



SEDE DI Niamey

Iniziativa di emergenza *SSARC: Salute e Sicurezza Alimentare per la Repubblica Centrafricana* AID 013239/01/0

Call for Proposals

REPUBBLICA CENTRAFRICANA

Con la presente *Call for Proposals* la Sede di Niamey dell'Agenzia italiana per la cooperazione allo sviluppo (AICS) ai sensi dell'art. 19 del proprio Statuto (D.M. 22 luglio 2015, n. 113) seleziona progetti presentati soggetti non profit per la realizzazione dell'Iniziativa di emergenza "*SSARC: Salute e Sicurezza Alimentare per la Repubblica Centrafricana*" (AID 013239/01/0), di cui alla Delibera del Vice Ministro degli Affari esteri e della Cooperazione Internazionale, n. 89 del data 19/12/2024.

Il Responsabile del procedimento è Fabio Minniti, Titolare della Sede di Niamey.

La lingua ufficiale della presente procedura comparativa è la lingua italiana.

RIPARTIZIONE DEI FONDI DELLA' INIZIATIVA OGGETTO DELLA PRESENTE *CALL FOR PROPOSALS*

Settori d'intervento	Importo previsto in €
<i>Call for Proposals</i>	
Settori: Salute, Sicurezza Alimentare	2.700.000 euro
<i>Costi di gestione</i>	300.000 euro
Totale Iniziativa	3.000.000 Euro

La presente *Call for Proposals* è pubblicata sul sito dell'AICS di Niamey (<https://niamey.aics.gov.it/>) e sul Portale Amministrazione Trasparente dell'AICS https://trasparenzaniamey.aics.gov.it/pagina952_bandi.html

Niamey, 01 aprile 2025

INDICE

1. Origini dell'intervento oggetto della presente <i>Call for Proposals</i> e integrazione del Programma con la strategia della Cooperazione Italiana nel Paese	pag. 3
1.1. Origini dell'intervento	pag. 3
1.2. Integrazione del Programma con la strategia della Cooperazione Italiana nel Paese	pag. 3
2. Quadro generale e strategico dell'iniziativa di emergenza oggetto della presente <i>Call for Proposals</i>	pag. 6
2.1. Contesto nazionale e regionale	pag. 6
2.2. Modalità di coordinamento con altre iniziative	pag. 8
2.3. Condizioni esterne e rischi	pag. 9
3. Quadro settoriale e analisi dei bisogni e modalità di realizzazione	pag. 10
4. Descrizione dell'intervento	pag. 11
5. Requisiti di partecipazione	pag. 17
5.1 Requisiti soggetti non profit iscritti all'elenco AICS	pag. 17
5.2 Requisiti soggetti non profit NON iscritti all'elenco AICS.....	pag. 18
5.3 Requisiti in caso di progetto congiunto in ATS	pag. 18
6. Requisiti della proposta progettuale	pag. 19
7. Documentazione a corredo della Proposta di Progetto	pag. 19
8. Selezione, valutazione e approvazione delle Proposte di Progetto	pag. 22
9. Finanziamento dei progetti	pag. 26
10. Modalità di gestione e rendicontazione	pag. 28
11. Tutela della <i>privacy</i>	pag. 29
12. Foro competente	pag. 29
13. Disposizioni finali	pag. 29

1. ORIGINI DELL'INIZIATIVA OGGETTO DELLA PRESENTE *CALL FOR PROPOSALS* E INTEGRAZIONE DEL PROGRAMMA CON LA STRATEGIA DELLA COOPERAZIONE ITALIANA NEL PAESE

1.1 Origini dell'intervento

Dal 2013, la Repubblica Centrafricana è caratterizzata da una crisi complessa e prolungata, aggravata da conflitti armati, insicurezza diffusa e debolezza istituzionale. La fragilità delle istituzioni statali e l'instabilità politica cronica hanno impedito lo sviluppo di servizi essenziali adeguati, incidendo pesantemente sulle condizioni di salute, sicurezza alimentare e protezione della popolazione.

L'insicurezza alimentare e la malnutrizione rappresentano due delle principali emergenze nel paese, con un impatto particolarmente critico sui gruppi più vulnerabili, tra cui donne in gravidanza o allattamento e bambine/i. L'accesso limitato alle risorse agricole, l'insicurezza lungo i corridoi commerciali e l'aumento del costo dei beni di prima necessità hanno compromesso la capacità delle famiglie di soddisfare i bisogni alimentari di base. Contestualmente, il sistema sanitario nazionale è estremamente fragile, con strutture sotto-finanziate, carenza di personale qualificato e difficoltà nell'accesso ai farmaci e alle cure di base. Malattie prevenibili come malaria, diarrea e infezioni respiratorie continuano a causare alti tassi di mortalità, soprattutto tra i bambini sotto i cinque anni.

Nello specifico, l'iniziativa **SSARC – Salute e Sicurezza Alimentare per la Repubblica Centrafricana** si focalizza su sanità, nutrizione e sicurezza alimentare, settori chiave per il miglioramento delle condizioni di vita e la resilienza delle comunità. Tenendo conto delle esperienze pregresse della società civile italiana e delle migliori pratiche sviluppate nel paese, l'iniziativa mira a rafforzare le capacità delle istituzioni sanitarie locali, migliorare l'accesso ai servizi essenziali e garantire il trattamento e la prevenzione della malnutrizione, con particolare attenzione alla salute materno-infantile. L'iniziativa incorpora, inoltre, un approccio di genere, promuovendo la partecipazione attiva delle donne e garantendo misure di protezione specifiche per gruppi vulnerabili.

L'Ufficio AICS Niamey, con il supporto dell'Ufficio di Programma di Bangui, intende consolidare l'impegno dell'Italia nella RCA attraverso la realizzazione delle iniziative previste, in sinergia con le attività già in corso e con i programmi delle principali agenzie umanitarie operanti nel paese.

1.2. Integrazione del Programma con la strategia della Cooperazione Italiana nel Paese

L'iniziativa in oggetto si colloca in continuità con gli impegni assunti dalla Cooperazione Italiana, che è attiva nel Paese dal 2016, attraverso iniziative e programmi di emergenza a supporto della popolazione più vulnerabile, in particolare nei settori Salute e Sicurezza alimentare, in linea con le priorità strategiche del Paese, con il documento fondamentale che inquadra la politica di sviluppo, ovvero il **Plan National de Relèvement et Consolidation de la Paix 2017 - 2023 (RCPCA)**, e con il **Documento Triennale di Programmazione ed Indirizzo 2024-2026**, che ne conferma la visione strategica volta a promuovere relazioni solidali e paritarie tra i popoli fondate sui principi di interdipendenza e partenariato. In questo senso, la Cooperazione Italiana ha identificato tra i settori prioritari di intervento i servizi di base, con particolare riferimento alla sanità, alla lotta contro la malnutrizione infantile e alla sicurezza alimentare.

L'Iniziativa in oggetto si pone in linea con gli impegni assunti dall'Italia in occasione del *World Humanitarian Summit*, tenutosi a Istanbul nel maggio 2016, con particolare riferimento:

- Alla tavola rotonda n° 3 “*Leave no one behind*” e in particolare al *Core commitment 2* per l’adozione di misure volte a garantire soluzioni durevoli per gli sfollati e i rifugiati, al *Core commitment 3* per l’assistenza alle comunità di sfollati e alle comunità ospitanti ed al rafforzamento della loro capacità di resilienza;
- Alla tavola rotonda n° 4 “*Women and girls: catalyzing action to achieve gender equality*” e in particolare al *Core commitment 1* in tema di *empowerment* femminile e partecipazione all’azione umanitaria, e al *Core commitment 4* volto ad assicurare che la risposta umanitaria sia strutturata in un’ottica *gender-sensitive*.

L’iniziativa è inoltre coerente con:

- Gli obiettivi del Consenso Europeo sull’aiuto umanitario¹,
- I principi umanitari fondamentali del diritto internazionale umanitario (umanità, neutralità, imparzialità ed indipendenza) e con quelli previsti dalla *Good Humanitarian Donorship* (GHD)² *Initiative*;
- Gli impegni assunti dall'Italia nell'ambito della *Call to Action* su “*Protection from gender-based violence in emergencies*” (novembre 2013), che prevede il rafforzamento dei servizi di assistenza, prevenzione, sensibilizzazione e formazione in tema di violenza di genere;
- Le Linee Guida AICS sul nesso tra aiuto umanitario, sviluppo e pace, che recepiscono gli ambiti di azione e i principi definiti dalla Raccomandazione sul Nesso Umanitario-Sviluppo-Pace (*Recommendation on the Humanitarian Development-Peace Nexus*) dell’OCSE-DAC, del febbraio 2019³;
- I principi contenuti nelle Linee Guida AICS per la disabilità e l’inclusione sociale negli interventi di cooperazione⁴ e dal Vademecum: aiuto umanitario e disabilità con riferimento alle modalità di inclusione delle persone con disabilità nell’aiuto umanitario⁵.
- Il “*Documento Triennale di Programmazione e Indirizzo 2024-2026*”⁶, con particolare riferimento all’azione della Cooperazione Italiana promossa in questa area geografica – con interventi a sostegno delle fasce delle popolazioni più vulnerabili per far fronte a catastrofi di origine naturale, l’insicurezza alimentare, i conflitti, le migrazioni e gli spostamenti forzati secondo un approccio integrato e multidimensionale promuovendo il Triplo Nesso (umanitario-sviluppo-pace) e la localizzazione dell’aiuto umanitario;
- I principi stabiliti dalle “*Linee guida sull’Uguaglianza di Genere e l’Empowerment di donne, ragazze e bambine (2021-2024)*”⁷ e la *Call to Action on Gender-Based Violence*, di cui l’Italia è membro;
- Le indicazioni contenute nelle “*Linee guida sull’infanzia e l’adolescenza*” (2021)⁸;

¹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=LEGISUM%3Aah0009>

² <https://www.ghdinitiative.org/ghd/gns/home-page.html>

³ <https://legalinstruments.oecd.org/public/doc/643/643.en.pdf>

⁴ <https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2018/02/LINEE-GUIDA-DISABILITA-2018.pdf>

⁵ https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2023/10/2015_Vademecum_disabilita.pdf

⁶ MAECI, *Schema di Documento Triennale di Programmazione e Indirizzo 2024-2026*, <https://temi.camera.it/leg19/dossier/OCD18-21087/schema-documento-triennale-programmazione-e-indirizzo-della-politica-cooperazione-allo-sviluppo-riferito-agli-anni-2024-2026.html> approvato con Delibera n. 1/2024 (GU Serie Generale n.27 del 03-02-2025) del Comitato Interministeriale per la Cooperazione allo Sviluppo (GU Serie Generale n.27 del 03-02-2025) <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2025/02/03/25A00622/SG>.

⁷ AICS, *Linee Guida sull’ Uguaglianza di Genere e l’Empowerment di Donne, Ragazze e Bambine (2021-2024)*, https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2021/10/LLGG_GENDER_XWEB.pdf

⁸ AICS, *Linee Guida Infanzia e Adolescenza*, https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2021/02/Linee_Guida_Infanzia_e_Adolescenza.pdf

- Le disposizioni contenute nelle “Linee Guida per l’aiuto umanitario” (2016)⁹;
- Il “Piano dell’AICS e della DGCS del MAECI per l’efficacia degli interventi 2020-2022”, con particolare riferimento all’obiettivo della “localizzazione” nell’ambito degli interventi di aiuto umanitario¹⁰;
- Il Codice PSEAH (*Protection from Sexual Exploitation, Abuse and Harassment*) dell’AICS¹¹;
- Gli impegni assunti con il “Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030”¹²;
- Gli impegni presi dall’Italia che ha sottoscritto la *Humanitarian Aid Donors’ Declaration on Climate and Environment* ¹³ nel marzo 2022;
- La “Raccomandazione del DAC sul rafforzamento della società civile in materia di cooperazione allo sviluppo e assistenza umanitaria” adottata nel luglio 2021¹⁴.

L’approccio strategico della Cooperazione Italiana nel Paese si basa sulla collaborazione con le istituzioni governative e le organizzazioni locali per mitigare gli effetti delle calamità naturali e delle emergenze sanitarie, garantendo al contempo la sostenibilità degli interventi.

Il presente programma si inserisce in continuità con le iniziative di emergenza avviate dalla Cooperazione Italiana a partire dal 2016, focalizzate sui settori Salute, Sicurezza Alimentare, Nutrizione e Protezione. L’iniziativa oggetto della presente **Call for Proposals** si sviluppa in sinergia con i programmi precedentemente finanziati nell’area. Dal 2016 al 2024, la Cooperazione Italiana ha destinato i propri contributi principalmente al canale Emergenza. Tra le iniziative recenti, si segnalano:

AI	INIZIATIVA	PAESE	AMMONTARE	STATUS
EMERGENZA				
BILATERALE				
AID 12274/01/0	RCA: protezione della popolazione vulnerabile in crisi umanitaria protratta. Iniziativa multisettoriale di emergenza in risposta ai bisogni urgenti delle categorie a rischio	Repubblica Centrafricana	2.000.000 €	Concluso in data 28/02/2025
AID 12660/01/0	Programma integrato a favore della popolazione vulnerabile della Repubblica Centrafricana nei settori Salute, Protezione e Sicurezza Alimentare	Repubblica Centrafricana	3.000.000 €	In corso
AID 12845/01/0	Programma multisettoriale a sostegno della resilienza della popolazione vulnerabile in Repubblica Centrafricana	Repubblica Centrafricana	3.000.000 €	In corso
ORDINARIO				
MULTI-BILATERALE				
UNFPA	Risposta ai bisogni sanitari materni e neonatali in Repubblica Centrafricana	Repubblica Centrafricana	5.000.000 €	In corso

La strategia dell’intervento si sviluppa in continuità con le iniziative già avviate, rafforzandone l’efficacia operativa e ottimizzando le risorse disponibili. L’azione si inserisce in un quadro programmatico strutturato, volto a massimizzare l’impatto attraverso un’integrazione funzionale con i programmi esistenti, evitando sovrapposizioni e garantendo il pieno allineamento con gli obiettivi settoriali e geografici definiti.

⁹ Gruppo di lavoro DGCS-ONG, *Linee Guida per l’aiuto umanitario- Good Humanitarian Donorship Initiative*, https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2016/04/Emergenza_GHDLLineeGuida_finale.pdf

¹⁰ AICS, DGCS, Piano per l’efficacia degli interventi 2020-2022, <https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2019/12/2019-11-19-FINAL-PIANO-AICS-DGCS-EFFICACIA-INTERVENTI.pdf>

¹¹ AICS, Codice PSEAH, https://aics.portaleamministrazionetrasparente.it/pagina766_codice-di-condotta.html

¹² UN General Assembly, *Re. 69/283 Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015–2030*, 03/07/20215 <https://www.preventionweb.net/files/resolutions/N1516716.pdf>

¹³ *Humanitarian aid donors’ declaration on climate and environment*, https://humanitarian.forum.europa.eu/system/files/2022-03/Donor%20declaration%20on%20climate%20and%20environment_ENG_0.pdf

¹⁴ OCSE, Raccomandazione del comitato per l’aiuto allo sviluppo (DAC) sul rafforzamento della società civile in materia di cooperazione allo sviluppo e assistenza umanitaria, [Raccomandazione OSC OCSE-DAC ITALIANO.pdf \(aics.gov.it\)](https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2021/07/Raccomandazione_OCSE-DAC_ITALIANO.pdf)

In particolare, l'intervento nei settori **Salute**, in particolare nutrizionale, e **Sicurezza Alimentare** sarà attuato in stretta coordinazione con le iniziative in corso, adottando un approccio intersettoriale per potenziare la capacità di risposta ai bisogni della popolazione target. L'integrazione di queste componenti favorirà la resilienza del sistema locale, assicurando un impatto sostenibile e un'operatività più efficace.

2. QUADRO GENERALE E STRATEGICO DELL'INIZIATIVA DI EMERGENZA OGGETTO DELLA PRESENTE CALL FOR PROPOSALS AID 013239/01/0

2.1. Contesto nazionale e regionale

Da oltre un decennio, la Repubblica Centrafricana è teatro di una crisi umanitaria complessa, determinata dall'instabilità politica, dai conflitti armati e da una profonda fragilità istituzionale. Nonostante l'Accordo di Khartoum del 2019, la situazione di sicurezza rimane estremamente precaria a causa degli scontri tra il governo e numerosi gruppi armati non statali. La presenza della compagnia paramilitare russa Wagner ha ulteriormente complicato il contesto, con accuse di gravi violazioni dei diritti umani e un impatto significativo sulla gestione delle risorse naturali del paese. Questa instabilità, unita alla debolezza delle istituzioni statali, ha compromesso gravemente la capacità del paese di fornire servizi essenziali alla popolazione.

A questa complessa situazione socio-economica si aggiunge una **crisi sanitaria** tra le più critiche al mondo. Il sistema sanitario della Repubblica Centrafricana è estremamente vulnerabile e dipende quasi interamente dagli aiuti internazionali. Le infrastrutture sanitarie, spesso gravemente danneggiate¹⁵, non riescono a rispondere ai bisogni della popolazione, con una carenza significativa di personale medico, particolarmente nelle aree rurali, dove vive la maggioranza degli abitanti. Secondo le stime del sistema di monitoraggio HeRAMS¹⁶, solo il 58% delle 1.168 strutture sanitarie del Paese è operativo e accessibile alla popolazione. Molte di queste strutture sono in condizioni precarie, con attrezzature obsolete o insufficienti, rendendo difficile garantire cure adeguate e tempestive. Questi fattori sottolineano l'urgenza di interventi mirati e coordinati per migliorare l'accesso alle cure e rafforzare il sistema sanitario del Paese.

Il personale medico qualificato è gravemente insufficiente e la distribuzione di tale personale è fortemente squilibrata. Ad esempio, il 93% delle ostetriche opera in contesti urbani, lasciando le zone rurali — dove risiede il 60% della popolazione — con risorse umane estremamente limitate¹⁷. Questa situazione contribuisce a mantenere i tassi di mortalità materna e infantile tra i più elevati al mondo: la mortalità materna è di 835 decessi per 100.000 nati vivi, mentre quella infantile si attesta a 99 morti ogni 1.000 nascite¹⁸. In Repubblica Centrafricana, solo il 40% delle nascite è assistito da personale sanitario qualificato, un dato allarmante rispetto agli standard internazionali. Questo basso livello di assistenza si riflette anche nelle consultazioni prenatali, con una copertura CPN4¹⁹ del 41,4%, mentre solo il 52% delle donne ha accesso

¹⁵ I dati raccolti dal sistema di sorveglianza degli attacchi ai servizi sanitari (SSA) evidenziano che, tra gennaio e settembre 2023, sono stati registrati 26 attacchi contro strutture sanitarie. Questi episodi hanno avuto un impatto significativo sull'operatività delle strutture stesse e sull'accesso della popolazione alle cure mediche. Le conseguenze di tali attacchi emergono chiaramente anche dai risultati delle valutazioni condotte nell'ambito del sistema HeRAMS (ottobre 2023): su un totale di 1.086 strutture sanitarie analizzate, 29 risultano completamente distrutte e 364 parzialmente danneggiate. Di queste, il 31% ha subito danni attribuibili a conflitti, attacchi o saccheggi.

¹⁶ The Health Resources and Services Availability Monitoring System

¹⁷ OCHA Aperçu des besoins Humanitaires RCA Pag 9

¹⁸ UNFPA, 2023; <https://www.unfpa.org/data/world-population/CF>

¹⁹ La CPN4 rappresenta la quarta consultazione prenatale, che dovrebbe avvenire tra la 28ª e la 36ª settimana di gravidanza. Questa visita è cruciale per monitorare la salute della madre e del bambino, consentendo di identificare tempestivamente eventuali complicazioni e adottare le misure preventive necessarie

a visite prenatali e postnatali, essenziali per prevenire complicazioni e ridurre il rischio di mortalità materna e neonatale²⁰.

All'interno di questo quadro complesso, il sistema sanitario del paese ha grandi difficoltà a distinguere tra le persone colpite da shock acuti e quelle che affrontano problemi strutturali legati alla malnutrizione, soprattutto tra i bambini e le donne incinte o in fase di allattamento (FEFA). Questa mancanza di distinzione ha un impatto diretto sulla capacità di risposta: da un lato, le persone in condizioni di emergenza rischiano di non ricevere un'assistenza tempestiva e adeguata; dall'altro, chi affronta forme croniche di malnutrizione non beneficia di interventi strutturali mirati. Infatti, la difficoltà del sistema sanitario nel distinguere tra malnutrizione acuta e strutturale ha un impatto diretto e significativo sulla popolazione, in particolare bambini sotto i 5 anni e donne incinte o in allattamento. L'assenza di una chiara classificazione compromette l'allocazione efficace delle risorse e l'adozione di strategie mirate: i casi di malnutrizione acuta richiedono interventi terapeutici tempestivi, mentre le forme croniche necessitano di soluzioni di lungo periodo legate alla sicurezza alimentare e all'accesso ai servizi sanitari. Questo disallineamento nella risposta non solo aggrava la malnutrizione, ma riduce anche la capacità di recupero delle persone colpite.

La malnutrizione acuta colpisce in maniera allarmante i bambini più piccoli: si stima che 222.000 soffriranno di malnutrizione acuta globale (MAG), di cui 168.000 con malnutrizione acuta moderata (MAM) e 54.000 con malnutrizione acuta severa (MAS), richiedendo interventi urgenti per prevenire conseguenze irreversibili. I tassi di malnutrizione globale variano tra il 5,9% e il 18,4%, con punte di MAS comprese tra lo 0,8% e l'8,2%, a seconda delle regioni e delle condizioni locali²¹.

L'insufficienza nella copertura sanitaria e la limitata capacità di prevenzione e trattamento della malnutrizione hanno ulteriormente aggravato la situazione, rendendo stagnante il progresso rispetto al 2022²².

Inoltre, il paese affronta una grave **crisi alimentare**: circa il **30% della popolazione**, ovvero **1,82 milioni di persone**, affronterà una condizione di insicurezza alimentare acuta (IPC fase 3 o superiore) tra settembre 2024 e marzo 2025²³.

La situazione è aggravata da condizioni di insicurezza e conflitti che limitano l'accesso ai campi e ai mercati, esacerbando ulteriormente la crisi alimentare. Le aree più colpite includono le sotto-prefetture di Zémio, Obo, Bambouti, Djéma e Yalinga, classificate in fase di emergenza (fase 4), mentre altre 67 sotto-prefetture si trovano in fase di crisi (fase 3). L'aumento dei prezzi dei prodotti alimentari, come il riso, ha peggiorato ulteriormente la situazione, con un incremento del 22% del costo del paniere alimentare rispetto alla media degli ultimi quattro anni. Questo incremento è legato principalmente alle restrizioni sulle esportazioni di riso imposte dall'India, che hanno ridotto la disponibilità globale, e alle interruzioni nelle catene di approvvigionamento causate dal conflitto in corso nel vicino Sudan, che ha ulteriormente esacerbato le carenze e aumentato i prezzi nelle regioni settentrionali della Repubblica Centrafricana.²⁴

Le problematiche strutturali e contingenti evidenziate nel contesto del paese colpiscono in modo particolare le donne incinte, in fase di allattamento e i bambini, che risultano tra i gruppi più vulnerabili alla povertà e agli shock. La Repubblica Centrafricana è infatti uno dei paesi più pericolosi per le donne, con tassi elevati di violenza di genere, inclusi abusi sessuali, matrimoni precoci e forzati, e violenza domestica. Nei primi sei mesi

²⁰ OCHA Aperçu des besoins Humanitaires RCA

²¹ Pag 53 RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE BESOINS HUMANITAIRES ET PLAN DE RÉPONSE

²² OCHA Aperçu des besoins Humanitaires RCA pag 66

²³ Pag 74 RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE BESOINS HUMANITAIRES ET PLAN DE RÉPONSE

²⁴ <https://www.wfp.org/countries/central-african-republic>

del 2024 sono stati registrati oltre 11.000 casi di violenza di genere²⁵. In questo quadro, l'attenzione per un migliore accesso alle cure sanitarie di base per le donne sopravvissute a violenza appare essere di fondamentale importanza.

Inoltre, lo status di sfollato incide significativamente sulle condizioni di vita e sull'accesso ai servizi. **A ottobre 2024, si contano 465.499 sfollati interni (PDI) in Repubblica Centrafricana**, con una riduzione del 7% rispetto all'anno precedente (504.992 PDI nell'ottobre 2023). La maggior parte degli sfollati si trova nelle **prefetture centrali e occidentali del paese**, in particolare **Ouham (33%), Ouham-Pendé (13%), Nana-Mambéré (8%) e Haut-Mbomou (8%)**. L'**84% degli sfollati risiede presso famiglie ospitanti**, mentre il restante è distribuito nei **74 siti collettivi** attualmente attivi nel paese, di cui **13 (18%) sono a rischio di sgombero**, in particolare nelle città di **Alindao (40%), Bambari (29%) e Bocaranga (15%)**²⁶.

2.2. Modalità di coordinamento

L'intervento sarà attuato in stretta collaborazione con le autorità locali, le Agenzie delle Nazioni Unite, le Organizzazioni della Società Civile (OSC) e altri attori umanitari operanti nel territorio, al fine di garantire un coordinamento efficace e un allineamento con le politiche nazionali.

La sede AICS di Niamey, anche attraverso il supporto dell'Ufficio di Programma di Bangui, assicurerà il coordinamento e il monitoraggio delle iniziative, in sinergia con le strategie promosse dalle rispettive autorità nazionali e dalla comunità umanitaria. In tal senso, il personale AICS partecipa ai tavoli di coordinamento umanitari dei rispettivi paesi promossi, inter alia, da attori quali l'*Humanitarian Donor Group*, l'*Humanitarian Country Team*, le Agenzie delle Nazioni Unite e le Autorità Locali.

L'intervento si inserirà nel contesto dei **cluster settoriali** (Salute, Nutrizione, Sicurezza Alimentare), cui le OSC selezionate saranno invitate a partecipare attivamente per facilitare il coordinamento tra i vari attori umanitari e garantire il flusso di informazioni, con l'obiettivo di evitare duplicazioni di interventi e migliorare l'efficacia complessiva della risposta umanitaria. L'integrazione con le strategie settoriali nazionali, attraverso il coordinamento con i gruppi di lavoro intersettoriali, rappresenterà un elemento cruciale per massimizzare l'impatto e la sostenibilità del programma. Sarà pertanto verificata all'interno delle proposte progettuali la capacità dei soggetti proponenti di identificare modalità efficaci di coordinamento con gli attori istituzionali, i principali stakeholder internazionali, i soggetti non profit locali e con le altre iniziative realizzate nello stesso settore e/o nella stessa area d'intervento.

In termini di finanziamento, l'iniziativa sarà pienamente allineata con le strategie promosse dall'Unione Europea e dalle principali agenzie internazionali attive nel Paese, come FAO, UNICEF, WHO, e altre agenzie umanitarie. L'intervento sarà integrato nelle **azioni in corso** a livello nazionale e regionale, con un'attenzione particolare all'efficienza nell'utilizzo delle risorse e alla creazione di sinergie operative tra le diverse iniziative in ambito umanitario. La collaborazione con i donatori e le agenzie internazionali, attraverso canali di coordinamento esistenti, favorirà una risposta umanitaria coerente e mirata, ottimizzando le risorse disponibili.

In linea con l'approccio del **Triplo Nesso (umanitario-sviluppo-pace)**, l'intervento dovrà essere progettato e realizzato in complementarità con le azioni di sviluppo e di costruzione della pace, in corso nelle aree di intervento. In particolare, sarà verificata la capacità dei soggetti proponenti di definire modalità di

²⁵ <https://wphfund.org/countries/car/>

²⁶ Pag 10 RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE BESOINS HUMAINITAIRES ET PLAN DE RÉPONSE

coordinamento efficaci con gli attori istituzionali, le organizzazioni internazionali, le ONG locali, e le altre iniziative esistenti nel settore e/o nelle stesse aree di intervento, al fine di garantire un impatto positivo e sostenibile a lungo termine.

2.3. Condizioni esterne e rischi

La realizzazione dell'intervento potrebbe essere influenzata da vari fattori esterni, che rappresentano rischi significativi per il suo svolgimento efficace. Questi includono:

1. **Instabilità politica e sicurezza** – Il deterioramento delle condizioni di sicurezza nelle aree di intervento costituisce una minaccia concreta. La presenza di gruppi armati non statali (NSAGs) e la persistente instabilità politica potrebbero limitare l'accesso alle zone designate, ostacolando il lavoro sul campo e mettendo in pericolo il personale umanitario. L'avvicinarsi delle elezioni locali del 2025 potrebbe aggravare le tensioni interne, aumentando il rischio di violenze intercomunitarie e di nuovi sfollamenti forzati, con un impatto diretto sulla capacità di raggiungere le popolazioni vulnerabili.
2. **Flussi migratori e conflitti transfrontalieri** – I conflitti nei Paesi limitrofi, come la crisi in Sudan che sta influenzando il Ciad, potrebbero generare ulteriori pressioni sulle regioni di intervento. L'afflusso di rifugiati e sfollati interni aumenterebbe la domanda di servizi e risorse, mettendo a dura prova la capacità di risposta e la sostenibilità dell'intervento.
3. **Difficoltà logistiche e infrastrutturali** – Le condizioni precarie della rete stradale rappresentano un ostacolo significativo, aggravato dalla stagione delle piogge, che causa inondazioni, frane e allagamenti, rendendo difficile il trasporto di materiali e il raggiungimento delle zone remote. Inoltre, eventi climatici estremi sempre più frequenti potrebbero danneggiare ulteriormente le infrastrutture, complicando la distribuzione degli aiuti.
4. **Dipendenza dagli aiuti internazionali** – La regolarità delle forniture di beni essenziali, come medicinali e generi alimentari, dipende da una catena logistica internazionale vulnerabile a interruzioni. Eventuali crisi geopolitiche o blocchi nei Paesi di transito potrebbero rallentare o compromettere la distribuzione, incidendo sulla continuità dell'assistenza.
5. **Impatto socio-economico** – L'inflazione e l'aumento dei prezzi delle materie prime, in particolare nelle aree di crisi, rappresentano un rischio per i costi operativi del progetto. La volatilità del prezzo del carburante e dei beni essenziali potrebbe complicare ulteriormente la pianificazione e l'esecuzione delle attività, riducendo le risorse disponibili sul campo.

Misure di mitigazione

Per mitigare questi rischi, le OSC selezionate dovranno adottare strategie mirate di prevenzione e adattamento. Sarà fondamentale implementare misure di sicurezza per proteggere il personale e garantire la continuità operativa, attraverso un monitoraggio costante delle condizioni locali e una valutazione dinamica del rischio. Le attività saranno modulate in base all'evoluzione del contesto, con piani di emergenza predisposti per garantire una risposta tempestiva a eventuali criticità. In tal quadro, laddove le condizioni di sicurezza non lo permettessero, le progettualità dovranno adottare misure di protezione del personale che prevedano il collocamento delle sedi delle OSC in luoghi sicuri (ad esempio la gestione da parte del personale espatriato di nazionalità italiana in remoto dalla capitale Bangui, la restrizione degli spostamenti del personale locale sul terreno al minimo necessario) e mediante l'utilizzo di strumenti di sicurezza del personale

(analisi preventive, piani di sicurezza, apparecchiature e procedure di contatto con la centrale remota di supervisione e controllo, quali telefoni satellitari, VHF, ecc.), in base alle disposizioni delle autorità locali, le analisi della comunità umanitaria nonché le indicazioni dell'Ambasciata d'Italia a Yaoundé, competente per la Repubblica Centrafricana.

Sul piano logistico, dovranno essere identificate soluzioni alternative per il trasporto di beni e materiali, così da limitare l'impatto delle interruzioni nelle forniture. Tra le opzioni possibili, si potrà valutare il rafforzamento della collaborazione con il settore privato locale o, ove fattibile, il preposizionamento delle scorte in punti strategici, così da limitare l'impatto delle interruzioni nelle forniture. Il coordinamento con le autorità locali e con le organizzazioni internazionali dovrà essere rafforzato per ottimizzare la risposta alle emergenze e favorire un approccio sinergico tra gli attori coinvolti.

Infine, un monitoraggio continuo del contesto socioeconomico e geopolitico permetterà di anticipare potenziali criticità e di adattare tempestivamente le strategie operative, garantendo la massima efficacia dell'intervento anche in uno scenario instabile e in continua evoluzione.

3. QUADRO SETTORIALE E ANALISI DEI BISOGNI

Nel settore della **salute**, il paese continua a fronteggiare una crisi strutturale che colpisce milioni di persone. Per il 2025, si stima che **1,5 milioni di persone** avranno bisogno di assistenza sanitaria. Le aree più colpite comprendono **87.186 persone** che vivono in zone di crisi sanitaria critica (severità 4), **1.076.716 in aree di severità 3** e **365.863 in zone di severità 2**, dove l'accesso ai servizi sanitari è estremamente limitato²⁷.

Il sistema sanitario soffre di una **copertura vaccinale estremamente bassa**²⁸: solo il **16% dei bambini di 12-23 mesi** ha ricevuto tutti i vaccini di base, mentre il **45% non ha mai ricevuto alcuna dose del vaccino pentavalente**, esponendo la popolazione infantile a un elevato rischio di malattie prevenibili.

La **mortalità materna** rimane tra le più alte del continente africano, con **835 decessi ogni 100.000 nascite**, un dato che riflette le gravi lacune nel sistema di cure per le donne in gravidanza. Inoltre, solo **17 strutture sanitarie offrono cure ostetriche e neonatali di emergenza**, a fronte delle **53 necessarie**, e la distribuzione del personale sanitario è fortemente squilibrata, con il **72% delle ostetriche concentrate nella capitale, Bangui**, lasciando scoperte vaste aree del paese²⁹.

La malnutrizione acuta colpisce in maniera allarmante i bambini più piccoli: si stima che **222.000 soffriranno di malnutrizione acuta globale (MAG)**, con **168.000 casi di malnutrizione acuta moderata (MAM)** e **54.000 di malnutrizione acuta severa (MAS)**, richiedendo interventi urgenti per evitare conseguenze irreversibili. I tassi di malnutrizione globale variano tra il **5,9% e il 18,4%**, con punte di **0,8%-8,2% di MAS**, a seconda delle regioni e delle condizioni locali³⁰.

Un aspetto preoccupante è anche la **nutrizione materno-infantile**: solo il **46,7% dei neonati** riceve un allattamento esclusivo al seno nei primi sei mesi di vita, mentre appena il **13,3% ha una dieta minimamente diversificata**, aumentando il rischio di deficit nutrizionali e compromissione dello sviluppo.

²⁷ Pag 70 RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE BESOINS HUMANITAIRES ET PLAN DE RÉPONSE

²⁸ Pag 70 RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE BESOINS HUMANITAIRES ET PLAN DE RÉPONSE

²⁹ Pag 70 RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE BESOINS HUMANITAIRES ET PLAN DE RÉPONSE

³⁰ Pag 53 RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE BESOINS HUMANITAIRES ET PLAN DE RÉPONSE

Per quanto riguarda la **sicurezza alimentare**, la situazione rimane altrettanto grave: circa il **30% della popolazione**, ovvero **1,82 milioni di persone**, affronterà una condizione di insicurezza alimentare acuta (IPC fase 3 o superiore) tra settembre 2024 e marzo 2025.

Secondo l'analisi dei bisogni settoriale pubblicata da OCHA, nel 2025 gli interventi pianificati raggiungeranno **1,18 milioni di persone** attraverso la distribuzione di aiuti alimentari e il supporto ai mezzi di sussistenza. Tuttavia, circa 470.000 persone in IPC **fase 4**³¹ si troveranno in una situazione di emergenza, rischiando di adottare strategie di sopravvivenza dannose per la loro salute, come la riduzione drastica dei pasti o la vendita di beni essenziali per l'acquisto di cibo.

In un contesto di crescente insicurezza alimentare, la malnutrizione rappresenta una delle principali emergenze in Repubblica Centrafricana, con circa **735.000 persone** che necessiteranno di assistenza nutrizionale nel 2025. Tra questi, **470.000 sono bambini sotto i cinque anni**, una fascia particolarmente vulnerabile, e **190.000 donne incinte o in allattamento** che rischiano conseguenze gravi per la loro salute e quella dei neonati.

Di fronte a questi dati allarmanti, l'intervento proposto mira a rispondere ai bisogni più urgenti e a rafforzare la resilienza delle comunità locali attraverso un approccio multisettoriale integrato. L'intervento proposto si concentra, infatti, sul rafforzamento della resilienza delle popolazioni vulnerabili, promuovendo soluzioni sostenibili a lungo termine per migliorare l'accesso ai servizi sanitari, nutrizionali e alimentari. Particolare attenzione sarà dedicata al rafforzamento delle capacità locali, affinché le comunità possano gestire autonomamente le proprie esigenze nel tempo. Le attività previste includono il rafforzamento delle filiere agricole locali, l'adozione di pratiche agricole sostenibili e la distribuzione di aiuti alimentari diretti alle famiglie più vulnerabili. Inoltre, per incrementare la produzione locale e ridurre la dipendenza dagli aiuti esterni, sarà fondamentale garantire l'accesso a sementi di qualità e strumenti agricoli adeguati.

4. DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO E MODALITÀ DI REALIZZAZIONE

L'intervento si propone di rispondere alle gravi necessità umanitarie in corso nella Repubblica Centrafricana, con particolare attenzione alle popolazioni più colpite dalla crisi. Le attività si concentreranno sui settori della **Salute**, in particolare nutrizionale, e della **Sicurezza Alimentare**, affrontando le emergenze immediate e rafforzando la resilienza delle comunità nel breve e medio termine. L'intervento adotterà un approccio integrato, che combini misure immediate con interventi a lungo termine per migliorare le condizioni di vita e l'accesso ai servizi fondamentali.

Obiettivo specifico

L'Obiettivo specifico dell'iniziativa è *migliorare l'accesso ai servizi di salute e nutrizione per le popolazioni vulnerabili della Repubblica Centrafricana, in particolare per donne, bambini/e, persone con disabilità, sfollati interni e comunità ospitanti.*

Il programma mira a potenziare le strutture sanitarie pubbliche, garantendo una risposta adeguata alle necessità di salute primaria e secondaria. Le attività includeranno azioni per prevenire e trattare la malnutrizione e prevedono la formazione del personale sanitario, con l'obiettivo di migliorare le condizioni di vita delle comunità e rafforzare la resilienza del paese di fronte alla crisi umanitaria in corso. Si specifica, inoltre che, sebbene l'obiettivo specifico dell'intervento si concentri su salute e nutrizione, la sicurezza

³¹ Pag 74 RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE BESOINS HUMAINITAIRES ET PLAN DE RÉPONSE

alimentare non ne è esclusa, ma rappresenta un elemento complementare. La stretta correlazione tra malnutrizione e insicurezza alimentare impone un approccio integrato, in cui garantire l'accesso ai servizi sanitari e nutrizionali deve andare di pari passo con misure volte a migliorare la disponibilità, l'accesso e l'utilizzo del cibo. Questo modello consente di affrontare le cause profonde della malnutrizione e di favorire soluzioni più sostenibili per il benessere della popolazione.

La **strategia proposta dall'AICS** prevede il coinvolgimento diretto delle OSC in stretta collaborazione con gli *stakeholder* locali al fine di aumentare l'efficacia e la sostenibilità degli interventi. Saranno, inoltre, essenziali le sinergie tra le OSC, le Agenzie internazionali e le autorità nazionali operanti nelle medesime aree. La presente *Call for Proposals* promuove la formulazione di iniziative che adottino l'approccio Triplo Nesso, orientato a prendere in carico i bisogni immediati delle persone vulnerabili e, al contempo, a contribuire agli obiettivi di sviluppo sostenibile, promuovendo i processi di *peacebuilding*. Tali azioni intendono contribuire al miglioramento dei meccanismi di risposta alle problematiche contingenti e strutturali delle fasce della popolazione più vulnerabili.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, si elencano di seguito alcune tipologie di **attività** considerate eleggibili relativi ai **due risultati** per i settori di riferimento.

Risultato 1: *Migliorati gli indicatori di salute e nutrizione delle fasce più vulnerabili della popolazione, con particolare attenzione a donne, bambini/e e persone con disabilità.*

Attività esemplificative nel settore Salute e Nutrizione:

- **Accesso ai Servizi Sanitari:** Potenziare le strutture sanitarie pubbliche per garantire un accesso equo e sostenibile ai servizi di salute primaria e secondaria, concentrandosi su popolazioni in condizione di maggiore rischio come donne, bambini/e, persone con disabilità e sfollati.
- **Formazione del personale sanitario:** Corsi rapidi per migliorare le competenze nella prevenzione delle malattie, nella gestione della salute materno-infantile e nella farmacologia, con attenzione anche alle persone con disabilità.
- **Screening per malattie comuni:** Campagne per identificare e trattare rapidamente malattie come malaria e infezioni respiratorie acute.
- **Educazione alla salute:** Sessioni informative - inclusive per persone con disabilità e *caregiver* - su igiene, salute sessuale e riproduttiva, e strategie di prevenzione delle malattie.
- **Programmi di screening nutrizionale:** Realizzazione di screening nutrizionali per bambini/e di età compresa tra 6 e 59 mesi
- **Presa in carico della malnutrizione:** Gestione dei casi di malnutrizione severa acuta e moderata, con particolare attenzione ai/alle bambini/e da 0 a 59 mesi e alle donne in gravidanza e allattamento, attraverso il potenziamento delle strutture sanitarie locali.
- **Sensibilizzazione sulla malnutrizione:** Attività di sensibilizzazione sulla prevenzione e il trattamento della malnutrizione, con focus sull'allattamento al seno e l'importanza di una corretta alimentazione.
- **Miglioramento dei servizi igienico-sanitari:** Accesso ad acqua potabile e servizi igienico-sanitari nelle scuole e nelle strutture sanitarie, considerando le esigenze di genere e delle persone con disabilità.
- **Potenziamento delle strutture sanitarie:** Ristrutturazione e approvvigionamento di attrezzature per le strutture sanitarie pubbliche, con attenzione anche all'accessibilità delle strutture.

- **Rafforzamento della prevenzione:** Iniziative di sensibilizzazione su malattie prevenibili, come morbillo e HIV, per migliorare la capacità delle comunità di rispondere a emergenze sanitarie, contribuendo alla resilienza della popolazione.

Risultato 2: *Aumentata la resilienza delle comunità rurali nel settore della sicurezza alimentare, con particolare enfasi sulla partecipazione attiva delle donne nei processi di produzione, trasformazione e stoccaggio di prodotti agroalimentari.*

Attività esemplificative nel settore Sicurezza Alimentare:

- **Sostegno alle Comunità Vulnerabili:** Iniziative per migliorare la sicurezza alimentare attraverso pratiche agricole sostenibili e la creazione di orti familiari, promuovendo la diversificazione delle colture e promuovendo il ruolo attivo delle donne sia nella definizione delle pratiche agricole sostenibili che nella creazione degli orti familiari.
- **Educazione Alimentare:** Campagne di sensibilizzazione sull'alimentazione, mirate a ridurre i tassi di malnutrizione, enfatizzando l'importanza di diete bilanciate e alimenti nutrienti disponibili localmente – con particolare attenzione al coinvolgimento di donne, delle persone con disabilità, caregivers.
- **Miglioramento della Produzione Agricola:** Corsi per agricoltori e agricoltrici su tecniche agro-ecologiche e pratiche di agricoltura sostenibile, finalizzati ad aumentare la produttività e la resilienza alle crisi.
- **Miglioramento dei sistemi di produzione, stoccaggio e trasformazione dei prodotti:** Attività focalizzate sulla distribuzione di attrezzature, formazione su tecniche di produzione e trasformazione, e ottimizzazione dei siti di stoccaggio per sementi e prodotti agricoli.
- **Mezzi di produzione:** Garantire alle donne l'accesso a sementi migliorati e fertilizzanti, assicurando che le risorse siano adatte e accessibili alle fasce più vulnerabili.
- **Integrazione di Sistemi di Nutrizione:** Creazione di programmi integrati che collegano produzione agricola ed educazione nutrizionale, garantendo un approccio integrato alla sicurezza alimentare.
- **Supporto alle Pratiche di Resilienza:** Attività di formazione con il particolare coinvolgimento delle donne su metodi di conservazione degli alimenti e gestione sostenibile delle risorse naturali per affrontare le emergenze future.

Gli interventi si concentreranno nelle prefetture di **Ouham, Ouham-Pende, e Ombella M'Poko** dove si trova la capitale **Bangui**.



Bangui, in quanto capitale della Repubblica Centrafricana e sede di circa un quinto della popolazione nazionale, ha beneficiato negli anni di significativi investimenti per il rafforzamento delle infrastrutture sanitarie. Tuttavia, nonostante i progressi ottenuti, persistono gravi sfide nell'accesso ai servizi sanitari, soprattutto per le fasce più vulnerabili della popolazione. È quindi essenziale consolidare i risultati raggiunti e rafforzare ulteriormente le capacità del sistema sanitario, per garantire un accesso equo, sostenibile e continuativo alle cure sanitarie di base e specialistiche

Parallelamente, le Prefetture di Ouham e Ouham-Pendé comprendono diverse sotto-prefetture rurali con elevati indici di vulnerabilità. Queste aree, caratterizzate da condizioni di emergenza umanitaria e necessità urgenti, richiedono una risposta tempestiva che affronti in modo mirato le criticità della salute materno-infantile e dell'accesso a cure di base.

L'approccio geografico scelto mira a garantire la coerenza tra gli interventi e prevenire la frammentazione delle risorse, assicurando sinergie settoriali e territoriali che migliorano la capacità di risposta ai bisogni della popolazione, con impatti concreti e duraturi.

I beneficiari diretti dell'iniziativa saranno le popolazioni vulnerabili nei territori di intervento della Repubblica Centrafricana, con un focus su donne, madri, bambini sotto i 5 anni, donne in gravidanza e in fase di allattamento, sfollati interni e comunità ospitanti. L'intervento risponderà ai bisogni specifici di queste categorie, affrontando le loro vulnerabilità in ambito salute, nutrizione e sicurezza alimentare.

I beneficiari indiretti saranno le popolazioni delle zone coinvolte, che beneficeranno di una riduzione delle difficoltà legate alla crisi umanitaria. Inoltre, il personale tecnico impiegato nei servizi di base sarà supportato da attività di rafforzamento delle capacità, mentre le autorità locali vedranno un potenziamento delle competenze nel coordinamento e nella gestione della risposta alla situazione critica.

All'interno di tali categorie di beneficiari sarà considerata favorevolmente la capacità dei soggetti proponenti di tenere in considerazione le seguenti tematiche trasversali:

- **Protezione:** le proposte progettuali integreranno i principi di protezione garantendo che le attività umanitarie rispettino la dignità e la sicurezza delle persone, promuovano i diritti umani e non contribuiscano a forme di discriminazione o abuso. L'attenzione sarà rivolta in particolare ai rifugiati, agli sfollati e alle comunità ospitanti, applicando il *protection mainstreaming* in ogni fase dell'intervento. Saranno garantiti accesso equo ai servizi, partecipazione attiva dei beneficiari e misure per prevenire eventuali impatti negativi. Le attività implementate dovranno, quindi, tenere in considerazione le raccomandazioni contenute nelle Linee Guida IASC sulla protezione nell'azione umanitaria (2016), in particolare relativamente al *protection mainstreaming*.
- **Uguaglianza di genere:** Le proposte progettuali dovranno fare riferimento alle Linee Guida AICS per l'Uguaglianza di Genere, con un focus particolare sull'emergenza³² e sul rafforzamento dell'empowerment delle donne, ragazze e bambine. Nel quadro dell'iniziativa, l'approccio dovrà considerare le specifiche esigenze delle donne e delle ragazze, integrando un approccio *gender sensitive* che garantisca loro un accesso equo ai servizi sanitari, in particolare nella salute materna e infantile, e nelle attività legate alla sicurezza alimentare. L'inclusione delle donne nelle attività agricole e la promozione della loro partecipazione attiva saranno essenziali per rafforzare il loro ruolo nelle comunità. Tenuto conto degli impegni assunti nell'ambito delle sopramenzionate Linee guida, i progetti proposti dovranno, inoltre, includere elementi di analisi di genere e garantire il *mainstreaming*, prevedendo attività e risultati specificatamente rivolti a ridurre il divario di genere e a incentivare la partecipazione ed il ruolo attivo delle donne.
- **Prevenzione e contrasto ad abusi, molestie e sfruttamento negli aiuti internazionali (PSEAH):** il programma, in linea con quanto previsto dallo *Humanitarian Response Plan* di OCHA, tiene in considerazione quanto previsto nel Codice PSEAH dell'AICS, adottato in attuazione della *DAC Recommendation on Ending Sexual Exploitation, Abuse, and Harassment in Development Co-operation and Humanitarian Assistance*. Le attività relative alla protezione contro molestie, abusi e sfruttamento sessuale (PSEAH) e al supporto delle vittime sono parte integrante della responsabilità generale delle organizzazioni. La protezione dalle problematiche PSEAH deve essere un principio trasversale, integrato in tutte le fasi di progettazione e implementazione, comprese le attività sanitarie. Pertanto, adeguata attenzione dovrà essere prestata alla capacità degli enti proponenti di integrare tematiche di protezione, come il PSEAH, in modo sistematico in tutte le attività, piuttosto che trattarle come un requisito esclusivo per specifici progetti.
- **Tutela e inclusione delle persone con disabilità:** Le proposte progettuali dovranno considerare le diverse forme di disabilità – fisica, sensoriale, psichica e psicosociale – con l'obiettivo di favorire l'inclusione sociale e la vita indipendente. A tal fine, si rimanda al *Vademecum per aiuti umanitari e disabilità* (2015)³³. Per eventuali lavori infrastrutturali, sarà necessario seguire le *Linee guida sugli standard di accessibilità per le costruzioni finanziate dalla DGCS*³⁴. Inoltre, dovranno essere rispettati i principi contenuti nelle

³² AICS, *Linee Guida sull'Uguaglianza di Genere e l'Empowerment di Donne, Ragazze e Bambine*
https://www.aics.gov.it/wpcontent/uploads/2020/12/LINEE_GUIDA_FINALE_041220.pdf

³³ MAECI, *Aiuti umanitari e disabilità Vademecum*, 2015, https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2016/09/2015_Vademecum_disabilita.pdf

³⁴ MAECI, *Piano di Azione Disabilità: Linee guida sugli standard di accessibilità per le costruzioni finanziate dalla DGCS*, 2015
https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2016/04/2015_linee_guida_accessibilit_approvate_dal_CD.pdf

*Linee guida per la disabilità e l'inclusione sociale negli interventi di cooperazione*³⁵ e nelle *Linee Guida IASC Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action*³⁶;

- **Tutela e inclusione dei minori:** Le proposte progettuali dovranno garantire l'accesso equo e tempestivo ai servizi essenziali di salute, nutrizione e sicurezza alimentare per tutti i minori, con particolare attenzione ai più vulnerabili, come neonati, bambine/i sotto i cinque anni e ragazze. Le attività nutrizionali dovranno includere azioni di sensibilizzazione e formazione per le famiglie e i caregiver, promuovendo pratiche alimentari salutari, con un focus sull'allattamento esclusivo e sull'alimentazione complementare nei primi anni di vita. L'iniziativa tiene in considerazione le raccomandazioni contenute nelle *Linee Guida sull'Infanzia e l'Adolescenza* (2021)³⁷ della Cooperazione italiana, nonché nelle pertinenti *Linee Guida IASC*³⁸.
- **Acqua, igiene e ambiente:** Nel contesto attuale, è prioritario ridurre il rischio di trasmissione di malattie idriche infettive tra le popolazioni colpite da conflitti, epidemie e crisi nutrizionali, attraverso azioni di preparazione, risposta alle emergenze e rafforzamento della resilienza comunitaria. Parallelamente, è fondamentale promuovere un uso sostenibile delle già scarse risorse naturali, adottando misure di mitigazione e adattamento agli effetti del cambiamento climatico. Le infrastrutture sanitarie ed educative oggetto di ammodernamento dovranno integrare interventi nel settore WASH e tenere conto delle implicazioni ambientali. Particolare attenzione dovrà essere posta al rispetto della *Dichiarazione dei donatori umanitari sul clima e l'ambiente*³⁹, sottoscritta dall'Italia, con specifico riferimento al *Commitment 4*, che promuove l'adozione di pratiche sostenibili da parte delle organizzazioni umanitarie e dei partner locali. I disastri naturali rappresentano una delle principali cause di insicurezza alimentare e malnutrizione, con impatti devastanti sulle vite umane, sui mezzi di sussistenza e sulle infrastrutture. Investire nella resilienza e nella riduzione del rischio di catastrofi è quindi essenziale. Il Programma si propone di rafforzare la consapevolezza della popolazione locale sulla gestione del rischio di disastri, in linea con il *Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030*.*

Le proposte dovranno prevedere indicatori di performance di risultato e di impatto appropriati e misurabili (in valore percentuale e in valore assoluto) in base a dati iniziali (*baseline*) raccolti o validati dai soggetti proponenti e relativi al gruppo target previsto per ciascun risultato atteso. Esse dovranno, inoltre, fornire dati disaggregati relativi ai gruppi target, ad esempio per area geografica, età, genere, provenienza, presenza e tipologia di eventuali disabilità, ecc.

Le OSC dovranno dimostrare, già in fase di presentazione delle proposte, di avere identificato bisogni e azioni da intraprendere in stretta sinergia con le varie istituzioni ed entità operanti nel paese. In particolare, i soggetti proponenti dovranno, altresì, specificare se la proposta progettuale presentata sia in linea o parte integrante dello *Humanitarian Response Plan* (HRP) più recente del Paese e quale sia il cluster/settore di riferimento. Laddove applicabile, dovrà essere riportato il codice del progetto presentato dall'OSC attraverso la piattaforma *Humanitarian Project Cycle* (HPC) *Module* di OCHA, affinché il finanziamento della

³⁵ MAECI, *Linee Guida per la disabilità e l'inclusione sociale negli interventi di cooperazione 2018* <https://www.esteri.it/mae/resource/doc/2018/02/linee-guida-disabilita-2018.pdf>

³⁶ IASC Guidelines, *Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action*, 2019 https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-11/IASC%20Guidelines%20on%20the%20Inclusion%20of%20Persons%20with%20Disabilities%20in%20Humanitarian%20Action%2C%202019_0.pdf;

³⁷ AICS, *Linee Guida Infanzia e Adolescenza*, https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2021/02/Linee_Guida_Infanzia_e_Adolescenza.pdf

³⁸ IASC, *Guidelines on Working with and for Young People in Humanitarian and Protracted Crises*, 2020, https://reliefweb.int/attachments/512bcd3-0e34-3a30-a125-0f9500a35c5d/IASC%20Guidelines%20on%20Working%20with%20and%20for%20Young%20People%20in%20Humanitarian%20and%20Protracted%20Crises_0.pdf

³⁹ *Humanitarian aid donors' declaration on climate and environment*, https://humanitarian.forum.europa.eu/system/files/2022-03/Donor%20declaration%20on%20climate%20and%20environment_ENG_0.pdf

Cooperazione Italiana possa essere correttamente riportato nel *Financial Tracking System* (FTS) gestito da OCHA.

Il monitoraggio delle attività sarà effettuato regolarmente dalla sede AICS di Niamey, anche per mezzo dell'Ufficio di Programma di Bangui, attraverso riunioni periodiche con il personale di gestione delle organizzazioni non profit coinvolte nell'attuazione dei progetti. Saranno inoltre previste missioni di monitoraggio e valutazione sul campo, nonché la revisione degli stati di avanzamento e dei rendiconti amministrativo-contabili presentati dagli Enti realizzatori.

Le proposte progettuali dovranno, quando possibile: a) includere un'analisi dei bisogni sensibile al genere e ai conflitti, supportata da baseline appropriate; b) adottare indicatori disaggregati per sesso, età e, quando rilevante, per disabilità, per monitorare l'efficacia e l'ecocompatibilità dell'intervento; c) trattare le problematiche emerse nei programmi precedenti; d) descrivere i beneficiari target (sesso, età, persone con disabilità, sfollati, rimpatriati, ecc.) e gli stakeholder coinvolti; e) esplicitare i meccanismi di coordinamento con altri attori, promuovendo sinergie e minimizzando sovrapposizioni; f) proporre strategie di uscita per ridurre progressivamente la dipendenza dagli aiuti e facilitare la transizione verso lo sviluppo sostenibile; g) incoraggiare la costruzione di capacità delle organizzazioni della società civile locale e la creazione di partnership eque; h) promuovere un coinvolgimento attivo di donne e giovani.

Il piano di comunicazione dovrà essere strutturato per raggiungere i seguenti gruppi target: i) le comunità e i beneficiari, con l'intento di sensibilizzare sulla natura del progetto e garantirne l'accettazione, utilizzando strumenti come incontri partecipativi, campagne di sensibilizzazione, media locali, e attività di monitoraggio; ii) le autorità locali e gli stakeholder, al fine di ottenere supporto o garantire la non opposizione, tramite riunioni, eventi pubblici, e il coinvolgimento delle autorità nei media locali; iii) un pubblico più ampio, per sensibilizzare sulla visibilità e l'impatto delle azioni, utilizzando social media, articoli di stampa, video e eventi di capitalizzazione.

Tutti i materiali di comunicazione dovranno includere il logo di AICS e il riferimento all'AID del programma. Il materiale prodotto potrà essere diffuso attraverso i siti web degli enti esecutori e dei partner.

5. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

5.1 Requisiti per i soggetti non profit iscritti all'elenco AICS, ex art. 26, comma 3, della Legge 125/2014

Possono presentare proposte progettuali per la presente *Call for Proposals* i soggetti non profit che, alla data di presentazione della stessa, siano in possesso dei seguenti requisiti:

- a) Iscrizione all'elenco di cui all'art. 26, comma 3, della Legge 125/2014;
- b) Specifica e comprovata esperienza negli interventi di aiuto umanitario;
- c) Specifica e comprovata esperienza in interventi in settori oggetto della proposta progettuale;
- d) Capacità di operare in loco;
- e) Essere in regola con gli obblighi fiscali, contributivi ed assicurativi previsti dalla normativa vigente in Italia;
- f) Non siano debitori verso la DGCS del MAECI e/o l'AICS o altri donatori, per debiti certi, liquidi ed esigibili, comprese le situazioni debitorie derivanti da provvedimenti di revoca dei contributi per progetti promossi e/o affidati;

- g) Non abbiano tenuto comportamenti connotati da grave negligenza o malafede nella realizzazione di progetti della DGCS del MAECI, dell'AICS, di altri donatori o nell'esercizio delle loro attività;
- h) Non risultino iscritti negli elenchi dei soggetti sottoposti a misure restrittive, consultabili al seguente link: www.sanctionsmap.eu. Tale requisito deve essere posseduto anche dai soggetti partner coinvolti nella realizzazione del progetto;

5.2. Requisiti per i soggetti non profit privi di sede operativa in Italia NON iscritti all'elenco AICS, ex art. 26, comma 3, della Legge 125/2014

Possono presentare proposte progettuali per la presente *Call for Proposals* i soggetti non profit, privi di sede operativa in Italia (soggetti non profit locali e/o internazionali) che, alla data di presentazione della stessa, siano in possesso dei seguenti requisiti:

- a) In sostituzione dell'iscrizione all'elenco AICS, titolarità di un accordo di collaborazione con uno dei soggetti iscritti al suddetto elenco. Tale accordo può essere di varia natura (affiliazione, associazione, collaborazione). A pena di esclusione, l'Accordo deve essere preesistente alla presente *Call for Proposals*, deve essere già stato sottoscritto alla data di partecipazione alla presente *Call* e deve rimanere valido anche dopo la conclusione delle attività della stessa. Tale Accordo non può essere stato sottoscritto solo ai fini della partecipazione alla presente *Call for Proposals*. In caso di ATS, il suddetto Accordo non deve essere necessariamente stipulato con il soggetto non profit iscritto all'Elenco AICS con cui venga eventualmente presentato il progetto congiunto;
- b) Specifica e comprovata esperienza negli interventi di aiuto umanitario;
- c) Specifica e comprovata esperienza in interventi oggetto della proposta progettuale;
- d) Capacità di operare in loco;
- e) Essere costituiti e in regola con la normativa vigente nel Paese di appartenenza, ivi inclusa quella in materia fiscale, contributiva ed assicurativa;
- f) Non siano debitori verso la DGCS del MAECI e/o l'AICS o altri donatori, per debiti certi, liquidi ed esigibili, comprese le situazioni debitorie derivanti da provvedimenti di revoca dei contributi per progetti promossi e/o affidati;
- g) Non abbiano tenuto comportamenti connotati da grave negligenza o malafede nella realizzazione di progetti della DGCS del MAECI, dell'AICS, di altri donatori o nell'esercizio delle loro attività;
- h) Non risultino iscritti negli elenchi dei soggetti sottoposti a misure restrittive, consultabili al seguente link: www.sanctionsmap.eu. Tale requisito deve essere posseduto anche dai soggetti partner coinvolti nella realizzazione del progetto;

5.3. Requisiti in caso di progetti congiunti in Associazione Temporanea di Scopo (ATS):

Ciascuno dei soggetti non profit facenti parte dell'ATS deve essere in possesso dei requisiti di cui al presente art. 5.1 e/o 5.2 da attestare secondo le modalità previste dal successivo art. 7 della presente *Call*.

6. REQUISITI DELLA PROPOSTA PROGETTUALE

- a) Durata massima delle attività di progetto: 15 (quindici) mesi;
- b) Finanziamento richiesto all'AICS non superiore a:
 - ✓ **900.000,00 (novecentomila/00)** euro per i progetti presentati da un solo soggetto non profit;
 - ✓ **1.350.000,00 (un milione trecentocinquantomila/00)** euro per i progetti congiunti presentati da due o più soggetti non profit in ATS;
- c) Approvazione/gradimento della proposta da parte delle Autorità/comunità locali e/o Ministeri competenti. Ove la situazione politica o di sicurezza nel Paese renda impossibile acquisire tale attestazione da parte delle Autorità locali, l'approvazione viene richiesta alla Rappresentanza diplomatica italiana competente;
- d) Conformità alle finalità, all'obiettivo, ai settori e alle tematiche trasversali indicati nel presente documento;
- e) Ciascun soggetto senza fini di lucro può presentare complessivamente per la presente *Call for Proposals* n. **2 (due)** proposte: n. 1 (una) proposta in qualità di unico soggetto proponente o in qualità di proponente mandatario (capofila) di un'ATS e n. 1 (una) proposta in qualità di proponente mandante di un'ATS. I suddetti limiti non si applicano ai *partner*;
- f) Piano di Monitoraggio e Valutazione (M&E);
- g) Matrice di analisi dei rischi e relativa strategia di mitigazione;
- h) Piano di gestione del rischio sicurezza e strategia per l'eventuale gestione da remoto dei progetti in aree fragili o ad alto rischio sicurezza.

7. DOCUMENTAZIONE A CORREDO DELLA PROPOSTA DI PROGETTO

Il documento di progetto deve fornire tutte le informazioni necessarie a consentire una sua corretta valutazione finale. Esso deve pertanto comprendere i seguenti documenti debitamente compilati.

- a) Proposta di progetto (Allegato A1) **sia in formato PDF e sia in formato Word**. In caso di incongruenze tra il file PDF e quello Word, farà fede il testo PDF.

In caso di progetto congiunto, presentato in ATS da due o più soggetti non profit, nel Modello di Proposta di progetto si deve specificare che l'ente proponente è mandatario di un'ATS, indicando nome e *background* propri e di tutti i mandanti dell'ATS. Le informazioni sui contatti dell'ente proponente (in calce alla prima pagina dell'Allegato A1) dovranno invece riguardare solo i dati del mandatario, capofila dell'ATS, che ha il ruolo di rappresentante dell'ATS nei rapporti con la Sede AICS. Nel caso in cui la proposta progettuale sia accompagnata dalla Lettera d'impegno a costituire l'ATS, essa deve essere sottoscritta ciascuna delle OSC facenti parte della costituenda ATS. Nel caso in cui la proposta progettuale sia accompagnata dall'Accordo costitutivo dell'ATS, essa deve essere sottoscritta dalla sola OSC mandataria.

Nella proposta di progetto devono essere previsti (in un documento separato allegato):

- Piano di Monitoraggio e Valutazione (M&E). Come esempio “minimo” di matrice di M&E si rimanda al modello disponibile al seguente sito <http://www.tools4dev.org/wp-content/uploads/2017/08/ME-Framework-Template.docx> e alla relativa guida per la elaborazione <http://www.tools4dev.org/resources/online-course-how-to-write-a-monitoring-evaluation-framework-step-by-step-lessons/>;
 - Matrice di analisi dei rischi e relativa strategia di mitigazione. Come esempio “minimo” di matrice di analisi dei rischi al modello disponibile al seguente indirizzo <http://www.tools4dev.org/wp-content/uploads/Risk-Assessment-Template.xlsx> e alla relativa guida per l’elaborazione <http://www.tools4dev.org/resources/risk-assessment-template/>;
 - Piano di gestione del rischio sicurezza e la strategia per l’eventuale gestione in remoto dei progetti in aree fragili o ad alto rischio sicurezza.
- b) Dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi degli artt. 43 e 46, comma 1, lett. i) del D.P.R. 445/2000 e ss.mm. e ii. (Allegato A2). La dichiarazione deve essere presentata da ogni singolo soggetto proponente, sia esso singolo proponente, mandatario ovvero mandante di ATS;
- c) Piano finanziario (Allegato A4) sia in versione PDF che in versione Excel. In caso di incongruenze tra il file PDF e quello Excel, farà fede il testo PDF. All’interno del Piano Finanziario dovrà essere chiaramente indicato l’eventuale importo gestito direttamente dal/dai partner;
- d) Termini di Riferimento (TdR) per il personale di gestione del progetto. I TdR dovranno essere strettamente pertinenti al Progetto e contenere una derubricazione puntuale ed esaustiva delle mansioni previste per la figura professionale espatriata o locale in questione. I TdR non sono richiesti per le figure professionali con mansioni meramente esecutive, quali ad es. il personale di segreteria. Inoltre, dovranno contenere indicazioni concernenti: (i) il titolo di studio richiesto e gli anni trascorsi dal rilascio dello stesso; (ii) eventuali altri titoli di specializzazione; (iii) grado di conoscenza della/e lingue straniere; (iv) grado di esperienza lavorativa nel settore di competenza professionale; (v) grado di esperienza in interventi di cooperazione, in particolare interventi di emergenza in Paesi in via di sviluppo o in altri Paesi potenzialmente beneficiari di tali interventi. I CV devono essere inviati prima della firma del Disciplinare d’incarico. La consegna dei CV è necessaria al fine di verificare la corrispondenza delle qualifiche ed esperienze professionali del personale per la gestione del progetto sia locale che espatriato con le indicazioni menzionate nei Termini di Riferimento. La consegna del CV non è necessaria per le figure professionali con mansioni meramente esecutive, quali ad es. il personale di segreteria. La Sede AICS si riserva il diritto di non accettare quei CV che non dovessero corrispondere a quanto specificato nei TdR;
- e) Dichiarazione sostitutiva di certificazione ex d.P.R. 445/2000 e ss.mm. e ii., sottoscritta dal rappresentante legale del soggetto non profit relativa a precedenti progetti di aiuto umanitario. Tale documentazione deve essere presentata da ogni singolo soggetto proponente, sia esso singolo proponente, mandatario, oppure, mandante di un’ATS;

- f) Dichiarazione sostitutiva di certificazione ex d.P.R. 445/2000 e ss.mm. e ii. sottoscritta dal rappresentante legale del soggetto non profit relativa a precedenti progetti nel settore, deve essere presentata da ogni singolo soggetto proponente, sia esso singolo proponente, mandatario, oppure, mandante di ATS, fatta eccezione per l'eventuale mandante che svolga un mero ruolo di supporto gestionale/amministrativo;
- g) Documentazione che attesti la capacità di operare in loco: Accordo fra la OSC e il Ministero competente in corso di validità;
- h) Lettera di gradimento da parte delle Autorità o comunità locali competenti per il progetto, oppure, della Rappresentanza diplomatica, laddove la situazione politica o di sicurezza nel Paese renda impossibile acquisire una lettera di gradimento delle autorità locali;
- i) Eventuale accordo/i con *partner* (ossia soggetti non profit locali, internazionali operanti in loco) e con i *partner profit* (imprese o associazioni di imprese, anche locali), in quest'ultimo caso, unicamente nell'ipotesi in cui sia adeguatamente motivato e circostanziato il *know-how* dell'Impresa la cui partecipazione è necessaria per la realizzazione della proposta progettuale. L'Accordo tra soggetto proponente e *partner/partner profit* non fa sorgere alcun vincolo contrattuale tra Sede AICS e *partner/partner profit*, pertanto, nei confronti della Sede AICS sarà il soggetto proponente che ha stipulato l'Accordo ad essere responsabile dell'operato del *partner/partner profit*. L'Accordo suddetto deve riportare, tra le altre, specifiche indicazioni su: attività, responsabilità e *budget* di ciascuna delle parti contraenti (Ente proponente e *partner/partner profit*); modalità di finanziamento tra Soggetto esecutore e *partner/partner profit*; impegno da parte del *partner/partner profit* a rispettare le procedure AICS nella realizzazione dell'intervento, ivi incluso il Manuale per la gestione e rendicontazione dei progetti di aiuto umanitario ex Allegato A10 della presente *Call for Proposals*. Nel caso in cui il soggetto proponente sia un'ATS, l'accordo con il *partner/partner profit* deve essere sottoscritto dal mandatario dell'ATS. Il testo dell'accordo dovrà sempre riportare in maniera chiara il valore economico delle prestazioni affidate al *partner/partner profit*. A tale proposito, si consideri che la quota di fondi AICS affidata ai *partner/partner profit* non dovrà – pena l'esclusione (cfr. par. 8.4) - complessivamente (vale a dire considerando tutti i *partner/partner profit* di progetto) superare il 40% del valore complessivo del contributo stesso;
- j) Documentazione attestante l'impegno al finanziamento del progetto da parte di eventuali Soggetti terzi co-finanziatori, ivi inclusi i cd. *partner profit* (Imprese o Associazioni di imprese, anche locali).

Documentazione ulteriore per i soggetti non profit privi di sede operativa in Italia NON iscritti all'elenco:

- k) Accordo con i soggetti non profit iscritti all'elenco (Art 5.2 punto 1);
- l) Documentazione attestante la regolare costituzione e conformità rispetto alla normativa vigente nel Paese di appartenenza.

Documentazione ulteriore in caso di progetto congiunto presentato in ATS:

- m) Documentazione elencata nel presente art. 7 relativa al possesso dei requisiti ex art. 5.1 e/o 5.2 per ciascuno dei soggetti non profit facenti parte dell'ATS. La capacità di operare in loco deve essere dimostrata da tutti i soggetti non profit partecipanti all'ATS nella misura in cui essi svolgano attività progettuali, fatta eccezione per l'eventuale soggetto non profit *mandante* che svolga un mero ruolo di supporto gestionale/amministrativo;
- n) Accordo istitutivo dell'ATS, oppure, la Lettera d'impegno, a firma dei rappresentanti legali del soggetto proponente, a costituire l'ATS prima della stipula del Disciplinare d'incarico. Con l'Accordo costitutivo dell'ATS le OSC mandanti conferiscono alla OSC mandataria (Capofila) un mandato collettivo speciale, gratuito, irrevocabile e con rappresentanza per la gestione dei rapporti con la Sede AICS e per tutte le operazioni e gli atti di qualsiasi natura dipendenti dall'affidamento dell'esecuzione del progetto. L'Accordo suddetto deve prevedere: la responsabilità solidale di tutti i membri dell'ATS per la realizzazione del progetto, indicazioni su attività e *budget* di ciascun membro dell'ATS, che la mandataria ha la responsabilità e il coordinamento generale del progetto e della rendicontazione delle attività del progetto, nonché la potestà di incassare le somme erogate dalla Sede AICS in relazione al progetto, la responsabilità del versamento degli importi di competenza agli altri membri dell'ATS e le relative modalità di trasferimento dei fondi. Nel caso in cui la OSC mandataria (Capofila) dell'ATS sia priva di una sede in Italia, l'OSC mandante iscritta all'elenco può essere intestataria della fideiussione per il progetto soltanto laddove espressamente dall'Accordo di ATS. La Lettera d'impegno deve espressamente indicare che le parti si impegnano a costituire un'ATS secondo le modalità indicate nella presente *Call for Proposals*. L'Accordo istitutivo dell'ATS deve rivestire la forma della scrittura privata autenticata da un notaio. I costi sostenuti per la stipula dell'ATS non sono considerati eleggibili.

8. SELEZIONE, VALUTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLE PROPOSTE DI PROGETTO

La Sede estera AICS competente è responsabile della selezione, valutazione ed approvazione delle proposte progettuali.

8.1. Modalità e termini di presentazione delle proposte

Le proposte di progetto (redatte secondo il modello di cui all'Allegato A1 e complete della documentazione indicata al paragrafo precedente) dovranno essere presentate dai Soggetti proponenti alla Sede estera AICS competente **a pena di esclusione entro e non oltre le ore 18:00** (ora Niamey) del **11/05/2025** a mezzo posta elettronica certificata (PEC) al seguente indirizzo: niamey@pec.aics.gov.it

Nell'oggetto dovrà essere specificato:

"Siglaenteponente_IniziativaEmergenza_AID_013239/01/0"

Con separata e-mail, all'indirizzo: secret.niamey@aics.gov.it si dovrà informare l'avvenuta spedizione via PEC.

Fa fede la data e l'ora di ricezione della casella di PEC della Sede AICS.

Nel caso in cui il soggetto proponente sia un'ATS, l'invio della proposta progettuale deve essere effettuato dall'indirizzo PEC del soggetto non profit mandatario (Capofila, se l'Accordo di ATS è già stato stipulato), in qualità di rappresentante dell'ATS. Potrà essere ammesso l'utilizzo dell'indirizzo PEC di una OSC mandante soltanto nel caso in cui l'OSC Capofila sia priva di sede operativa in Italia e a fronte di una comprovata impossibilità per tale OSC a richiedere un proprio indirizzo PEC. Nel caso in cui l'Accordo di ATS non sia stato ancora stipulato, potrà essere ammesso l'utilizzo dell'indirizzo PEC di un potenziale mandante dell'ATS, purché espressamente delegato dagli altri potenziali membri dell'ATS nella Lettera d'impegno a costituire l'ATS.

Fatto salvo quanto sopra indicato per l'ipotesi in cui il soggetto proponente sia un'ATS o potenziale tale, nel caso in cui il soggetto proponente sia privo di sede operativa in Italia e dichiari ai sensi del d.P.R. n. 224/2000 di essere impossibilitato a dotarsi di una casella di PEC, la consegna potrà avvenire a mezzo posta ordinaria o consegna a mano al seguente indirizzo: **Rue de missions 251, Bangui, dalle ore 9h00 alle ore 17h00.**

8.2. Richieste di chiarimento

Eventuali richieste di chiarimento devono essere trasmesse all'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) di cui al punto 8.1 entro il **11/04/2025**, dandone altresì comunicazione, con separata e-mail, all'indirizzo: secret.niamey@aics.gov.it.

Le FAQ (*Frequently Asked Question*) con le relative risposte saranno pubblicate sul sito della Sede Estera AICS di Niamey (<https://niamey.aics.gov.it>) e sul Portale Amministrazione Trasparente dell'AICS (https://trasparenzaniamey.aics.gov.it/pagina952_bandi.html) entro il **15/04/2025**.

Una sessione informativa sulla *Call for Proposals* in oggetto sarà organizzata dalla Sede AICS di Niamey, in modalità remota, attraverso una piattaforma Teams in data **04/04/2025** alle **ore 11.30** (ora di Niamey). Coloro che intendono partecipare alla sessione informativa dovranno segnalare il proprio interesse all'indirizzo secret.niamey@aics.gov.it entro le **ore 18.00** (ora di Niamey) del **03/04/2025**. La sessione informativa si svolgerà in lingua italiana.

8.3. Nomina e composizione della Commissione di Valutazione

Entro **1 (un) giorno lavorativo** dalla scadenza del termine per la presentazione delle proposte progettuali, il Titolare della Sede Estera nomina, con determina, la commissione di valutazione. Tale Commissione è costituita da un numero dispari di membri votanti, di cui uno con funzioni di Presidente, e un Segretario, non votante.

I componenti della Commissione sono scelti secondo quanto indicato all'art. 18 delle procedure ex delibera del CC 49/2018.

La Commissione nominata per la selezione si può costituire in gruppi, composti da almeno due membri, come previsto dall'art. 20 delle Procedure Generali tra cui dividere il lavoro di valutazione delle proposte.

La Commissione si intende riunita in plenaria anche se uno o più membri sono collegati da remoto per tutta la durata della riunione.

L'atto di nomina è pubblicato sul sito web dell'AICS e sul portale PAT (<https://trasparenzaniamey.aics.gov.it/>).

8.4 Verifica dei requisiti di ammissibilità e cause di esclusione

Il Responsabile del Procedimento, coadiuvato dal Segretario, effettua le verifiche amministrative sui partecipanti e sulle proposte pervenute, applicando i criteri di eleggibilità stabiliti dalla *Call for Proposals*

Costituiscono causa di esclusione:

- Il mancato rispetto del termine di presentazione della proposta, previsto all'art. 8.1;
- Il mancato utilizzo dei modelli previsti dalla *Call* per i documenti di cui all'art. 7;
- Il mancato rispetto complessivamente (vale a dire considerando tutti i *partner/partner profit* di progetto) della soglia del 40% del finanziamento al *partner/partner profit* di cui al precedente art. 7;
- La mancata presentazione degli Allegati A1 ed A2;
- La mancata sottoscrizione della proposta progettuale e delle dichiarazioni ai sensi del d.P.R. n. 445/2000 e ss.mm. e ii.;
- L'eventuale presentazione della documentazione di cui all'art. 7 in lingue diverse dall'italiano costituisce motivo di esclusione, fatta eccezione per i seguenti documenti che possono essere presentati nella lingua veicolare e/o ufficiale del Paese di intervento (*inglese e/o francese*):
 - a) la documentazione relativa a precedenti progetti realizzati dal soggetto proponente;
 - b) la lettera di gradimento da parte delle autorità competenti per il progetto;
 - c) l'accordo con eventuali *partner*;
 - d) la documentazione attestante l'impegno al finanziamento del progetto da parte di eventuali soggetti co-finanziatori;
 - e) la documentazione attestante la regolare costituzione e conformità rispetto alla normativa vigente nel Paese di appartenenza in caso di progetto presentato da soggetto non iscritto all'elenco;
 - f) l'accordo con il soggetto iscritto all'elenco in caso di progetto presentato da soggetto non iscritto all'elenco;
 - g) i TdR per il personale di gestione del progetto;
 - h) l'eventuale ulteriore documentazione di supporto non elencata all'art. 7 della presente *Call for Proposals*.
- La mancanza dei requisiti di cui all'art. 5 (ivi incluso il numero massimo di proposte).

Al termine delle verifiche, il Responsabile del Procedimento comunica ai partecipanti gli esiti del controllo in merito ai requisiti di ammissibilità, richiedendo eventuali integrazioni e/o chiarimenti sulla documentazione trasmessa.

Sono ritenute sanabili le carenze (mancanza, incompletezza e ogni altra irregolarità) degli elementi "formali" dei documenti prodotti, ma non anche delle carenze degli elementi "sostanziali", ossia dei requisiti di partecipazione (pertanto è emendabile l'errore materiale della mancata allegazione della dichiarazione attestante il possesso del requisito essenziale di partecipazione o la relativa omissione nella dichiarazione concernente il requisito, ma non la carenza del requisito stesso entro il termine di partecipazione stabilito dalla *Call*). Costituiscono, invece, gravi irregolarità che non possono essere oggetto di integrazione e/o chiarimento le carenze della documentazione che non consentano l'individuazione del soggetto proponente l'iniziativa, né le carenze relative agli aspetti tecnici ed economici della proposta progettuale.

Le risposte alle richieste di integrazioni e/o chiarimenti dovranno pervenire via PEC al seguente indirizzo entro **2 (due) giorni lavorativi dal ricevimento della suddetta comunicazione**.

In caso di inutile decorso del termine o di inadeguatezza delle integrazioni e/o chiarimenti forniti dal soggetto proponente, si procederà con l'esclusione della proposta progettuale.

La risposta del Responsabile del Procedimento alle integrazioni o chiarimenti, o alle contestazioni avviene entro **3 (tre) giorni lavorativi** dal ricevimento delle stesse.

Al termine della procedura di verifica sarà redatto l'elenco delle proposte che abbiano superato la fase di controllo dei requisiti di ammissibilità, che viene pubblicato sul sito dell'AICS Niamey entro il giorno **21/05/2025**. Il Responsabile del Procedimento trasmette alla Commissione la lista delle proposte ammesse alla valutazione.

8.5. Valutazione tecnico-economica delle proposte ammissibili

Le proposte che abbiano superato la fase di verifica dei requisiti di ammissibilità sono valutate, anche, laddove possibile e ritenuto opportuno, mediante visite sul campo, attribuendo a ciascuna un punteggio complessivo derivato dalla somma dei punteggi assegnati a ciascuno dei parametri di valutazione (Allegato A3).

Nella valutazione del progetto viene dato particolare rilievo:

- Alla possibilità del soggetto proponente realizzare economie di scala con risorse provenienti da altre fonti, tali da mantenere entro il 25%⁴⁰ la somma delle macro voci B, C ed E del Piano finanziario - Allegato A4⁴¹ (Rif. Punto 5.4 Griglia di Valutazione);
- Alla capacità dell'organismo di sviluppare indicatori di risultato e di impatto rilevanti, coerenti e verificabili (Rif. Punto 3.2 Griglia di Valutazione);
- Alla presentazione nella Proposta di Progetto di un adeguato piano di monitoraggio (Rif. Punto 3.8 Griglia di Valutazione).

La Commissione redige l'elenco delle proposte progettuali giudicate idonee (ossia che abbiano raggiunto la soglia minima di punteggio ponderato pari a **70/100 punti**) e che abbiano ricevuto il punteggio minimo richiesto dalla griglia per i requisiti contrassegnati con l'asterisco e di quelle ritenute idonee con riserva, sulle quali ritiene necessario chiedere dei chiarimenti ai soggetti proponenti.

⁴⁰ Per altre fonti possono essere considerati anche finanziamenti a valere su altri progetti, fermo restando la coerenza di strategie, obiettivi e risultati attesi di tali progetti con la proposta progettuale. Le risorse provenienti da fonti diverse dal contributo AICS, oggetto della proposta progettuale, dovranno essere indicate nelle colonne specifiche del piano finanziario (Allegato A4) e debitamente spiegate e dettagliate all'interno della proposta progettuale. La documentazione attestante l'impegno al finanziamento del progetto da parte di eventuali soggetti terzi co-finanziatori dovrà essere allegata alla proposta progettuale. Si chiarisce inoltre che l'indicazione di "mantenere la somma delle macro voci B, C ed E del Piano finanziario entro il 27%" significa che tale percentuale va calcolata in riferimento al solo contributo richiesto all'AICS.

Gli esiti della valutazione delle proposte progettuali e le eventuali richieste di chiarimento sono comunicati dal Responsabile del procedimento a tutti i partecipanti. Alle suddette richieste di chiarimento i soggetti non profit devono rispondere – **a pena di esclusione** – **entro 4 (quattro) giorni lavorativi** dal ricevimento della comunicazione.

La Commissione effettua, quindi, la valutazione definitiva, sempre in base ai parametri riportati nella griglia di valutazione, **entro 4 (quattro) giorni lavorativi** dal ricevimento dei chiarimenti, attribuendo a ciascuna un punteggio e stilando la graduatoria delle proposte stesse.

Nel caso in cui in graduatoria risulti un progetto presentato da soggetto non profit **non** iscritto all'elenco (sia esso soggetto proponente singolo, oppure, mandatario o mandante di un'ATS), la Sede estera AICS richiede alla Rappresentanza diplomatica competente parere favorevole sotto il profilo politico e di sicurezza sul soggetto. La Rappresentanza diplomatica fornisce il proprio parere sotto il profilo politico e di sicurezza sul/i soggetto/i non iscritto/i all'elenco entro un termine massimo di **7 (sette) giorni lavorativi** dal ricevimento della richiesta.

Sulla base delle conclusioni della Commissione e dell'eventuale parere della Rappresentanza diplomatica competente per i soggetti non profit non iscritti all'elenco, la Commissione di valutazione propone al Titolare della Sede estera l'approvazione delle proposte ammissibili al finanziamento.

Il Titolare della Sede estera procede ad approvare la graduatoria con determina, che indica anche gli eventuali fondi residui non assegnati, viene pubblicato sul sito dell'AICS (<https://aics.portaleamministrazionetrasparente.it/>) **entro 15 (quindici) giorni** dall'approvazione. La graduatoria indica per ciascun progetto: soggetto aggiudicatario, il titolo, il settore d'intervento e l'ammontare finanziato.

Le proposte approvate saranno finanziate secondo le procedure in vigore e nell'ambito dei fondi disponibili secondo l'ordine di graduatoria. Non saranno finanziate iniziative utilmente collocate in graduatoria, ma per le quali i residui di stanziamento non siano sufficienti a coprire l'intero contributo richiesto.

9. FINANZIAMENTO DEI PROGETTI

Il finanziamento dei progetti si articola in tre momenti successivi:

9.1 Firma della Lettera d'incarico

A seguito dell'assegnazione del progetto di emergenza, la Sede estera AICS sottopone all'assegnatario la Lettera d'incarico (All. A5). Quest'ultima è il documento con cui la Sede estera AICS attesta che la proposta è stata ritenuta idonea al finanziamento e con cui il soggetto selezionato si impegna a eseguire l'intervento secondo quanto indicato nella documentazione ivi allegata, nonché a presentare la documentazione necessaria per la stipula del Disciplinare d'incarico (All. A8). Tale Lettera deve essere firmata per accettazione dalla controparte.

9.2 Presentazione della documentazione necessaria per la stipula del Disciplinare d'incarico

Entro e non oltre **40 (quaranta) giorni lavorativi** dalla firma della lettera di incarico, il soggetto selezionato dovrà trasmettere la seguente documentazione prodromica alla sottoscrizione del Disciplinare d'incarico (All. A8):

Il soggetto selezionato dovrà inviare alla Sede centrale dell'AICS e in copia alla Sede estera competente la seguente documentazione:

- qualora il finanziamento sia di importo superiore a 150.000,00 (centocinquantamila/00) euro sarà necessario produrre documentazione opportuna al rilascio della Certificazione antimafia ex D.Lgs. 159/2011 e ss.mm. e ii. (Allegato A6, da compilare alla luce dell'Allegato A6bis). Per i progetti presentati in ATS, ciascuno dei soggetti facenti parte dell'Associazione dovrà presentare la documentazione antimafia;
- In caso di richiesta di anticipo da parte del Soggetto esecutore, la fideiussione a garanzia del 30% dell'anticipo di cui all'art. 26, comma 4, Legge 125/2014, emessa da Istituti bancari o assicurativi italiani, europei o locali.

Il soggetto selezionato dovrà inviare alla Sede estera AICS la seguente documentazione:

- CV e dichiarazione d'esclusività del personale impiegato nella gestione del progetto;
- Numero del conto corrente aperto in loco e/o in Italia ed esclusivamente dedicato al progetto. Si sottolinea che il trasferimento dei fondi previsti potrà avvenire sempre su conti correnti esclusivamente dedicati al progetto, al fine di permettere la corretta tracciabilità dei trasferimenti. In caso di ATS, la Dichiarazione relativa all'apertura del conto dedicato deve essere presentata da ciascun membro dell'ATS. In caso di Accordo di partenariato che preveda il trasferimento di quota parte del contributo AICS al/i partner locale/i la Dichiarazione relativa all'apertura del conto dedicato deve essere presentata anche dal/i partner locale/i. Non sono in nessun modo permessi giroconti su conti terzi;
- Delega del Rappresentante Legale del soggetto non profit di firma al Capo Progetto e autorizzazione ad operare sul conto corrente bancario del progetto in loco;
- L'Accordo istitutivo dell'ATS, nel caso in cui in allegato alla proposta progettuale sia stata presentata la Lettera d'impegno a costituire l'ATS prima della stipula del Disciplinare d'incarico;
- In caso di richiesta di anticipo da parte del soggetto esecutore, la fideiussione a garanzia del 30% dell'anticipo emessa da Istituti bancari o assicurativi italiani, europei o locali.

9.3 Stipula del Disciplinare d'incarico

Il Disciplinare d'incarico è l'accordo tra la Sede estera AICS ed il soggetto non profit e regola le modalità di esecuzione dell'iniziativa, dei pagamenti, della reportistica ed altre condizioni la cui sottoscrizione rappresenta l'inizio formale delle attività e quindi l'eleggibilità delle spese e la durata dell'intervento.

A seguito della sottoscrizione della Lettera d'incarico, il soggetto non profit trasmette ad AICS la documentazione indicata al precedente art. 9.2, ivi inclusa la comunicazione dati antimafia (Modello A6). La Sede AICS di Roma provvede quindi ad inserire la richiesta di certificazione antimafia nella B.D.N.A. (Banca Dati Nazionale Antimafia) informandone la Sede estera AICS competente.

Il Disciplinare d'incarico deve essere sottoscritto entro e non oltre **45 (quarantacinque) giorni lavorativi** dalla firma della Lettera d'incarico.

L'anticipo, se richiesto, sarà erogato a seguito della presentazione della garanzia fideiussoria di importo pari al 30% dell'anticipo ed entro il termine indicato nel Disciplinare d'incarico allegato alla *Call for Proposals*.

Se il soggetto esecutore è un soggetto non profit iscritto nell'elenco ex art. 26, comma 3, della Legge 125/2014, la garanzia fideiussoria deve essere rilasciata, a sua scelta, da imprese bancarie o assicurative che rispondano ai requisiti di solvibilità previsti dalle leggi che ne disciplinano le rispettive attività o rilasciata dagli intermediari finanziari iscritti nell'albo di cui all'art. 106 del decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, che svolgono in via esclusiva o prevalente attività di rilascio di garanzie e che sono sottoposti a revisione contabile da parte di una società di revisione iscritta nell'albo previsto dall'art. 161 del decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58 e ss. mm. e ii., e che abbiano i requisiti minimi di solvibilità richiesti dalla vigente normativa italiana bancaria e assicurativa.

Se il soggetto proponente è un soggetto non profit non iscritto nell'elenco (poiché privo di una sede operativa in Italia), la garanzia fideiussoria può essere rilasciata anche da imprese bancarie o assicurative locali, purché rispondano a requisiti di solvibilità equivalenti a quelli previsti dalla normativa italiana bancaria ed assicurativa. Nel caso in cui il soggetto proponente non iscritto nell'elenco AICS sia il mandatario (Capofila) di un'ATS, il soggetto proponente mandante iscritto nell'elenco può essere l'intestatario della fideiussione per il progetto soltanto se espressamente previsto dall'Accordo di ATS.

10. MODALITÀ DI GESTIONE E RENDICONTAZIONE

Le modalità di gestione e rendicontazione sono indicate, oltre che nel presente bando, anche nei relativi allegati, ed in particolare, nell'allegato "A10 - Manuale per la gestione e rendicontazione dei progetti di aiuto umanitario".

Per la predisposizione del rapporto intermedio e finale dei progetti realizzati nell'ambito del Programma oggetto della presente *Call for Proposals* devono essere utilizzato il formato *standard* in inglese "Allegato A11bis - Modello rapporto intermedio e finale" (altrimenti detto "*Common 8+3 Template*"), concordato con altri donatori, unitamente all'"Allegato A11ter - Modello rapporto finanziario". Tale formato è stato sperimentato nell'ambito del Gruppo di Lavoro del *Grand Bargain* sull'armonizzazione e semplificazione dei formati di reportistica per i programmi di aiuto umanitario, autorizzata di cui alla Delibera n. 49 del 27/07/2017 del Direttore dell'Agenzia. La semplificazione e l'armonizzazione fra i donatori della reportistica

per i programmi di aiuto umanitario è inoltre uno dei 4 risultati previsti per l'ambito "Assistenza umanitaria e fragilità" dal "Piano dell'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo e della Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo del MAECI per l'efficacia degli interventi 2020-2022", approvato dal Comitato Congiunto con la delibera n. 90 del 19 novembre 2019.

Ai sensi dell'art. 12 delle "Procedure per l'affidamento di progetti di aiuto umanitario ai soggetti non profit", la Sede estera AICS potrà avvalersi, per la verifica dei rapporti descrittivi e contabili finali delle OSC, di un revisore legale dei conti selezionato tra coloro che risultano iscritti da almeno tre anni nell'apposito registro di cui al D.Lgs 27 gennaio 2010, n. 39, ovvero di cui al previgente D.Lgs 27 gennaio 1992, n. 88.

11. TUTELA DELLA PRIVACY

L'AICS in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE n. 2016/679 (*General Data Protection Regulation* – GDPR), fornisce le informazioni previste da tale articolo con riguardo al trattamento dei suddetti dati che saranno necessariamente acquisiti in relazione alla procedura. Al Soggetto Proponente è data informativa sul trattamento dei dati nell'"Allegato A13 – Informativa in materia di protezione dei dati personali". La partecipazione alla procedura implica la conoscenza della modalità del trattamento dei dati personali.

12. FORO COMPETENTE

Eventuali controversie relative all'interpretazione o all'attuazione della presente *Call for Proposals*, sono deferite alla competenza dell'Autorità Giudiziaria Italiana, Foro di Roma.

13. DISPOSIZIONI FINALI

Per quanto non espressamente previsto dalla presente *Call for Proposals*, si applicano le "Procedure per l'affidamento di progetti di aiuto umanitario ai soggetti non profit" approvate dal Comitato Congiunto con Delibera n. 49 del 05/02/2018 e ss.mm. e ii. e i principi desumibili dalle pertinenti norme vigenti.

La Sede estera AICS si riserva il diritto di non assegnare tutti o parte dei fondi oggetto della presente *Call for Proposals* nel caso in cui tutte o parte delle proposte progettuali ricevute siano inammissibili o inidonee al finanziamento.

La Sede estera AICS può decidere di revocare in autotutela la presente *Call for Proposals* per motivate esigenze d'interesse pubblico.

L'AICS può decidere di sospendere o revocare l'erogazione dei finanziamenti, legati all'intera graduatoria o a singole iniziative, per eccezionali motivazioni di politica estera o di forza maggiore, anche in relazione a singoli Paesi o settori di intervento, ovvero in ragione della riduzione o cancellazione degli stanziamenti di bilancio in favore della cooperazione allo sviluppo.

ALLEGATI

- A1. Modello Proposta di progetto;
- A1bis Modello Quadro Logico;
- A1ter Modello Cronogramma;
- A2. Modello Dichiarazione sostitutiva di certificazione;
- A3. Modello Griglia di valutazione;
- A4. Modello Piano finanziario;
- A5. Modello Lettera d’incarico;
- A6. Modello Comunicazione dati antimafia;
- A6bis. Schema controlli antimafia;
- A7. Modello Garanzia fideiussoria anticipo;
- A8. Modello Disciplinare d’incarico;
- A9. Modello Dichiarazione di esclusività;
- A10. Manuale per la gestione e rendicontazione dei progetti di aiuto umanitario;
- A11bis. Modello rapporto intermedio e finale (*Common 8+3 Template*);
- A11ter. Modello rapporto finanziario;
- A13. Informativa in materia di protezione dei dati personali.