rivolti ai gestori di sale gioco Almeno 500 questionari Adozione di uno strumento di monitoraggio idoneo, da utilizzare in modo omologo da tutti gli enti facenti parti la RTI
3 Sviluppo di azioni di formazione, comunicazione, sensibilizzazione e				

<p>prevenzione sul tema DGA, da attuare sui territori dell'intero panorama regionale.</p>				
<p>3a) Formazione: Aggiornare gli operatori già coinvolti e formarne altri, inclusi i volontari Servizio Civile e gli operatori dei servizi pubblici</p>	<p>realizzazione di un corso di formazione e coaching per gli operatori coinvolti nell'operatività del progetto, di un corso per nuovi operatori delle unità territoriali e per i partner istituzionali e di un corso di formazione rivolto agli operatori delle Botteghe della Salute, ivi compresi i responsabili del Servizio</p>	<p>Operatori terzo settore e pubblico e volontari Servizio Civile</p>	<p>Azienda Usl Toscana Centro Azienda Usl Toscana Nord Ovest Azienda Usl Toscana Sud Est</p>	<p>Almeno n. 3 moduli formativi</p>
<p>3b) Comunicazione e diffusione Contribuire a diffondere una cultura della consapevolezza sui rischi del GAP nelle comunità</p>	<p>realizzazione di materiale informativo in forma cartacea e su supporti tecnologici, in collaborazione con la cabina di Regia del Piano di Contrasto, da utilizzare in modalità omologa su tutti i territori coinvolti da progetto, con aggiornamento e re-styling da prevedere al termine del primo anno di operatività;</p> <p>apertura di sito Internet, continuità ed implementazione dei canali social utilizzati (pagine Fb "Game-L-Over") dove mettere a disposizione della cittadinanza i materiali, le informazioni e le esperienze maturate;</p> <p>realizzazione di n° 1 evento regionale a conclusione del primo anno di operatività del progetto, e di n° 1 evento regionale finale che comprenderanno i report delle azioni intraprese e dei risultati ottenuti</p>	<p>cittadinanza, comunità locali e popolazione target</p>	<p>Azienda Usl Toscana Centro Azienda Usl Toscana Nord Ovest Azienda Usl Toscana Sud Est</p>	<p>Almeno un materiale informativo cartaceo e uno digitale</p> <p>Almeno un sito web e almeno n. 2 canali social in più (Instagram, Telegram o altri)</p> <p>Almeno n. 2 eventi regionali</p>
<p>3c) Micro-eventi territoriali di sensibilizzazione Coinvolgere e fare azione di sensibilizzazione sia nei confronti dei contesti sociali allargati, inteso come cittadinanza in generale, che nei confronti delle famiglie</p>	<p>realizzazione di almeno n° 2 eventi su ogni provincia di sensibilizzazione e prevenzione sulla tematica DGA;</p> <p>realizzazione di almeno n° 10 micro-eventi per ogni provincia, mirando a coinvolgere le specifiche realtà territoriali locali, con finalità di sensibilizzazione/informazione e prevenzione sulla tematica DGA, con il coinvolgimento degli stakeholders locali e dei servizi socio-sanitari territoriali, oltre che delle Botteghe della Salute operative nei medesimi territori;</p>	<p>cittadinanza, comunità locali e popolazione target</p>	<p>Azienda Usl Toscana Centro Azienda Usl Toscana Nord Ovest Azienda Usl Toscana Sud Est</p>	<p>Almeno n. 2 eventi per provincia</p> <p>Almeno n. 10 micro-eventi per provincia con il coinvolgimento degli stakeholder</p>
<p>4 Governance regionale del progetto integrazione tra il partner pubblico e i partner progettuali nella gestione dei servizi e degli interventi Sviluppare gli interventi in un'ottica integrate e di rete regionale a partire dalle</p>	<p>monitoraggio delle azioni progettuali, elaborazione delle strategie e strumenti con il criterio dell'evidenza scientifica allo scopo di massimizzare l'efficacia dell'intervento attraverso i seguenti strumenti</p>	<p>Regione Toscana</p> <p>ANCI Toscana</p> <p>Scuola Superiore Sant'Anna</p> <p>IFC_CNR</p>	<p>Azienda Usl Toscana Centro Azienda Usl Toscana Nord Ovest Azienda Usl Toscana Sud Est</p>	<p>Almeno n. 12 incontri del Comitato tecnico scientifico</p> <p>Almeno n. 6 incontri con Scuola Superiore Sant'Anna e IFC_CNR</p>

Mandataria in RTI con:



infrastrutture sociosanitarie che già operano sui diversi territori.		Integrazione con altre Azioni di prevenzione attive SerD locali Società della Salute		<p>Almeno n. 12 incontri coi referenti territoriali e degli enti attuatori</p> <p>Almeno n. 10 di servizi e stakeholder territoriali contattati per provincia</p> <p>Almeno n. 1 report intermedio e almeno n. 1 Report finale.</p>
--	--	---	--	--

RISORSE UMANE E CV

NOME e COGNOME	ORGANIZZAZIONE	TITOLO DI STUDIO	ESPERIENZE NEL CAMPO SPECIFICO
1. Eleonora Pera	San Benedetto Cooperativa sociale	Laurea magistrale in Cognitive Neuroscience and Clinical Neuropsychology, classe di laurea LM-51	Da Gennaio 2020: Pianificazione e gestione interventi educativi mirati alla promozione della salute in contesti di disagio sociale e comportamentale DGA. Supporto e attuazione progetti Locali e Regionali volti alla prevenzione della dipendenza da gioco d'azzardo patologico. Operatrice negli sportelli di ascolto, organizzazione eventi e partecipazione alla formazione specifica. Linee progettuali regionale ARP9 e locale ALP9 del piano di contrasto della Regione Toscana.
2. Enrico Fucelli	San Benedetto Cooperativa sociale	Educatore Professionale Socio-Sanitario (iscrizione a elenco speciale del 25/03/2021 n. 53 Ordini TSRM-FSPP di Pi - Li - Gr) Educatore socio-pedagogico (ex L. 205/2017) Operatore di Comunità per tossicodipendenti (ex CROCT 1999) Diploma scuola secondaria Liceo Scientifico Sperimentale	Settembre 2019- marzo 2021: *Interventi di prevenzione in ambito scolastico nel progetto regionale ARP8 "Prize: prevenzione sui rischi correlati al gioco d'azzardo negli adolescenti" *Interventi di accoglienza allo sportello di ascolto nell'ambito del progetto locale ALP9 - accoglienza familiari e giocatori nell'ambito del DGA.
3. Daniela Tarquini	San Benedetto Cooperativa sociale	Educatore socio-pedagogico (ex L. 205/2017) Operatore di Comunità per tossicodipendenti (ex CROCT 1999) Diploma Infermiera Professionale Diploma Istituto tecnico Commerciale	Settembre 2019- Marzo 2021: *Referente e gestione del progetto locale ALP9 zona distretto livornese, che fa parte del Piano di Contrasto della Regione Toscana contro il gioco d'azzardo patologico. Sportelli di ascolto, formazione per la rete pubblica e privato sociale; 2 eventi di sensibilizzazione cittadinanza, in sinergia con progetto regionale ARP9; intervento prevenzione nella scuola secondaria superiore Enriques; *Referente e gestione progetto locale ALP8/10 zona val di Cecina e Val di Cornia con formazione specifica DGA rivolta enti pubblici e privato sociale della rete di Cecina e Piombino. *Gestione del progetto regionale ARP8 - Prize: prevenzione sui rischi correlati al gioco d'azzardo negli adolescenti" Ho fatto parte del comitato tecnico.

Mandataria in RTI con:



4. Enrico Centi	San Benedetto Cooperativa sociale	Educatore professionale Ordine TSRM e PSTRP di Pisa Livorno Grosseto (iscrizione n° 75)	Ottobre 2019: partecipazione formazione progetto ARP9 Prevenzione sui rischi correlati al gioco d'azzardo nella fascia di età da 15-74 anni in preparazione alla gestione delle unità territoriali.
5. Elena Mannini	San Benedetto Cooperativa sociale	Laurea Magistrale in Psicologia clinica e di comunità Diploma in Psicoterapia presso IACP	Settembre 2019- marzo 2021: Interventi di prevenzione in ambito scolastico nel progetto regionale ARP8 "Prize: prevenzione sui rischi correlati al gioco d'azzardo negli adolescenti".
6. Elena Maria Caciagli	Il Cammino Società Cooperativa Sociale	– Laurea triennale Scienze politiche corso di laurea Servizio Sociale (cl. 6) – Iscrizione albo B Assistenti sociali Reg. Toscana n° 2324 – Laurea Scienze dell'educazione e formazione (L.19)	Da Gennaio 2014 ad oggi: referente progetto Mind the GAP che prevede l'apertura di sportelli di prima presa in carico di giocatori e familiari, sul territorio della provincia di Pisa; 2019-2021: referente territoriale zona Pisa ed operatrice di sportello all'interno dell'azione progettuale n° 9 "Game -L-Over" ARP9; 2019-2021: operatrice all'interno del contesto scolastico all'interno del progetto Regionale ARP 8: "PRIZE: prevenzione sui rischi correlati al gioco d'azzardo negli adolescenti"; 2020-2021: formatrice all'interno del progetto "Azioni di contrasto al gioco d'azzardo alla rete dei circoli associativi maggiormente diffusi in Toscana. ARP 5"; 2020: referente d'aula per il progetto "Occhio al gioco e se non gioco vinco" Azione di prevenzione locale n° 8-10 rivolta enti pubblici e privato sociale della rete di Cecina e Piombino.; 2019-2020: referente di segreteria nell'ambito dell'azione locale di prevenzione n° 6 (ALP6) in collaborazione con SDS Valdera: organizzazione incontri di formazione per personale dei servizi sociali territoriali e il personale del SerD di Pontedera.
7. Emiliano Contini (COORDINATORE)	Il Cammino Società Cooperativa Sociale	– Educatore Professionale Socio-Pedagogico – Diploma maturità Liceo scientifico "F. Enriques"(Livorno)	2006-2021: Educatore/tutor della sperimentazione di trattamento DGA;Referente c/o enti invianti e promotore della rete territoriale Referente c/o Amministratori di Sostegno, enti creditori/recupero crediti Interventi educativi individuali, di gruppo e con familiari; 2016 ad oggi: membro del direttivo e segretario c/o CoNaGGA 2016 ad oggi: Referente coop. San Benedetto c/o CNCA Toscana Delega sul gioco d'azzardo Membro del gruppo Area Vulnerabilità – Cnca nazionale Membro della Campagna Mettiamoci in Gioco 2018 ad oggi: Arp 9 – piano di contrasto all'azzardo – regione toscana, a gestione ANCI Toscana - Coop. San Benedetto onlus Referente territoriale del progetto Arp9 2020 –2021: Co-organizzatore formazione e docenza in merito al progetto Arp5 (rivolto ai circoli associativi

Mandataria in RTI con:



			Arci ed Acli regionali) in collaborazione con coop. Il Cammino 2020 –2021: Progetto “Azzardo” su fondi sociali – Ass. ne Progetto Arcobaleno onlus Firenze Organizzazione e docenza di 5 giornate formative per operatori e rete territoriale
8. Domenica Scigliano	Il Cammino Società Cooperativa Sociale	<ul style="list-style-type: none"> – Master in counseling artistico espressivo, psicocorporeo e transpersonale presso A.D.Y.C.A ASD (Roma) – trainer di Focusing – Laurea in Giurisprudenza – Maturità classica 	2019-2021: operatrice di sportello all'interno dell'azione progettuale n° 9 “Game -L-Over” ARP9.
9. Claudia Checchi	C.A.T. Cooperativa sociale	Laurea triennale in Educazione Professionale L/SNT	Da Maggio 2020: Educatrice professionale presso il Ser.D di Prato; progetto: <i>Interventi di prevenzione, formazione e definizione del percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale per il giocatore d'azzardo patologico.</i> Formazione: Le dipendenze patologiche: fenomenologia e clinica delle dipendenze da sostanze e non. Da Giugno 2021: Operatrice nel progetto Arp9, che fa parte del Piano di Contrasto della Regione Toscana contro il gioco d'azzardo patologico.
10. Francesca Santangelo	C.A.T. Cooperativa sociale	Laurea triennale in Scienze e Tecniche Psicologiche	Da settembre 2019: Operatrice nel progetto Arp9, che fa parte del Piano di Contrasto della Regione Toscana contro il gioco d'azzardo patologico.
11. Sofia Pinto	C.A.T. Cooperativa sociale	Laurea magistrale in Psicologia Clinica e della Salute L/51	Settembre 2019-Giugno 2021: Operatrice nel progetto Arp9, che fa parte del Piano di Contrasto della Regione Toscana contro il gioco d'azzardo patologico Settembre 2019-Aprile 2021: Progetto Prize, Gambling in adolescenza. Il progetto prevedeva interventi di prevenzione nelle scuole e la fase iniziale era riservata alla formazione □ specifica in quest'ambito.
12. Giacomo Del Sala	C.A.T. Cooperativa sociale	Diploma Istituto Tecnico per il Turismo	Da settembre 2019: Coordinatore zona fiorentina nel progetto Arp9, che fa parte del Piano di Contrasto della Regione Toscana contro il gioco d'azzardo patologico
13. Nicoletta Zocco	C.A.T. Cooperativa sociale	Laurea in Filosofia	Da Luglio 2021: Coordinatrice progetto Catturare il GAP Alp20 Da Ottobre 2008: operatrice e coordinatrice in progetti di prevenzione sulle sostanze e comportamenti a rischio con gli adolescenti (unità di strada) e progetti di riduzione del danno e prevenzione alla salute con le donne che si prostituiscono in strada.
14. Alessia Gallerini	Cooperativa Sociale Arnera	Laurea in scienze politiche ad indirizzo politico sociale con tesi “ Riduzione del danno nella tossicodipendenza: aspetti problematici e possibili evoluzioni” con votazione 103/110 Master ad indirizzo analitico-transazionale	DA 2001 AL 2021 Cooperativa sociale Il Cerchio (dal 2014 Arnera società coop.soc.) Educatrice e coordinatrice Coordinamento di progetti nell'ambito della riduzione del danno e Alta marginalità ed counsellor in sportello d'ascolto per gioco d'azzardo patologico Formazione: Formazione a assistenti sociali - Disturbo da gioco d'Azzardo Dal 2019: Operatrice nel progetto Arp9, che fa parte del Piano di Contrasto della Regione Toscana contro il gioco d'azzardo patologico.

Mandataria in RTI con:



15. Daniele Dalleo	Cooperativa Sociale Arnera	Qualifica di educatore socio pedagogico, Attestato di qualifica di Tecnico degli interventi / servizi per l'inclusione e la promozione sociale (RT 445)	Da Ottobre 2019: Operatore nel progetto Arp9, che fa parte del Piano di Contrasto della Regione Toscana contro il gioco d'azzardo patologico.
16. Fabrizio Pucci	Ce.I.S. Gruppo "Giovani e Comunità"	Diploma di Perito Nautico Capitano, Tecnico qualificato per animazione di comunità di III livello	GENNAIO 2020 – DICEMBRE 2020 <ul style="list-style-type: none"> • Tipo di impiego Operatore nel settore Gioco d'Azzardo • Principali mansioni e responsabilità Referente Progetto ALP 4 NOVEMBRE 2019-LUGLIO 2021 <ul style="list-style-type: none"> • Tipo di impiego Operatore nel settore Gioco d'Azzardo • Principali mansioni e responsabilità Referente Progetto ARP 9 SETTEMBRE 2019-APRILE 2021 <ul style="list-style-type: none"> • Tipo di impiego Operatore nel settore Gioco d'Azzardo • Principali mansioni e responsabilità Interventi di prevenzione in ambito scolastico all'interno del Progetto Prize (Progetto ARP 8) NOVEMBRE 2020 – GIUGNO 2021 <ul style="list-style-type: none"> • Tipo di impiego Operatore nel settore Gioco d'Azzardo • Principali mansioni e responsabilità Piano di contrasto al gioco d'azzardo patologico (GAP) con implementazione della campagna di prevenzione "Non affogare nel mare del Gioco"
17. Cristina Malatesta	Ce.I.S. Gruppo "Giovani e Comunità"	Laurea in Scienze dell'Educazione, Master in Consulenza tecnica e perizia psicologica	GENNAIO 2020 – DICEMBRE 2020 <ul style="list-style-type: none"> • Tipo di impiego Operatore nel settore Gioco d'Azzardo • Principali mansioni e responsabilità Referente Progetto ALP 4 NOVEMBRE 2019-LUGLIO 2021 <ul style="list-style-type: none"> • Tipo di impiego Operatore nel settore Gioco d'Azzardo • Principali mansioni e responsabilità Referente Progetto ARP 9 SETTEMBRE 2019-APRILE 2021 <ul style="list-style-type: none"> • Tipo di impiego Operatore nel settore Gioco d'Azzardo • Principali mansioni e responsabilità Interventi di prevenzione in ambito scolastico all'interno del Progetto Prize (Progetto ARP 8) NOVEMBRE 2020 – GIUGNO 2021 <ul style="list-style-type: none"> • Tipo di impiego Operatore nel settore Gioco d'Azzardo • Principali mansioni e responsabilità Piano di contrasto al gioco d'azzardo patologico (GAP) con implementazione della campagna di prevenzione "Non affogare nel mare del Gioco"
18. Laura Romano	Ce.I.S. Gruppo "Giovani e Comunità"	Laurea magistrale in Psicologia Clinica e di Comunità, Specializzazione in Psicoterapia ad orientamento analitico transazionale	GENNAIO 2020 – DICEMBRE 2020 <ul style="list-style-type: none"> • Tipo di impiego Operatore nel settore Gioco d'Azzardo • Principali mansioni e responsabilità Referente Progetto ALP 4 SETTEMBRE 2019-APRILE 2021 <ul style="list-style-type: none"> • Tipo di impiego Operatore nel settore Gioco d'Azzardo

Mandataria in RTI con:



			<ul style="list-style-type: none"> • Principali mansioni e responsabilità Interventi di prevenzione in ambito scolastico all'interno del Progetto Prize (Progetto ARP 8) 	
19.	Sara Costa	Ce.I.S. Gruppo "Giovani e Comunità"	Laurea magistrale in Psicologia Clinica e di Comunità, Scuola di specializzazione in Psicoterapia a indirizzo cognitive costruttivista, Master sui disturbi specifici dell'apprendimento	SETTEMBRE 2019-APRILE 2021 <ul style="list-style-type: none"> • Tipo di impiego Operatore nel settore Gioco d'Azzardo • Principali mansioni e responsabilità Interventi di prevenzione in ambito scolastico all'interno del Progetto Prize (Progetto ARP 8)
20.	Elena Codecasa	Ce.I.S. Gruppo "Giovani e Comunità"	Laurea specialistica in psicologia con indirizzo età evolutive, Specializzazione in Psicoterapia a orientamento sistemico-relazionale	SETTEMBRE 2019-APRILE 2021 <ul style="list-style-type: none"> • Tipo di impiego Operatore nel settore Gioco d'Azzardo • Principali mansioni e responsabilità Interventi di prevenzione in ambito scolastico all'interno del Progetto Prize (Progetto ARP 8)
21.	Federica Armillotta	Associazione Ce.I.S. Livorno Onlus	Qualifica di Educatore professionale socio-pedagogico Laurea triennale in Lettere	Da settembre 2019: Operatrice nel progetto Arp9, che fa parte del Piano di Contrasto della Regione Toscana contro il gioco d'azzardo patologico.
22.	Anna Lombardi	Associazione Ce.I.S. Livorno Onlus	Laurea Magistrale in Psicologia del ciclo di vita e dei contesti LM-51	Da settembre 2019: Operatrice nel progetto Arp9, che fa parte del Piano di Contrasto della Regione Toscana contro il gioco d'azzardo patologico.
23.	Damiana Bruno	Associazione Ce.I.S. Livorno Onlus	Laurea in Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni	Settembre 2019-Aprile 2021: Progetto Prize, Gambling in adolescenza. Il progetto prevedeva interventi di prevenzione nelle scuole; fase iniziale riservata alla formazione specifica in quest'ambito.
24.	Marianna Galaverni	Associazione Progetto Arcobaleno-APS	- -Laurea Triennale in Servizio Sociale	Da Agosto 2020: Operatrice nel progetto Arp9, che fa parte del Piano di Contrasto della Regione Toscana contro il gioco d'azzardo patologico Da Gennaio 2018 Gennaio 2019: Operatrice presso Ser.d AUSL Toscana Centro, attività di accompagnamento
25.	Anna Scherillo	Associazione Progetto Arcobaleno-APS	- Diploma universitario di Assistente sociale	Da settembre 2019: Operatrice nel progetto Arp9, che fa parte del Piano di Contrasto della Regione Toscana contro il gioco d'azzardo patologico. Dal 2019 in corso: operatrice di sportello per il gioco d'azzardo patologico 2010 in corso: operatrice sociale per accoglienza ospiti (residenziali e semiresidenziali)
26.	Cristina Baldi	Associazione Progetto Arcobaleno-APS	- Laurea in Psicologia - Scuola Quadriennale di Psicoterapia - Corsodi alta formazione in "Etnopichiatria e Psicologia Tansculturale"	Novembre 2019-Luglio 2021: Psicologa Psicoterapeutica Progetto I.C.A.R.E presso Ausl Toscana Centro Dal 2003: Resp. Settore pari opportunità, coordinatrice si "Spazio intermedio" spazio di ascolto, counseling e orientamento, Attività di ascolto sostegno, analisi della domanda valutazione dei bisogni, orientamento ai servizi del territorio, prevenzione e riduzione del danno
27.	Sabrina Mangani	Associazione Progetto Arcobaleno-APS	- Diploma di Laurea in Lettere e Filosofia - vecchio ordinamento	Da settembre 2019: Coordinatrice zona fiorentina nel progetto Arp9, area QI, inserito nel Piano di Contrasto della Regione Toscana contro il gioco d'azzardo patologico Gennaio 2020: coordinamento e gestione prog. Azzardo nemmeno per gioco, Percorsi di

Mandataria in RTI con:



			sensibilizzazione e consapevolezza sugli effetti e possibili danni del gioco d'azzardo Contrasto della Regione Toscana contro il gioco d'azzardo patologico Gennaio 2020: coordinamento e gestione prog. Azzardo nemmeno per gioco, Percorsi di sensibilizzazione e consapevolezza sugli effetti e possibili danni del gioco d'azzardo
28. Tiziana Camorri	Associazione D.O.G.	Psicologa, Psicoterapeuta	Settembre 2019 – Marzo 2021 Psicologa con funzioni di coordinamento nei progetti "Arp9" e "ALP 21" nell'ambito del Piano di Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico della Regione Toscana
29. Roberto Norelli	Associazione D.O.G.	Operatore di Strada	Settembre 2019 – Marzo 2021 Operatore di Unità Strada con funzioni di coordinamento nei progetti "Arp9" e "ALP 21" nell'ambito del Piano di Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico della Regione Toscana Dal 2000 (in corso): Operatore di Unità di Strada in progetti inerenti alla prevenzione e alla riduzione del danno nell'area delle dipendenze patologiche nella popolazione giovanile
30. Elena Cerofolini	Associazione D.O.G.	Psicologa, Psicoterapeuta	Settembre 2019 – Agosto 2021 Psicologa con funzioni di accoglienza e gestione dello sportello informativo nel progetto "Arp9" nell'ambito del Piano di Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico della Regione Toscana
31. Valentina Torri	Associazione D.O.G.	Psicologa, Psicoterapeuta	Settembre 2019 – Agosto 2021 Psicologa volontaria con funzioni di accoglienza e gestione dello sportello informativo nel progetto "Arp9" nell'ambito del Piano di Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico della Regione Toscana
32. Monica Panichi	Associazione D.O.G.	Educatore sociale	Settembre 2019 – Dicembre 2020 Referente di Unità Strada Area Valdarno nel progetto "ALP 21" nell'ambito del Piano di Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico della Regione Toscana; Dal dicembre 2015 (in corso) Coordinatrice del progetto di educativa di strada "Fare Night" in materia di riduzione del danno e prevenzione di comportamenti a rischio relativi alle dipendenze patologiche
33. Virginia Balbonesi	Associazione D.O.G.	Laurea magistrale in Scienze per la Pace: trasformazione dei conflitti	Settembre 2019 – Marzo 2021 Operatore di Unità Strada con funzioni di volontaria nei progetti "Arp9" e "ALP 21" nell'ambito del Piano di Contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico della Regione Toscana .

I relativi CV sono ALLEGATI ALLA MAIL IN FORMATO ZIP

LETTERATURA SCIENTIFICA INERENTE, DALLA QUALE ATTINGERE I CONTENUTI PER L'EVIDENZA E LE PROVE DI EFFICACIA

- Tani, Ilari, 2016. "La spirale del gioco: il gioco d'azzardo da attività ludica a patologia". Firenze, Firenze University Press.
- American Psychiatric Association nel 2014. DSM – 5, *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*. Milano: Raffaello Cortina
- Agenzia Dogane Monopoli, 2018. "Libro blu 2018. Organizzazione, statistiche, attività", Roma.
- Croce M (2012). *La tripla A dei giochi. Attractiveness, Accessibility, Addictivity. Il diverso potenziale di rischio nei giochi: quali elementi, quali riflessioni, quali politiche*. Personalità Dipendenze. Mucchi Editore, Modena, vol. 18, n. 45 (1-2 2012), pp. 7-23.
- Dow Schüll N. (2015). *Architetture dell'azzardo. Progettare il gioco, costruire la dipendenza*. Luca Sossella Editore, Bologna.

Mandataria in RTI con:


 COOPERATIVA SOCIALE
 IL CAMMINO

arnèra
 cooperativa sociale

GENES
 gruppo giovani e comunità luca


- Meyer G, Fiebig M, Häfeli J, Mörsen C (2011). *Development of an assessment tool to evaluate the risk potential of different gambling types*. International Gambling Studies, Vol. 11, No. 2.
- Wood R, Griffiths M (2007). *A quantitative investigation of problem gambling as an escape-based coping strategy*. Psychology and Psychotherapy: Theory, research and practice, 80:107-125.
- Donati MA, Primi C, Chiesi F (2014). *Prevention of problematic gambling behavior among adolescents: testing the efficacy of an integrative intervention*. J Gamb Stud; 30(4):803-18.
- Gainsbury S, Blaszczynski A (2011). *A systematic review of Internet-based therapy for the treatment of addictions*. Clin Psychol Rev; 31(3):490-8.
- Ladouceur R, Sylvain C, Gosselin P (2007). *Self-exclusion program: a longitudinal evaluation study*. J Gamb Stud; 23(1):85-94.
- Turner NE, Macdonald J, Somerset M (2008). *Life skills, mathematical reasoning and critical thinking: a curriculum for the prevention of problem gambling*. J Gamb Stud; 24(3):367-80.
- Walther B, Hanewinkel R, Morgenstern M (2013). *Short-term effects of a school-based program on gambling prevention in adolescents*. J Adolesc Health; 52(5):599-605.
- Williams RJ, Wood RT, Currie SR (2010). *Stacked Deck: an effective, school-based program for the prevention of problem gambling*. J Prim Prev; 31(3):109-25.
- Winters KC, Stinchfield RD, Fulkerson J (1993). *Toward the development of an adolescent gambling problem severity scale*. J Gamb Stud; 9, 63–84.
- Wohl MJ, Christie KL, Matheson K, Anisman H (2010). *Animation-based education as a gambling prevention tool: correcting erroneous cognitions and reducing the frequency of exceeding limits among slots players*. J Gamb Stud; 26(3):469-86
- Croce M, Lavanco G, Vassura M (2011). *Prevenzione tra pari. Modelli, pratiche e processi di valutazione*, Franco Angeli.
- Williams RJ, West BL, Simpson RI (October 2012). *Prevention of Problem Gambling: A Comprehensive Review of the Evidence, and Identified Best Practices. Report prepared for the Ontario Problem Gambling Research Centre and the Ontario Ministry of Health and Long Term Care*. <http://hdl.handle.net/10133/3121> <http://hdl.handle.net/10133/3121>
- Who (1997). *Life Skills education, for children and adolescent*, Geneve.
- Caneppele S, Marchiaro M (a cura di). *Gioco d'azzardo patologico: Monitoraggio e prevenzione in Trentino - Rapporto Progetto Pre.Gio. 2013-2014* realizzato da TRANSCRIME, Joint Research Centre on Transnational Crime (Università Cattolica di Milano – Università di Trento).
- Gilbert J Botvin, Elizabeth M Botvin, Hirsch Ruchlin. *School-Based Approaches to Drug Abuse Prevention: Evidence for Effectiveness and Suggestions for Determining Cost-Effectiveness*. Department of Public Health Cornell University Medical College 411 East 69th Street, KB-201 New York, NY 10021.
- Derevensky J (2012). *Teen Gambling: Understanding a Growing Epidemic*. New York, Rowman & Littlefield Publishing.
- Donati MA, Primi C, Chiesi F (published online: 6 July 2013). *Prevention of Problematic Gambling Behavior Among Adolescents: Testing the Efficacy of an Integrative Intervention*. Springer Science+Business Media New York.
- Ladouceur R, Goulet A, & Vitaro F (2013). *Prevention programmes for youth gambling: a review of the empirical evidence*. International Gambling Studies 2013;13(2):141-159.
- Timothy A Steenbergh, Andrew W Meyers, Ryan K May, James P Whelan (2002). *Development and Validation of the Gamblers' Beliefs Questionnaire*. Psychology of Addictive Behaviors Copyright 2002 by the Educational Publishing Foundation 2002, Vol. 16, No. 2, 143–149.
- Robert J William (august 2007). *Prevention of Problem Gambling: A Comprehensive Review of the Evidence*. Alberta Gaming Research Institute University of Lethbridge, Lethbridge, Alberta, Canada Beverly L. West Research Associate, School of Health Sciences University of Lethbridge, Lethbridge, Alberta, Canada Robert I. Simpson CEO, Ontario Problem Gambling Research Centre Guelph, Ontario, Canada.
- Birte Walther, Reiner Hanewinkel, Matthias Morgenstern (2013) *Short-Term Effects of a School-Based Program on Gambling Prevention in Adolescents*, Journal of Adolescent Health, 52 (5) 599–605
- Dickson, Derevensky, Gupta (2002) *The Prevention of Gambling Problems in Youth: A Conceptual Framework*, Journal of Gambling Studies, Vol. 18, No. 2
- Dickson-Gillespie, Rugle, Rosenthal, Fong (2008) *Preventing the Incidence and Harm of Gambling Problems*, J Primary Prevent, 55, 29:37
- Jeffrey N. Weatherly Casey L. Mcdougall Angelique A. Gillis, (2006) *Bird in Hand: Discouraging Gambling on a Slot Machine Simulation* The Journal of Psychology, 140(4), 347–361
- Tobias Hayer & Gerhard Meyer (2010) *Internet Self-Exclusion: Characteristics of Self-Excluded Gamblers and Preliminary Evidence for Its Effectiveness*, Int J Ment Health Addiction. 9, (3), 296–307

Mandataria in RTI con:



Si veda anche Nadia Angelucci Riccardo Poli (a cura di) RISCHI DA GIOCARE CNCA Year Book 2016
<http://www.cnca.it/attivita/progetti/progetti-in-corso/rischi-da-giocare>.

LETTERE DI SOSTEGNO AL PROGETTO