



AGENZIA ITALIANA
PER LA COOPERAZIONE
ALLO SVILUPPO

SEDE DI KHARTOUM

Iniziativa di LRRD

PROGRAMMA “ASSESS – Assicurare i Servizi Sanitari di Base - Accesso ai servizi sanitari per le popolazioni colpite dal conflitto negli Stati dell'Est del Sudan”

AID 12860

Call for Proposals

SUDAN

ALLEGATI

- A1. Modello Proposta di progetto;
- 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 (*Common 8+3 Template*);
- A12. Dichiarazione in materia di sicurezza;
- A13. Informativa in materia di protezione dei dati personali.

Addis Abeba, 13/05/2024

Con la presente *Call for Proposals* la Sede dell’Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo – Khartoum (d’ora in poi “Sede AICS”) intende selezionare, ai sensi dell’art. 7 c. 1 e art. 26 c. 4 L. 125/2014, regolamento - delibere n. 8 del CC n. 1 /2017, e n. 49 del CC n.1/2018, progetti di soggetti non profit per la realizzazione della seguente Iniziativa finanziata dalla DGAP/MAECI:

AID 012860/01/1- “ASSESS – Assicurare i Servizi Sanitari di Base - Accesso ai servizi sanitari per le popolazioni colpite dal conflitto negli Stati dell’Est del Sudan” approvata con delibera del Comitato Congiunto n. 171 del 09/10/2023 per un importo totale 1.560.000,00 euro;

Il Responsabile del procedimento è il Dott. Michele Morana, Titolare della Sede AICS di Khartoum.

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

RIPARTIZIONE DEI FONDI DISPONIBILI IN LOCO	IMPORTO PREVISTO IN €
Fondi da aggiudicare nell’ambito dell’iniziativa AID 012860/01/1	1.100.000,00
Totale fondi da aggiudicare	1.100.000,00

La presente *Call for Proposals* è pubblicata sul sito della Sede di Khartoum dell’AICS (<https://khartoum.aics.gov.it/home-ita/opportunita/bandi/>) e sul sito dell’AICS nella sezione “Opportunità - Bandi no-profit” https://trasparenzaaddisabeba.aics.gov.it/index.php?id_sezione=952&id_cat=0.

INDICE

1. ORIGINI DELL'INIZIATIVA OGGETTO DELLA PRESENTE CALL FOR PROPOSALS E INTEGRAZIONE DEL PROGRAMMA CON LA STRATEGIA DELLA COOPERAZIONE ITALIANA NEL PAESE	4
1.1. ORIGINI DELL'INTERVENTO	4
1.2. INTEGRAZIONE DEL PROGRAMMA CON LA STRATEGIA DELLA COOPERAZIONE ITALIANA NEL PAESE	6
2.1. CONTESTO NAZIONALE	8
2.2. MODALITÀ DI COORDINAMENTO	10
2.3. CONDIZIONI ESTERNE E RISCHI	11
3. QUADRO SETTORIALE E ANALISI DEI BISOGNI	12
4. DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO E MODALITÀ DI REALIZZAZIONE	18
4.1. DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO	18
4.2. MODALITÀ DI REALIZZAZIONE	22
5. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE	23
5.1. REQUISITI SOGGETTI NON PROFIT	23
5.2. REQUISITI PROPOSTE PROGETTUALI	24
6. TUTELA DELLA PRIVACY	24
7. DOCUMENTAZIONE A CORREDO DELLA PROPOSTA DI PROGETTO	27
8. SELEZIONE, VALUTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLE PROPOSTE DI PROGETTO	29
8.1. MODALITÀ E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE PROPOSTE	29
8.2. RICHIESTE DI CHIARIMENTO	30
8.3. NOMINA E COMPOSIZIONE DELLA COMMISSIONE DI VALUTAZIONE	30
8.4. VERIFICA DEI REQUISITI DI AMMISSIBILITÀ E CAUSE DI ESCLUSIONE	30
8.5. VALUTAZIONE TECNICO-ECONOMICA DELLE PROPOSTE AMMISSIBILI	31
8.6. APPROVAZIONE DELLE PROPOSTE PROGETTUALI	32
9. PROCEDURA DI FINANZIAMENTO	33
10. RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE	34
11. DISPOSIZIONI FINALI	35

ALLEGATI

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

Ad oltre un anno dall'inizio dei combattimenti, iniziati il 15 aprile 2023, prosegue il conflitto che vede impegnate le forze armate dell'esercito regolare sudanese (SAF) contro la milizia paramilitare *Rapid Support Forces* (RSF), mentre continua senza esito l'intensa attività di mediazione che vede coinvolti i più influenti protagonisti regionali interessati. I diversi tentativi di concordare un cessate il fuoco che possa preludere alla possibilità di giungere ad una intesa tra le opposte fazioni non hanno sinora conseguito l'esito sperato, mentre si susseguono violenti scontri che hanno per principale teatro la capitale Khartoum, con un aumento della distruzione di edifici e infrastrutture, incluse quelle sanitarie¹. Il progressivo riposizionamento delle Agenzie ONU con la riapertura dei propri uffici a Port Sudan ha coinciso con una effettiva ripresa delle attività, principalmente concentrate nel sostegno alle popolazioni sfollate attraverso ingenti distribuzioni di alimenti e beni essenziali.

Le Agenzie ONU concordano unanimemente sulla criticità della situazione attuale: il numero di persone bisognose di assistenza umanitaria è cresciuto esponenzialmente dai ca 15,8 milioni pre-conflitto agli oltre 25 milioni dallo scoppio delle ostilità lo scorso 15 aprile, con conseguenze particolarmente negative sulla sicurezza alimentare. Secondo i più recenti dati rilevati da WFP, oltre 20 milioni di persone (ca il 40% della popolazione sudanese) presenta livelli particolarmente elevati di insicurezza alimentare acuta, con una allarmante tendenza ad aumentare nel 2024, molteplici i diversi fattori negativi concomitanti che potrebbero portare il paese il prossimo mese di settembre, se non adeguatamente contrastati, ad una situazione di carestia generalizzata².

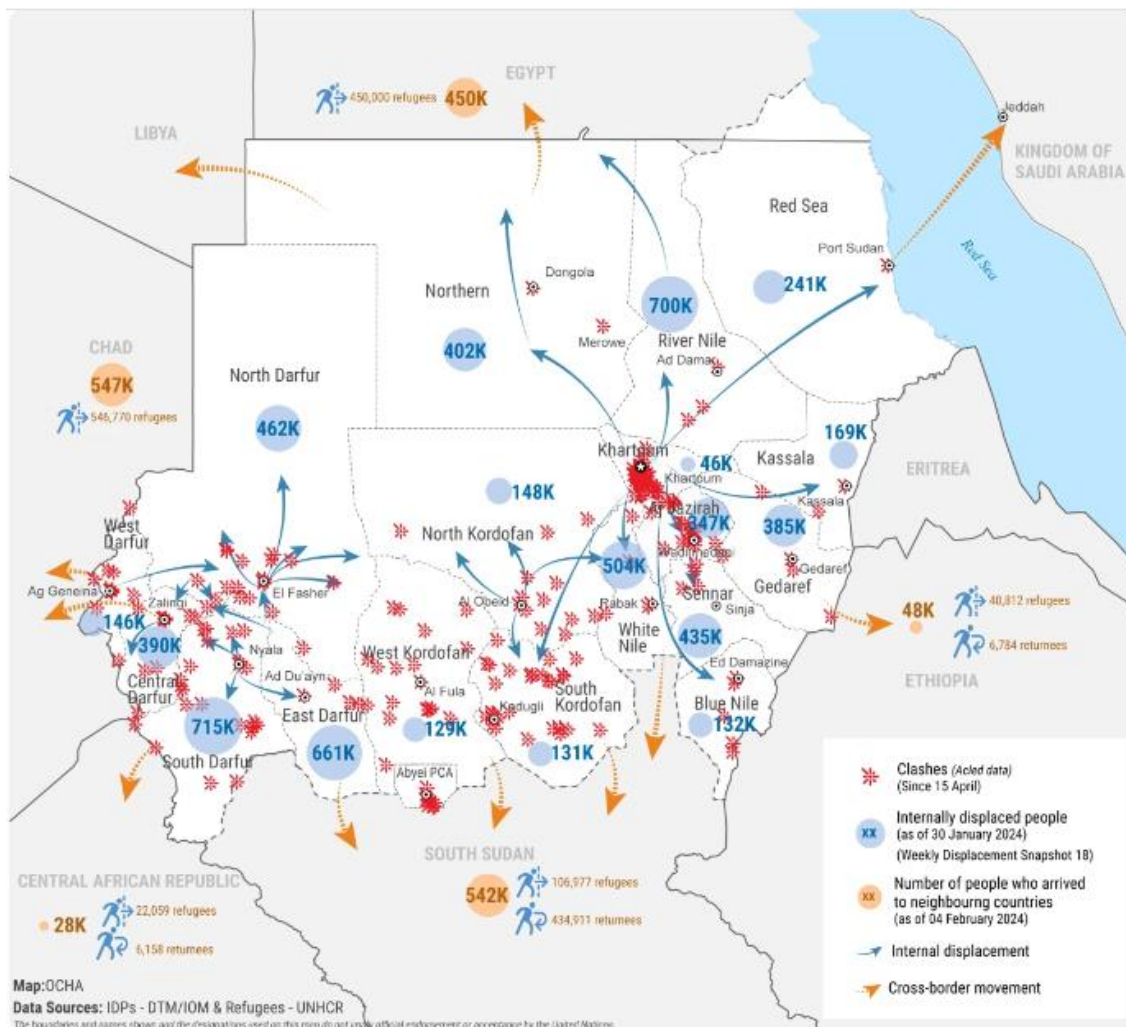
Ulteriore aspetto che solleva particolare preoccupazione è legato alle conseguenze del massiccio sfollamento di popolazione causato dal conflitto, il Sudan risulta oggi essere il Paese con il più alto numero di sfollati: oltre 7.76 milioni di persone, di cui circa 3 milioni minori, sono state costrette a lasciare le proprie case per trovare sicurezza altrove.³

Con la seconda ondata di conflitto ad Al Gezira (15 dicembre 2023) il 16% degli sfollati è stato costretto a spostarsi verso aree del Paese considerate più sicure, degli 877 siti di sfollati interni segnalati, un numero rilevante di essi registra almeno uno o più tipi di problematiche nutrizionali, la mappatura a tappeto attraverso la metodologia SMART (*field survey method*) di tutti i siti che accolgono le popolazioni sfollate risponde alla necessità di raggiungere gli insediamenti non ancora coperti e di colmare le lacune dove la risposta è inadeguata, lo screening di massa MUAC (*measuring mid upper arm circumference*) consentirebbe di identificare precocemente i casi di malnutrizione infantile e di intervenire in tempo per mitigare le irreparabili conseguenze derivanti dalla carenza di una adeguata alimentazione nella fase iniziale dello sviluppo del bambino.

¹ OCHA Sudan - Humanitarian Needs and Response Plan – Humanitarian Programme Cycle 2024 -Issued December 2023, <https://reliefweb.int/report/sudan/sudan-humanitarian-needs-and-response-plan-2024-december-2023>

² Ibidem

³ OCHA - Sudan Humanitarian Update (23 February 2024), Situation Report. Sudan – Programma di LRRD (AID 012860/01/1) – *Call for Proposals*



OCHA - Sudan Humanitarian Update (23 February 2024), Situation Report.

In tale scenario e nella prospettiva di una carestia generalizzata nei prossimi mesi (le previsioni attuali stimano che tra maggio a settembre prossimi tra il 10% e il 30% della popolazione avrà accesso a meno di un terzo del necessario fabbisogno energetico), si conferma prioritario l'impegno nel settore della sicurezza alimentare e della nutrizione, in particolare negli stati orientali sudanesi risparmiati dagli scontri armati, ove i già elevati bisogni si sono ulteriormente aggravati per l'afflusso di centinaia di migliaia di sfollati, con un aumento esponenziale dei fabbisogni alimentari e alti tassi di malnutrizione, impattando in particolare sulla sicurezza alimentare dei bambini e delle donne, tra le fasce di popolazione maggiormente colpite dalla crisi. A causa dell'insicurezza nell'accesso alle terre e dell'assenza di fertilizzanti e sementi le prospettive dei prossimi raccolti sono fosche, sebbene i combattimenti non abbiano avuto un impatto diretto sulle principali aree agricole del Sudan, le infrastrutture logistiche e altri servizi di esportazione, principalmente basati a Khartoum, sono stati gravemente danneggiati determinando l'interruzione della catena di approvvigionamento. I problemi di approvvigionamento e il crollo della domanda interna rischiano di causare un analogo calo delle importazioni di beni alimentari. Alla luce del deterioramento della situazione umanitaria, l'UNHCR ha deciso di potenziare l'emergenza di livello 2 a un livello 3 per il Sudan e per la situazione dei rifugiati e dei rimpatriati in Ciad, Egitto e Sud Sudan⁴. Questo dovrebbe consentire processi interni più rapidi e snelli per rispondere meglio alle esigenze più acute, il conflitto rende indispensabili enormi esigenze di

⁴ Sudan Emergency - UNHCR Supplementary Appeal 2024 - December 2023

<https://data.unhcr.org/en/documents/download/106542>

protezione: un aumento allarmante del numero di violenze sessuali e casi di violenza di genere (SGBV) sono stati segnalati dallo scoppio delle ostilità e desta acuta preoccupazione il reclutamento forzato di minori da parte dei gruppi armati.

Particolarmente impattante l'evoluzione della crisi umanitaria in corso sul settore sanitario: dall'inizio del conflitto oltre due terzi degli ospedali che si trovano nelle aree interessate dai combattimenti sono fuori servizio, mentre i pochi ospedali attivi sono prossimi al collasso e al blocco totale delle attività per carenza di personale medico, medicinali e consumabili, acqua ed elettricità. Tutte le strutture sanitarie stanno continuando a registrare un afflusso massiccio di pazienti e necessitano di supporto in termini di attrezzature e soprattutto materiale sanitario consumabile, oltre che materiale per la pulizia generale degli spazi sanitari, al fine di poter assicurare i servizi di qualità in sicurezza, per operatori e riceventi, in ambienti il più possibile igienicamente idonei. Destano grande preoccupazione anche i casi di violenza di genere sempre più diffusi: dall'inizio degli scontri, le organizzazioni della società civile sudanesi e internazionali, in prima linea nella risposta alle più urgenti necessità delle popolazioni colpite, continuano a segnalare episodi di violenza sessuale e rapimenti di donne e ragazze⁵.

1.2. INTEGRAZIONE DEL PROGRAMMA CON LA STRATEGIA DELLA COOPERAZIONE ITALIANA NEL PAESE

L'iniziativa oggetto della presente *Call for Proposals* è parte del Programma "ASSESS – Assicurare i Servizi Sanitari di Base - Accesso ai servizi sanitari per le popolazioni colpite dal conflitto negli Stati dell'Est del Sudan", e rientra nella programmazione della sede AICS di Khartoum 2022-2024, ed è in linea con il documento triennale di programmazione e di indirizzo in cui si definisce "La priorità sarà data ad iniziative mirate [...] a rafforzare i sistemi sanitari, [...] assicurando l'equità di accesso agli strumenti curativi, preventivi e diagnostici". L'iniziativa intende contribuire all'attuazione delle indicazioni del Piano Sanitario Strategico Nazionale per sostenere l'accesso ai servizi di salute primaria. La strategia d'intervento ispirata alla PHC contempla un'assistenza sanitaria completa, universale, equa e sostenibile, migliorando l'accesso alle cure a favore di tutta la popolazione, secondo una modalità inclusiva che pone particolare attenzione ai soggetti più vulnerabili e marginalizzati. L'approccio metodologico proposto per il raggiungimento degli obiettivi si ispira all'approccio olistico One Health incardinato sullo sviluppo di una rete di servizi di salute integrati.

L'iniziativa è coerente con i principali documenti ed iniziative a partecipazione italiana. L'iniziativa è in linea con le indicazioni del Fondo per l'Africa che prevede che gli interventi mirino ad assicurare la piena cooperazione con i Paesi di origine e di transito dei flussi migratori e rispetta le Linee Operative della Cooperazione Italiana in Africa Orientale (2014) che indirizzano gli interventi principalmente sul rafforzamento dei servizi di base, tra cui i servizi sanitari. Il progetto si ispira alle Linee Guida Salute Globale: Principi Guida della Cooperazione Italiana in quanto "La salute è fra i settori prioritari d'intervento della Cooperazione italiana perché interseca fattori decisivi per lo sviluppo della società, dall'istruzione ai determinanti socioeconomici", promuovendo un modello di servizio sanitario inclusivo, attento ai bisogni delle fasce più vulnerabili e rispondente alle carenze del servizio.

L'iniziativa è coerente con le "Linee guida per la lotta contro la povertà" (AICS 2011) laddove si prefigge l'accesso gratuito a servizi sanitari di qualità riducendo il rischio dell'indebitamento a causa di prestazioni assistenziali onerose per il nucleo familiare; con le "Linee guida per uguaglianza di genere e empowerment delle donne" (AICS 2020-2024), in quanto prevede di favorire il ruolo delle donne nel

⁵ OCHA Sudan - Humanitarian Needs and Response Plan – Humanitarian Programme Cycle 2024 -Issued December 2023, <https://reliefweb.int/report/sudan/sudan-humanitarian-needs-and-response-plan-2024-december-2023>
Sudan – Programma di LRRD (AID 012860/01/1) – *Call for Proposals*

dialogo tra comunità e autorità locali e con le “Linee guide per l’ambiente” (2011) promuovendo una maggiore capacità di gestione del ciclo di smaltimento dei rifiuti sanitari ordinari e speciali.

La proposta s’inquadra negli indirizzi definiti nel *Global Compact for Progress Toward Universal Health Coverage* ed è in linea con l’Agenda del 2030 per lo Sviluppo Sostenibile (2015), introdotta dall’assemblea generale delle Nazioni Unite, adottata anche dal Sudan. Il progetto contribuisce a perseguire i seguenti SDGs: SDG 3 Salute e benessere e SDG 10 Ridurre l’ineguaglianza all’interno di e fra le Nazioni.

L’iniziativa trova piena giustificazione nel quadro della strategia di AICS in Sudan nel settore salute, articolata su tre livelli: rafforzamento dei sistemi di governance istituzionali; miglioramento della qualità dei servizi di salute; accesso universale delle cure.

L’iniziativa è, inoltre, in linea con:

gli impegni assunti dall’Italia in occasione del *World Humanitarian Summit*, con particolare riferimento alla tavola rotonda n° 3 “*Leave no one behind*”⁶, e con il *Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030*⁷;

gli obiettivi del Consenso Europeo sull’aiuto umanitario⁸, tra cui alleviare o prevenire le sofferenze umane, garantendo la dignità delle persone; le Conclusioni del Consiglio del 20 maggio 2021⁹, relative alla Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio sull’azione umanitaria dell’UE: nuove sfide, stessi principi¹⁰;

i principi umanitari fondamentali del diritto internazionale umanitario (umanità, neutralità, imparzialità ed indipendenza) e quelli previsti dalla *Good Humanitarian Donorship* (GHD)¹¹;

gli impegni assunti dall’Italia nell’ambito della *Call to Action* su “*Protection from gender-based violence in emergencies*”¹² (novembre 2013), che prevede il rafforzamento dei servizi di assistenza, prevenzione, sensibilizzazione e formazione in tema di violenza di genere;

il Codice PSEAH di AICS¹³ e le raccomandazioni contenute nelle Linee guida sull’Uguaglianza di Genere ed Empowerment di Donne, Ragazze e Bambine (2020-2024)¹⁴, ed in particolare quelle riferite nell’ambito degli interventi di aiuto umanitario e in contesti fragili (par. 4.6) e nelle Linee Guida AICS sull’Infanzia e l’Adolescenza¹⁵;

i principi contenuti nelle Linee guida AICS sul Nesso aiuto umanitario, sviluppo e pace, 2023¹⁶, che delineano l’approccio strategico e le modalità operative con cui la Cooperazione Italiana allo Sviluppo attua il “Nesso umanitario-sviluppo-pace” in situazioni di fragilità e conflitti prolungati;

⁶ <https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2016/06/Gli-impegni-italiani-a-Istanbul.pdf>

⁷ <https://www.undrr.org/publication/sendai-framework-disaster-risk-reduction-2015-2030>

⁸ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=LEGISSUM%3Aah0009>

⁹ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-8966-2021-INIT/en/pdf>

¹⁰ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=CELEX:52021DC0110>

¹¹ <https://www.ghdinitiative.org/ghd/gns/home-page.html>

¹² <https://www.calltoactiongbv.com/>

¹³ <https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2020/12/Codice-PSEAH.pdf>

¹⁴ https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2020/12/LINEE_GUIDA_FINALE_041220.pdf

¹⁵ https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2021/02/Linee_Guida_Infanzia_e_Adolescenza.pdf

¹⁶ https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2023/09/Linee_guida_sul_nesso_tra_aiuto_umanitario_sviluppo_pace_.pdf

i principi contenuti nelle Linee Guida AICS per la disabilità e l'inclusione sociale negli interventi di cooperazione¹⁷ e dal Vademecum: aiuto umanitario e disabilità¹⁸ con riferimento alle modalità di inclusione delle persone con disabilità nell'aiuto umanitario.

Il Corno d'Africa è una regione estremamente fragile, caratterizzata da conflitti protratti nel tempo, povertà diffusa, carenza di infrastrutture, bassi livelli di crescita economica e opportunità di lavoro, nonché marcate disuguaglianze nella distribuzione di beni e servizi. Negli ultimi decenni, la regione ha anche sofferto degli effetti dei cambiamenti climatici che hanno causato siccità, inondazioni ed erosione del suolo, andando ad aggravare la situazione di insicurezza alimentare e malnutrizione. Come si evince dall'esperienza degli ultimi anni, l'approccio strategico della Cooperazione Italiana nel Paese è quello di cooperare con le controparti locali al fine di contribuire alla mitigazione e prevenzione degli effetti delle calamità naturali, alle emergenze sanitarie e causate dai conflitti. L'iniziativa, oggetto della presente *Call for Proposals*, non solo sono in linea con quanto proposto nello *Humanitarian Needs and Response Plan – Humanitarian Programme Cycle 2024*¹⁹, la principale strategia di coordinamento degli attori umanitari nel Paese, ma si integra anche con settori e attività prioritari identificati AICS Khartoum, in continuazione con programmi simili realizzati nel Paese.

Tra gli interventi che presentano complementarità con la presente iniziativa, si segnalano: i) il potenziamento dei centri di riferimento terziari con lo sviluppo del comprensorio sanitario della *Kassala Health Citadel*, comprendente un ospedale materno infantile, l'unica banca del sangue di importanti dimensioni dello stato di Kassala, un ospedale pediatrico dotato di sale operatorie e terapia intensiva, un nuovo blocco operatorio – AID 11106, AID 11676, AID 12701, AID 11193 ; ii) il potenziamento della rete dei laboratori diagnostici (diagnostica microbiologica Università di Kassala e centro diagnostico di Port Sudan Red Sea) veri e propri presidi sanitari in grado di intervenire all'insorgere di epidemie ; iii) l'intervento a sostegno alle cure terziarie e alla chirurgia pediatrica a Gezira; iv) l'iniziativa "SESAMAI - Sostegno alle politiche sanitarie nazionali e ai servizi di salute materno-infantile a Port Sudan, stato del Red Sea AID 12513; v) vari interventi in ambito nutrizionale, tra cui: AID 11813 - Lotta alla malnutrizione nello Stato di Kassala e AID 011913 - Contrasto alla malnutrizione attraverso azioni di counseling e assistenza nutrizionale a livello dei servizi sanitari di base; vi) l'iniziativa "DICTORNA"- Promozione della *Family Medicine* negli Stati del Mar Rosso, Kassala, Gedaref e Khartoum che, riguardante il miglioramento dei servizi di salute di base con la promozione del modello della Family Medicine e il miglioramento della sostenibilità e accessibilità dei servizi di *Primary Health Care* con un focus specifico sui servizi materno-infantili.

QUADRO GENERALE E STRATEGICO DELL'INIZIATIVA DI LRRD OGGETTO DELLA PRESENTE CALL FOR PROPOSALS (AID 012860/01/1)

2.1. CONTESTO NAZIONALE

¹⁷ <https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2018/02/LINEE-GUIDA-DISABILITA-2018.pdf>

¹⁸ https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2016/09/2015_Vademecum_disabilita.pdf

¹⁹ OCHA Sudan - Humanitarian Needs and Response Plan – Humanitarian Programme Cycle 2024 -Issued December 2023, <https://reliefweb.int/report/sudan/sudan-humanitarian-needs-and-response-plan-2024-december-2023>
Sudan – Programma di LRRD (AID 012860/01/1) – *Call for Proposals*

Il programma “ASSESS Assicurare i Servizi di Salute di Base” trae origine dal lungo e significativo impegno di AICS in Sudan nel settore salute (nel 2023 circa il 60% dei finanziamenti hanno riguardato la salute, gli interventi nel settore sanitario sui canali bilaterale e multilaterale) che ha conferito alla nostra cooperazione una posizione di rilievo nella definizione delle politiche sanitarie a livello nazionale. Particolarmente ampia è la dimensione dell’impegno diretto di AICS negli Stati Orientali del Paese: Red Sea, Kassala e Gedaref. Data l’evoluzione del contesto paese a seguito degli eventi bellici l’iniziativa LRRD, inserita nel quadro degli interventi del programma ASSESS, trova localizzazione in quegli Stati del Sudan non toccati dal conflitto, segnatamente quelli sopra riportati, ma che necessitano di supporto al sistema sanitario pubblico, al limite del collasso in conseguenza dell’afflusso di sfollati interni e rifugiati dalle aree di conflitto²⁰.

Access severity
at admin2 level



OCHA Sudan - Humanitarian Needs and Response Plan – Humanitarian Programme Cycle 2024 -Issued December 2023

Ad oggi, il massiccio spostamento di quasi 8 milioni di persone, riversatesi nei paesi limitrofi e nelle aree del paese risparmiate dagli scontri, sta registrando solo negli Stati dell’Est la presenza di centinaia di migliaia di sfollati, numero destinato ad aumentare qualora il conflitto non giunga rapidamente a conclusione, comportando così una significativa pressione sul già fragile sistema dei servizi per la salute, in particolare quella di base e sulle strutture offerenti servizi. Da informazioni ricevute dal Ministero della Salute di Kassala, permangono attive 5 strutture ospedaliere pubbliche di secondo livello, tra cui due specializzate nella somministrazione di servizi materno-infantili e pediatrici, 2 strutture private e 40 presidi sanitari pubblici di base offerenti vari servizi tra i quali servizi per nutrizione, cure pre e post natali, servizi relativi alla salute riproduttiva e alla pianificazione familiare,

²⁰ Ibidem

vaccinazioni, laboratoristica di base, interventi di chirurgia ambulatoriale, medicina preventiva ed educazione sanitaria. Similmente, a Port Sudan, nello stato del Maro Rosso, il Ministero della Salute segnala 25 centri di salute, dislocati nelle varie aree della città, offerenti servizi di salute di base.

L'iniziativa risponde fondamentalmente a due esigenze, la prima rimanda alle necessità di intervento nel settore salute rilevate nel contesto di svolgimento del programma, la seconda risponde al grado di priorità attribuito alla iniziativa da parte delle autorità sanitarie locali, date le precarie condizioni in cui versa il sistema sanitario, soprattutto a livello di *Primary Health Care*, alla luce delle conseguenze del conflitto.

L'iniziativa presenta quindi, alla luce degli eventi in corso, una risposta concreta alla crescita esponenziale dei bisogni data dalla massiccia richiesta di servizi di salute da parte dell'utenza nelle aree predette, in particolare, per quanto riguarda la salute di base, si propone di rispondere alle esigenze primarie dei bambini colpiti da gravi forme di malnutrizione ed assicurare la continuità dei cicli di immunizzazione; la salute femminile per garantire soprattutto l'assistenza alla donne in gravidanza e post partum; la salute mentale per venire incontro alle situazioni di disagio mentale che dovrebbero trovare risposta a livello dei servizi territoriali, oggi più che mai importanti alla luce delle conseguenze dei traumi legati al conflitto.

Dall'analisi dei bisogni risultano prioritari i seguenti ambiti di intervento: i) diffusa carenza di farmaci generici essenziali, reagenti, materiali di consumo, dispositivi, forniture e strumenti per fornire cure di qualità, soprattutto in ambito materno-infantile; ii) carenza di personale sanitario qualificato per garantire i servizi clinici e necessità di formazione del personale attraverso il coaching on the job; competenze neonatali deboli, il personale che assiste il parto nelle strutture territoriali spesso non è sufficientemente formato iii) sistema diagnostico debole, avente necessità di riorganizzazione e formazione; iv) spazi obsoleti e non funzionali, le strutture sono oggi soggette a un maggior carico di lavoro, causato dal numero crescente di pazienti e servizi offerti; v) conoscenza limitata sulla salute sessuale e riproduttiva e sulla cura dei neonati, accesso molto limitato alle informazioni per la pianificazione familiare, necessarie informazioni e coaching per sviluppare un'adeguata assistenza neonatale con particolare attenzione all'allattamento al seno e all'igiene; limitata conoscenza della GBV e delle pratiche pericolose; vi) supporto psicosociale per le popolazioni afflitte dal conflitto, in particolare quelle sfollate, principalmente dalla capitale, costrette a fuggire negli stati limitrofi e nell'Est del paese, sostanzialmente sicuri.

2.2. MODALITÀ DI COORDINAMENTO

L'approccio strategico della Cooperazione Italiana nel Paese è quello di cooperare con le controparti locali al fine di contribuire alla mitigazione e prevenzione degli effetti delle calamità naturali, alle emergenze sanitarie e causate dai conflitti. Dopo il colpo di stato militare dell'ottobre 2021, la relazione con le strutture governative, soprattutto al livello federale, è diventata più complessa e si è scelto di privilegiare il coinvolgimento e la relazione con le organizzazioni della società civile. Gli scontri di aprile 2023 hanno determinato l'evacuazione del personale espatriato di AICS dal Paese, ciò nonostante, il coordinamento viene assicurato soprattutto con l'Ambasciata d'Italia a Khartoum, temporaneamente riposizionata ad Addis Abeba, e con la comunità degli altri donatori (Agenzie delle Nazioni Unite, Unione Europea, etc.), al fine di concordare le strategie di intervento e sviluppare un approccio condiviso, massimizzando le sinergie. AICS Khartoum partecipa a meccanismi di coordinamento che riuniscono la comunità di donatori nel settore umanitario e tavoli di raccordo tra

donatori e agenzie ONU (*Humanitarian Donor Working Group, Health Cluster Coordination Meeting, WFP Core Donor Working*).

L'iniziativa 012860/01/1 si inserisce nel più ampio quadro degli obiettivi strategici e delle necessità identificate dallo *Humanitarian Response Plan* (HRP) per il 2024²¹ - il quadro di riferimento degli attori umanitari presenti nel Paese - ovvero:

Obiettivo strategico 1 Fornire assistenza umanitaria salvavita sicura e tempestiva, basata sui principi umanitari e rispettosa della dimensione di genere alle persone appartenenti ai gruppi vulnerabili per ridurre la mortalità e la morbilità nelle aree con elevata gravità di bisogno o a rischio di un ulteriore deterioramento dei bisogni umanitari critici.
Obiettivo strategico 2 Rispondere direttamente alle esigenze di protezione delle persone colpite dalla crisi determinate dal conflitto, nonché prevenire e mitigare i rischi emergenti in materia di protezione, nel rispetto delle norme e degli standard internazionali.
Obiettivo strategico 3 Fornire un accesso sicuro, equo, dignitoso e senza ostacoli ai servizi di base e ai mezzi di sussistenza ai gruppi più vulnerabili, al fine di prevenire un'ulteriore erosione delle loro capacità di reagire alle situazioni critiche.

Le progettualità finanziate nell'ambito della presente *Call for Proposals*, saranno sviluppate in linea gli Obiettivi Strategici dell'HRP. Lo staff di Programma dell'iniziativa ASSESS di AICS Khartoum assicurerà una costante supervisione delle strategie attuative delle OSC affidatarie degli interventi per promuovere sinergie con altri attori sul territorio ed evitare duplicazioni, facendo anche affidamento sull'esperienza tecnica dei vari settori d'intervento della sede AICS Khartoum. Gli incontri periodici con le OSC saranno occasione per condividere strategie d'intervento, modalità operative buone pratiche e problematiche specifiche, con la finalità di monitorare il progresso delle attività in corso. Le visite di campo verranno garantite in seguito ad una valutazione delle minime condizioni di sicurezza nelle aree di riferimento, in modo tale da garantire la sicurezza del personale coinvolto. I soggetti proponenti dovranno assicurare il coordinamento a livello locale e con le istituzioni direttamente o indirettamente coinvolte.

2.3. CONDIZIONI ESTERNE E RISCHI

Il Sudan presenta attualmente una situazione politica, economica e sociale altamente instabile, con scontri tra SAF e RSF che si susseguono nella capitale Khartoum. In aggiunta, alcune aree del Paese, quali gli Stati del Darfur, del Blue Nile, di Gezira e del Sud e West Kordofan stanno vivendo una recrudescenza di scontri interetnici e intertribali, con conseguente inaccessibilità a determinate aree per motivi di sicurezza. Il normale svolgimento delle attività dei progetti potrebbe essere ostacolato dalla situazione securitaria, che potrebbe vedere limitata la libertà di movimento degli operatori umanitari.

Secondo lo *Humanitarian Access Overview*, il Paese ha un Indice di Accesso Umanitario pari a 3 (*High Constraints*): la stagione delle piogge e le conseguenti inondazioni del periodo giugno-settembre hanno contribuito ad aumentare i vincoli fisici preesistenti (molte infrastrutture - già in condizioni

²¹ Ibidem

precarie - sono state ulteriormente danneggiate e numerose strade sono diventate impraticabili, pregiudicando il movimento dei gruppi vulnerabili e degli operatori umanitari).

Ancor prima del conflitto, si era assistito ad un progressivo deterioramento delle condizioni operative per le INGO nel Paese, legate ai soggetti governativi che si occupano di aiuti umanitari (HAC e COR). Si trattava di difficoltà relative al rilascio dei visti e dei permessi di viaggio nei vari stati del Sudan (compresi i permessi di accesso ai siti di progetto), ritardi circa la firma dei Technical Agreement necessari per l'implementazione delle attività, etc. Ciò può comportare ritardi rispetto ai cronogrammi di progetto ed un difficile coordinamento con le autorità locali per un'efficace realizzazione e monitoraggio delle attività progettuali.

I soggetti non profit che risulteranno vincitori della presente *Call for Proposals* dovranno attenersi nella realizzazione dei progetti alle norme e misure di sicurezza indicate dall'Ambasciata d'Italia e seguire le indicazioni e gli aggiornamenti definiti nella pagina web <http://www.viaggiare Sicuri.it> rispetto al Paese di riferimento.

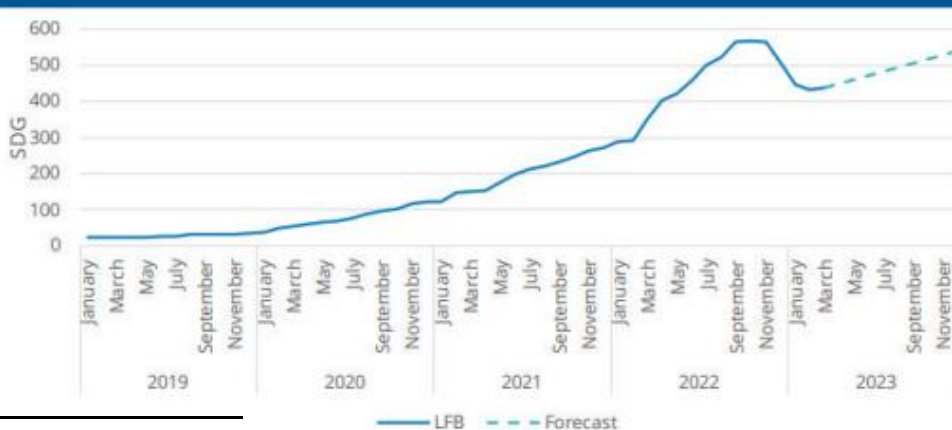
Per raggiungere gli obiettivi prefissati, I progetti, dovranno essere concordati con le autorità locali e coinvolgere la popolazione locale e i beneficiari. Il confronto costante con tutte le parti dovrà assicurarsi tramite incontri, analisi e discussioni nella maniera più partecipativa possibile anche in un'ottica di coesione sociale.

3. QUADRO SETTORIALE E ANALISI DEI BISOGNI

Sicurezza Alimentare

L'economia del Paese è altamente dipendente dal settore agricolo, con il 65% della popolazione impiegata in agricoltura. Circa 175 milioni di *feddan* - 73,5 milioni di ettari - sono idonei per essere coltivati mentre l'area attualmente seminata è pari a circa 26 milioni di ettari²². Tra le maggiori coltivazioni del Paese vi sono sorgo, miglio, frumento, riso e mais. Le coltivazioni irrigate con acqua piovana rappresentano in media il 95% della superficie coltivata, con significative fluttuazioni annuali determinate dalla quantità e distribuzione delle precipitazioni, con esiti diversi che vanno talvolta dalla semina tardiva alla perdita dei raccolti. La produzione cerealicola nel 2022 è stata pari a circa 7,4 milioni di tonnellate, (+ 43% rispetto al 2021 e +13% rispetto alla media dei 5 anni precedenti). La produzione di sorgo, pari a 5,32 milioni di tonnellate, è aumentata del 50% rispetto all'anno precedente e del 20% rispetto alla media degli ultimi 5 anni mentre la produzione di miglio, pari a 1,7

Figure 1: The Sudan – Cost of local food basket and projection, March–December 2023



²² OCHA Humanitarian Key Messages, febbraio 2023 (<https://reports.unocha.org/en/country/sudan>)
Source: WFP, 2023, Conflict in Sudan - 2023 Security Analysis and Forecast, World Food Programme (WFP), Research Assessment and Monitoring (RAM).
Rome, 5 May 2023. <https://reliefweb.int/report/sudan/conflict-sudan-food-security-analysis-and-forecast-may-2023>.

milioni di tonnellate, è dell'86% più alta rispetto all'anno precedente +12% rispetto alla media degli ultimi 5 anni. L'aumento complessivo della produzione cerealicola è attribuito a condizioni meteorologiche favorevoli, con un buon andamento della stagione delle piogge.

Figura 1: Previsione Costo Paniere Alimentare – Marzo-Dicembre 2023 (Fonte: WFP)

Nonostante ciò, la situazione di sicurezza alimentare nel Paese è fortemente peggiorata dopo gli scontri di aprile 2023, con gli Stati di Nord Darfur, West Darfur, Darfur Centrale, Khartoum, Kassala e White Nile che oggi ospitano la maggior parte dei casi di IPC 3 e 4 nel Paese²³. Il 42% della popolazione del Sudan (20.3 milioni di persone) sta riscontrando livelli elevati di insicurezza alimentare -Fase 3+ dell'IPC (crisi e oltre)²⁴. Già in precedenza il Sudan continuava a registrare il paniere di cibo più costoso della regione dell'Africa Orientale (USD 30,3) e il maggior tasso di inflazione della regione in riferimento al costo di cibo (78.6%)²⁵. Molti mercati sono stati distrutti mentre in quelli ancora attivi si registra penuria di alimenti. Il conflitto ha avuto anche un impatto negativo sul raccolto del 2023, con prezzi di input in aumento e aree coltivate in diminuzione.

Gli effetti del conflitto potranno riverberarsi anche negli stati orientali e settentrionali relativamente stabili, in particolare nelle comunità ospitano un numero elevato di sfollati interni. La più alta prevalenza di insicurezza alimentare è prevista nella regione di Darfur, Kordofan, Blue Nile e Red Sea.

Nel Paese il livello di prevalenza di malnutrizione acuta globale (GAM) prima degli scontri si attestava al 13,6%, tra livelli più elevati al mondo²⁶. Nel 40% delle località il tasso GAM superava già la soglia di emergenza del 15% indicata dal WHO, con poco meno del 40% dei bambini sotto i cinque anni in Sudan che vive in gravi condizioni di insicurezza alimentare e appena poco più del 25% dei bambini sotto i due anni che soddisfa i requisiti di una dieta diversificata²⁷. Il conflitto, causando sfollamenti su larga scala e perdite di mezzi di sussistenza, ha gravemente limitato la disponibilità e l'accesso al cibo e ha provocato, dopo meno di un mese, il deterioramento di una già difficile situazione di sicurezza alimentare. Si prevede che il PiN 2024 aumenterà rispettivamente dal 10% e al 30%, superando 4,7 milioni, il più alto mai stimato in Sudan²⁸.

Salute

Oltre 14,7 milioni di persone si trovano ad affrontare gravi difficoltà nell'accesso all'assistenza sanitaria primaria essenziale e salvavita; il settore sanitario è al collasso a causa della riduzione di strutture sanitarie funzionanti, quadro aggravato dalla carenza di forniture mediche, acqua e carburante e dal contestuale aumento degli attacchi alle strutture sanitarie²⁹. La situazione attuale va ad aggravare le condizioni di un Paese in cui la capacità del sistema sanitario di erogare servizi efficaci, già

²³ Ibidem

²⁴ OCHA Sudan - Humanitarian Needs and Response Plan – Humanitarian Programme Cycle 2024 -Issued December 2023, <https://reliefweb.int/report/sudan/sudan-humanitarian-needs-and-response-plan-2024-december-2023>

²⁵ WFP, Implications of the Conflict in Ukraine on Food Access and Availability in the East Africa Region – Update #7 (<https://reliefweb.int/attachments/aeg76b3c-f457-4062-a3b6-5dd4e8128c94/WFP-0000144414.pdf>)

²⁶ OCHA, Humanitarian Needs Overview 2023 – SUDAN, novembre 2022 (https://reliefweb.int/attachments/7087c907-242c-4f49-8fao-72c60c170921/SDN_2023-HNO.pdf)

²⁷ UNICEF, Child Food Poverty. A nutrition crisis in Early Childhood, ottobre 2022 (<https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2022/10/Child-Food-Poverty-Report-2022.pdf>)

²⁸ OCHA Sudan - Humanitarian Needs and Response Plan – Humanitarian Programme Cycle 2024 -Issued December 2023, <https://reliefweb.int/report/sudan/sudan-humanitarian-needs-and-response-plan-2024-december-2023>

²⁹ OCHA Sudan - Humanitarian Needs and Response Plan – Humanitarian Programme Cycle 2024 -Issued December 2023, <https://reliefweb.int/report/sudan/sudan-humanitarian-needs-and-response-plan-2024-december-2023>

compromessa da criticità strutturali (assenza di personale qualificato³⁰, alto *turnover*, numero inadeguato di strutture sanitarie, etc.), è stata ulteriormente indebolita dalle crisi umanitarie più recenti, quali conflitti, disastri naturali, e afflussi di nuovi rifugiati vittime dell'instabilità regionale, tutti fattori con ripercussioni rilevanti in tema di salute pubblica. L'accesso alle cure rimane complesso, con l'81% della popolazione che per accedere al servizio sanitario più vicino deve percorrere almeno due ore a piedi³¹.

A seguito degli scontri di aprile 2023, il 70% delle strutture di salute a Khartoum ha interrotto le attività. Gli scontri hanno avuto conseguenze nefaste anche con riferimento ai programmi di vaccinazione, determinando in varie località la loro sospensione. Il tasso di mortalità materna, indice della qualità del sistema sanitario di un Paese, era già estremamente elevato (295 per 100.000 nati vivi) mentre continua la carenza di staff qualificato: nel Paese si contano appena 0,76 medici, infermieri e ostetriche ogni 1.000 persone - secondo le linee guida WHO ("*Health workforce requirements for universal health coverage*"³²) il target minimo è fissato a 4,45.

Molteplici focolai infettivi sorti nel 2021 sono proseguiti anche nel corso del 2022, come COVID-19, epatite, febbre dengue, malaria e morbillo: nel 2022 i casi di malaria si sono attestati a 2,7 milioni (1,7 milioni nel 2021)³³ e le organizzazioni sanitarie hanno confermato 2.842 casi di Epatite A e E dall'inizio del focolaio del giugno 2021 al 30 dicembre 2022. L'80,7% dei casi si è verificato nello Stato di Gedaref. Inoltre, sono stati confermati 1.890 casi di morbillo in 9 Stati, con focolai a Kassala, Nord Kordofan e Gedaref: la maggior parte dei casi sono minori di 5 anni, il 62% dei quali non vaccinati³⁴.

La copertura vaccinale in Sudan resta bassa: quella del primo e secondo vaccino contro il morbillo è pari rispettivamente all'80 e al 63% mentre nessuna località ha raggiunto il 95% di copertura per la seconda dose di vaccino. Oltre al morbillo, anche la febbre dengue è stata segnalata in 70 località e 11 Stati, con 840 casi confermati, la maggioranza dei quali provenienti da Nord Darfur e Nord Kordofan: a febbraio 2023 è stata dichiarata l'epidemia dengue anche nello Stato di Khartoum³⁵.

Ad oggi l'epidemia di colera registra più di 8,267 casi distribuiti a livello nazionale, in particolare negli stati ospitanti gli IDPS.³⁶

WASH

Con riferimento al settore WASH, si stima che 18,9 milioni di persone si trovino in condizioni di bisogno e siano necessitanti di assistenza umanitaria³⁷. Il deterioramento del quadro socioeconomico e securitario impatta negativamente sull'accesso all'acqua: a seguito degli scontri di aprile e maggio, a Khartoum si sono verificate continue interruzioni del sistema idrico mentre già prima dei combattimenti quasi il 30% delle famiglie sudanesi dichiarava che l'acqua è troppo costosa mentre il 36% della popolazione sfollata affermava di non potersela permettere. Più del 30% della popolazione

³⁰ Secondo OCHA, il sistema sanitario pubblico sudanese impiega 5.457 medici, 12.601 infermiere e 17.343 ostetriche: in proporzione, si tratta di uno dei valori tra i più bassi al mondo che causa inevitabili ripercussioni sulla qualità dei servizi erogati, soprattutto nelle aree rurali, dove risiede il 70% della popolazione. (Fonte: OCHA, Humanitarian Needs Overview 2023 – SUDAN, novembre 2022: https://reliefweb.int/attachments/7087c907-242c-4f49-8fao-72c60c170921/SDN_2023-HNO.pdf)

³¹ OCHA, Humanitarian Needs Overview 2023 – SUDAN, novembre 2022 (https://reliefweb.int/attachments/7087c907-242c-4f49-8fao-72c60c170921/SDN_2023-HNO.pdf)

³² WHO, Health workforce requirements for universal health coverage and the Sustainable Development Goals, 2016 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250330/9789241511407-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)

³³ OCHA, SUDAN: Situation Report - Last updated: 19 Mar 2023, marzo 2023 (<https://reliefweb.int/report/sudan/sudan-situation-report-19-march-2023-enar>)

³⁴ Ibidem

³⁵ Health Cluster, Khartoum State DF Outbreak Updates, marzo 2023

³⁶ Sudan: Cholera outbreak Flash Update No. 5, As of 24 December 2023, <https://www.unocha.org/publications/report/sudan/sudan-cholera-outbreak-flash-update-no-5-24-december-2023-enar>

³⁷ OCHA Sudan - Humanitarian Needs and Response Plan – Humanitarian Programme Cycle 2024 -Issued December 2023, <https://reliefweb.int/report/sudan/sudan-humanitarian-needs-and-response-plan-2024-december-2023>

ha accesso a servizi igienico-sanitari di base con una prevalenza di pratiche di *open defecation* che tocca il 33,3%. L'igiene delle mani con sapone e acqua – principale indicatore delle pratiche igieniche di un Paese - è stimato al 14,3%. La popolazione più vulnerabile include rifugiati e sfollati interni: circa il 22% dei rifugiati utilizza latrine condivise e il 51% utilizza latrine comuni³⁸. La mancanza di latrine segregate per genere, strutture igienico-sanitarie poco dignitose, non illuminate e insicure rappresentano un rischio di violenza di genere per le ragazze e le donne. Ragazze e minori sono tra i soggetti che maggiormente risentono delle scarse condizioni WASH: spesso la gestione dell'igiene mestruale non è prioritaria, con un impatto negativo sulla frequenza e iscrizione delle ragazze a scuola mentre la diarrea è causa del decesso di un bambino su dieci. Oltre 3 milioni di bambini soffrono di malnutrizione acuta, che nel 50% dei casi è associata a diarrea o infezioni derivanti da pessime condizioni WASH³⁹.

Disaster Risk Reduction (DRR)

Secondo l'INFORM Risk Index 2023⁴⁰, il Sudan presenta una classe di rischio molto alta dal punto di vista climatico e di esposizione ai disastri ambientali, classificandosi al 17° posto per "Hazard and Exposure" e al 12° per "Vulnerability". Il Paese assiste periodicamente a fenomeni di siccità che si alternano a violente piogge e allagamenti che provocano gravi danni soprattutto alle popolazioni che vivono negli insediamenti informali (soprattutto IDP e rifugiati). Nel corso del 2022, le piogge stagionali e le inondazioni improvvise hanno colpito circa 349.000 persone (nel 2021 erano state 314.500)⁴¹. Almeno 24.860 case sono state distrutte e 48.250 abitazioni sono state danneggiate in 16 dei 18 Stati⁴².

Tra gli Stati maggiormente colpiti, vi sono: Sud Darfur (79.937 persone), Gedaref (64.685), Darfur centrale (41.747), Nilo Bianco (34.357) e Kassala (25.890)⁴³.

La stagione delle piogge in Sudan di solito va da giugno a settembre, con il picco tra agosto e settembre. Tra il 2017 e il 2021, le inondazioni colpiscono ogni anno mediamente 388.600 persone, oltre a creare danni infrastrutturali a case e strade, esse provocano la perdita di colture e bestiame. Nel 2022, a seguito delle piogge oltre 4.800 capi di bestiame sono andati persi e più di 12.100 *feddan* (circa 5.100 ettari) di terreni agricoli sono stati danneggiati⁴⁴, con forti ripercussioni sui livelli di sicurezza alimentare delle

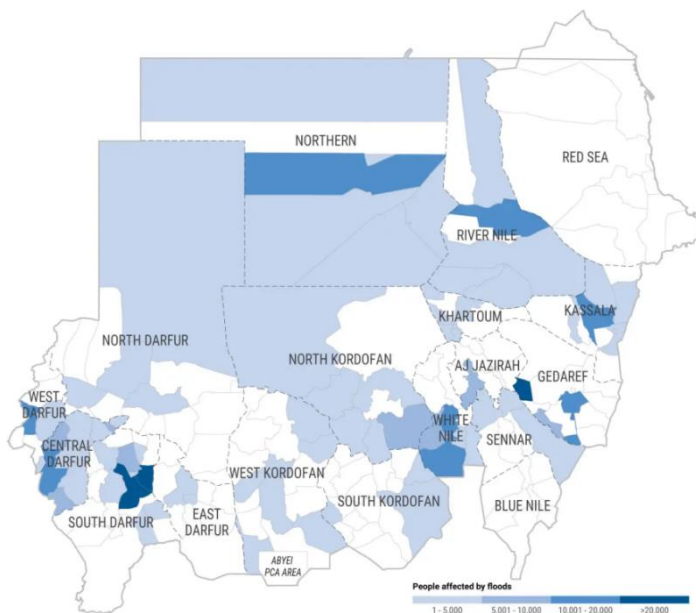


FIGURA 2: PERSONE COLPITE DALLE ALLUVIONI NEL 2022 (FONTE: OCHA)

³⁸ OCHA, Humanitarian Needs Overview 2023 – SUDAN, novembre 2022 (https://reliefweb.int/attachments/7087c907-242c-4f49-8fa0-72c60c170921/SDN_2023-HNO.pdf)

³⁹ Ibidem

⁴⁰ <https://drmkc.jrc.ec.europa.eu/inform-index/INFORM-Risk/Country-Risk-Profile>

⁴¹ OCHA, SUDAN: 2022 Flood Response Update (03) As of 30 November 2022 (<https://reliefweb.int/report/sudan/sudan-2022-flood-response-update-03-30-november-2022>)

⁴² Ibidem

⁴³ Ibidem

⁴⁴ OCHA, SUDAN: 2022 Flood Response Update (<https://reliefweb.int/report/sudan/sudan-2022-flood-response-update-03-30-november-2022>)

comunità. Le capacità di adattamento e resilienza delle comunità risultano assai limitate, si assiste dunque alla competizione tra popolazioni agricole e pastorali per il controllo e lo sfruttamento delle fonti d'acqua, con notevoli ripercussioni in termini di sicurezza. Le alluvioni determinano, inoltre, il peggioramento delle condizioni igienico-sanitarie della popolazione, la diffusione di patologie, l'aumento del tasso di malnutrizione, la ripresa dei flussi migratori dai villaggi ai centri urbani nonché gli scontri tra le comunità per le minori risorse disponibili. Per quanto sopra descritto, attività di *DRR*, con misure di prevenzione/mitigazione in una prospettiva di medio-lungo termine, sono cruciali.

Protezione

A partire dal 15 aprile, sono quasi 8 milioni le persone sfollate all'interno del Sudan o nei Paesi vicini (Egitto, Sud Sudan, Ciad, Etiopia e Repubblica Centrafricana), la maggior parte provenienti dallo Stato di Khartoum, Kordofan, Darfur del Nord, Darfur del Sud e Gezira, tra cui rifugiati e minori. Queste cifre sono destinate ad aumentare nelle prossime settimane. Questi ultimi sfollamenti vanno ad aggiungersi ai quasi 3,8 milioni di *IDP* già presenti in Sudan, soprattutto in Darfur, prima degli scontri di aprile. Prima dello scoppio degli scontri tuttora in corso, il Sudan ospitava 1,14 milioni di rifugiati (la seconda più grande popolazione rifugiata in Africa)⁴⁵ dal Sud Sudan, Etiopia, Ciad, RCA, Siria, ed Eritrea⁴⁶. Lo scorso anno, a causa di conflitti e violenze, si erano registrati 314.000 nuovi sfollati interni (*IDP*), provenienti soprattutto da Blue Nile (127.961), West Darfur (93.779), Sud Darfur (33.967), West Kordofan (31.089) e Nord Darfur (14.733)⁴⁷, prima del conflitto in corso il Paese contava già 3,8 milioni di *IDP*: 2,2 milioni dei quali versano in una condizione di sfollamento protratto da una o due decadi.

Tematiche trasversali

Le attività dovranno essere realizzate secondo un approccio fortemente incentrato sul mainstreaming della protezione delle persone più a rischio al fine di accrescerne la resilienza, con particolare riferimento alle donne, ai minori, alle persone con disabilità e agli anziani. In particolare, sottolinea l'importanza di tener conto delle seguenti tematiche trasversali:

- a) Uguaglianza di genere ed *empowerment* delle donne - Le proposte progettuali dovranno tenere in considerazione le raccomandazioni contenute nelle "Linee guida sull'uguaglianza di genere e l'*empowerment* di donne, ragazze e bambine 2020-2024". Le proposte progettuali dovranno prendere in considerazione i bisogni specifici delle donne e prevedere attività dedicate e azioni di prevenzione e mitigazione di eventuali effetti negativi dell'azione. Dovranno esser considerati i bisogni specifici di donne, ragazze e bambine, sia in termini di salute – con particolare riferimento alla salute sessuale, riproduttiva e materno infantile - educazione e *long life learning*. I progetti selezionati dovranno contenere delle analisi dei bisogni che valutino attentamente le necessità delle donne, anche per garantire il rispetto del principio *do no harm*.

La violenza di genere rimane motivo di grave preoccupazione in Sudan, aggravata da una varietà di fattori come norme sociali negative, conflitti, bassi livelli di istruzione, povertà. Il Sudan si conferma uno dei Paesi in cui le pratiche GBV sono tra le più diffuse al mondo: i matrimoni precoci sono diffusi a

⁴⁵ Ibidem

⁴⁶ UNHCR, Sudan Update #8, 15 maggio 2023 (<https://data.unhcr.org/es/documents/details/300697>)

⁴⁷ OCHA, Humanitarian Needs Overview 2023 – SUDAN, novembre 2022 (https://reliefweb.int/attachments/7087c907-242c-4f49-8fao-72c60c170921/SDN_2023-HNO.pdf)

tal punto che tra le ragazze di età 15-18 anni, il 38% si è sposato prima dei 18 anni⁴⁸ e il 31% delle ragazze 0-14 anni è stata sottoposta a mutilazioni genitali femminili (FGM)⁴⁹, percentuale che sale all'87% delle donne di età 15-49 anni⁵⁰. Sia matrimoni precoci che FGM hanno conseguenze nefaste sulla salute. Nel quadro del *Sudan multi-sector needs assessment (MSNA) 2022*, sebbene quasi l'80% degli intervistati abbia affermato di essere a conoscenza di casi di violenza contro donne o ragazze, poco più della metà non è a conoscenza di servizi di supporto disponibili per vittime di GBV⁵¹. Ciò è confermato anche dai risultati della prima valutazione qualitativa della GBV condotta a livello nazionale, *"Voices from Sudan"*⁵², secondo cui la violenza sessuale è particolarmente pervasiva nelle comunità rurali e in quelle affette da conflitti. Anche all'interno dei campi i rischi di GBV tra la popolazione sfollata e le comunità ospitanti sono presenti e aggravati da un'illuminazione inadeguata e dal difficile accesso all'acqua, per cui a donne e ragazze viene richiesto di percorrere lunghe distanze per la raccolta, con una prolungata esposizione al rischio di molestie e violenze fisiche. I servizi specialistici di GBV – come la gestione clinica di episodi di stupro (CMR), il supporto psicosociale (PSS), l'assistenza legale, la gestione dei casi e i meccanismi di riferimento – non sono disponibili in oltre il 61% delle località del Sudan⁵³. Alla carenza di personale qualificato si sommano anche le difficoltà incontrate dalle sopravvissute nell'accedere ai servizi sanitari a causa di stigma, mancanza di consapevolezza dell'importanza di un accesso tempestivo ai servizi CMR e a causa della distanza dalle strutture sanitarie. Questi fattori fanno sì che la maggior parte delle violenze – spesso perpetrate tra le mura domestiche o da membri della stessa comunità - non sia denunciata. In linea con le *DAC Recommendation on Abuse, and Harassment (SEAH) in Development Co-operation & Humanitarian Assistance: Key Pillars of Prevention and Response*⁵⁴ e al *Codice PSEAH AICS*⁵⁵ nell'ambito dei progetti finanziati con la presente *Call for Proposals*, verranno realizzate anche attività di prevenzione e contrasto al fenomeno di molestie, abusi e sfruttamento sessuali nell'ambito di interventi di cooperazione. Saranno sviluppate attività di formazione del personale sanitario e non riguardo alla gestione dei casi di GBV, attività di supporto alle vittime e di sensibilizzazione delle comunità beneficiarie.

- b) Protezione delle persone con disabilità - I progetti dovranno tenere in considerazione i bisogni delle persone con disabilità, con particolare riferimento all'accessibilità ai servizi di base in campo sanitario ed educativo. Inoltre, il programma dovrà tenere conto delle necessità di protezione e inclusione delle persone con disabilità, promuovendone la vita indipendente, tenuto conto anche della particolare vulnerabilità nei contesti di crisi. Le attività di inclusione e protezione delle persone con disabilità dovranno essere realizzate in linea con gli standard internazionali che definiscono le tipologie di attività nel settore (linee guida AICS, IASC, standard Sphere, Carta sulla disabilità del WHS, ecc.).

⁴⁸ UNICEF, Children in Sudan - An overview of the situation of children in Sudan (<https://www.unicef.org/sudan/children-sudan#:~:text=Nearly%207%20million%20school%20Dage,includin%20for%20those%20with%20disabilities.>)

⁴⁹ Ibidem

⁵⁰ OCHA, Humanitarian Needs Overview 2023 – SUDAN, novembre 2022 (https://reliefweb.int/attachments/7087c907-242c-4f49-8fa0-72c60c170921/SDN_2023-HNO.pdf)

⁵¹ Health Cluster, WHO, Sudan multi-sector needs assessment (MSNA) – 2022, settembre 2022

(<https://reliefweb.int/report/sudan/sudan-multi-sector-needs-assessment-msna-2022-households-hhs-health-indicators-september-2022>)

⁵² <https://sudan.unfpa.org/en/publications/voices-sudan-2020-qualitative-assessment-gender-based-violence-sudan>

⁵³ OCHA, Humanitarian Needs Overview 2023 – SUDAN, novembre 2022 (https://reliefweb.int/attachments/7087c907-242c-4f49-8fa0-72c60c170921/SDN_2023-HNO.pdf)

⁵⁴ <https://legalinstruments.oecd.org/en/instruments/OECD-LEGAL-5020>

⁵⁵ https://aics.portaleamministrazionetrasparente.it/index.php?id_sezione=766

In Sudan mancano statistiche affidabili e aggiornate sulla disabilità. Secondo lo *Humanitarian Needs Overview Sudan 2023*, circa il 15% della popolazione presenta una forma di disabilità⁵⁶. Di questi, 2,4 milioni necessiteranno di aiuto umanitario nel corso del 2023. Le norme sociali negative e il collasso delle tradizionali strutture di sostegno comunitario ne hanno accresciuto la vulnerabilità, soprattutto per le fasce della popolazione più vulnerabili come i minori. Si stima che il 15% dei bambini abbia almeno una disabilità, il che si traduce in circa 2,9 milioni di bambini in età scolare (6-18 anni)⁵⁷. I bambini con disabilità spesso non vanno a scuola e richiedono un sostegno specializzato per l'apprendimento. La presenza di disabilità penalizza ulteriormente fasce della popolazione tra le più povere e marginalizzate del Paese. Esse sono escluse dall'ambiente sociale a causa di barriere socio ambientali, economiche e culturali che impediscono loro un equo accesso a diritti, beni e servizi della società, al lavoro, allo spazio pubblico. La presente *Call for Proposals* intende favorire un approccio inclusivo delle persone con disabilità nelle attività delle OSC.

- c) Infanzia e adolescenza - I progetti dovranno prendere in considerazione i bisogni dei bambini e degli adolescenti, sia in termini di protezione che con riferimento all'educazione e alla salute, tenuto conto degli impatti della crisi sulla loro salute mentale e del rischio di esposizione ad abusi e sfruttamento, anche sessuale. Le attività di protezione dei minori dovranno essere realizzate in linea con gli standard internazionali che definiscono le tipologie di attività nel settore (linee guida AICS, IASC, standard Sphere, ecc.).
- d) Tutela dei gruppi vulnerabili - Gli indicatori e i dati relativi ai beneficiari dovranno presentare dati disaggregati e specificare la percentuale di sfollati, returnees, rifugiati e migranti.
- e) Tutela dell'ambiente - Le attività pianificate dovranno avere un impatto ambientale minimo o nullo. Si dovranno favorire gli acquisti effettuati localmente, ove possibile, al fine di mitigare l'impatto ambientale e per avere una ricaduta positiva sul mercato. Particolare attenzione verrà prestata all'igiene ambientale, anche al fine di contrastare la diffusione delle malattie trasmissibili e delle epidemie.

4. DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO E MODALITÀ DI REALIZZAZIONE

4.1. DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

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 di implementazione dei progetti.

I soggetti non profit proponenti dovranno specificare se la proposta progettuale presentata sia in linea o parte integrante dello Humanitarian Response Plan 2023 – rivisto (maggio 2023). Per la presente Call for Proposals i bisogni prioritari identificati, declinati in base alle aree di intervento dell'AICS (Stati del Sudan Orientale – Red Sea, Kassala e Gedaref) sono i seguenti:

- Assicurare una risposta adeguata e tempestiva alla crisi attualmente in corso nel paese a seguito degli scontri iniziati a partire dal 15 aprile 2023;

⁵⁶ OCHA, Humanitarian Needs Overview 2023 – SUDAN, novembre 2022 (https://reliefweb.int/attachments/7087c907-242c-4f49-8fao-72c60c170921/SDN_2023-HNO.pdf)

⁵⁷ Ibidem

- Assicurare una risposta adeguata e, per quando possibile tempestiva, alle crisi ricorrenti nelle aree target;
- Ridurre l'insicurezza alimentare e prevenire la lotta alla malnutrizione, due fattori in costante aumento a causa della siccità, della stagione delle piogge e della crisi economica e politica che il Sudan affronta in questo periodo.

Sarà data priorità agli interventi realizzati nell'ambito della risposta alla crisi conseguente gli scontri del 15 aprile 2023, interventi programmati nelle aree in cui sono presenti profughi e IDPs in movimento a seguito degli scontri a Khartoum.

Obiettivo generale

Assicurare e migliorare l'accesso ai servizi di salute di base per le popolazioni colpite dal conflitto in Sudan, in particolare quelle sfollate, negli Stati dell'Est del paese.

Obiettivo specifico

Contribuire ad una maggiore efficienza delle strutture sanitarie pubbliche ai vari livelli del sistema, nella loro capacità di erogare servizi di salute di migliore qualità a beneficio delle popolazioni più vulnerabili nelle località d'intervento.

Risultati e azioni per risultato

Le attività sottoelencate sono a titolo esemplificativo:

R1 – Ridotta incidenza della morbidità e mortalità riferita alle patologie più diffuse attraverso il miglioramento dei servizi erogati, interventi di assistenza tecnica e formazione, anche attraverso organizzazioni mediche internazionali.

Attività:

- Formazione delle ostetriche e del personale sanitario per rispondere alle emergenze neonatali;
- Formazione sulla gestione delle lesioni da conflitto, sulle procedure mediche d'urgenza e la salute mentale in situazioni di emergenza;
- Formazione del personale sanitario specializzato sul trattamento dei pazienti affetti da disturbo da stress post traumatico – PTSD;
- Creazione di presidi temporanei di assistenza medica di base;
- Attività di outreach pubblico nelle aree marginali e altrimenti irraggiungibili, per l'erogazione dei servizi sanitari di base (es: mobile clinic);
- Interventi di supporto alle cliniche per la risposta alla crisi derivante dagli scontri iniziati il 15 aprile, quali fornitura di medicinali e consumabili, acquisto di apparecchiature, ecc.;
- Interventi di screening nutrizionali e fornitura di supporto integrativo a favore di profughi e IDPs nel contesto dell'attuale crisi umanitaria.

R2 – Accresciuta resilienza delle popolazioni beneficiarie attraverso l'attivazione di interventi di informazione e sensibilizzazione comunitaria.

Attività:

- Formazione degli Health Promoter e dei Community Health Workers sui temi di rilevanza per le azioni di sensibilizzazione sulla salute di base e sulla prevenzione delle malattie, inclusi i programmi di vaccinazione;

- Campagne di sensibilizzazione sull'igiene, sulle buone pratiche e sulla salute di base;
- Attività di sensibilizzazione comunitaria sulla salute sessuale e riproduttiva, sull'assistenza neonatale essenziale, sulla pianificazione familiare, sulla prevenzione e la risposta alla violenza di genere (GBV) e alle pratiche dannose.
- Formazione specifica per il personale sanitario nella gestione dei casi di GBV, nella prevenzione dello sfruttamento e degli abusi sessuali per migliorare i servizi offerti ai bambini e alle ragazze vittime di pratiche dannose o abusi.
- Creazione di servizi di supporto psicosociale per coloro che hanno subito traumi a causa del conflitto per affrontare lo stress e le conseguenze traumatiche.

Aree di intervento

Le aree di intervento sono gli Stati del Sudan Orientale (Gedaref, Kassala, Mar Rosso), dove risulta necessaria una risposta urgente alla crisi post 15 aprile aggravatasi per l'arrivo degli IDPs in fuga dalle aree di conflitto.

Gedaref⁵⁸

Lo Stato di Gedaref, nella regione orientale, condivide il confine con l'Etiopia con due punti di attraversamento: a nord Hamdayet e a sud Gallabat. Lo Stato ospita due campi rifugiati (Um Rakuba e Um Gargour) e due insediamenti per rifugiati (Tunaydbah and Babikri). Gedaref si caratterizza come un vasto territorio agricolo con attività agricole su larga scala, sesamo e sorgo sono i prodotti principali, con la produzione di gomma arabica fonti di reddito primarie per i residenti. In assenza di irrigazione l'agricoltura dipende dalle precipitazioni. A seguito del conflitto iniziato il 15 aprile, decine di migliaia di persone in fuga si sono rifugiate a Gedaref: quasi tutti gli sfollati presenti a Gedaref provengono dallo Stato di Khartoum. Le famiglie sfollate hanno cercato rifugio presso parenti e familiari nella comunità ospitante (88,6%), presso insediamenti formali simili a campi (7,66%) o presso scuole e altri edifici pubblici (3,74%)⁵⁹. Come riportato dalle ultime statistiche di IOM, la maggior parte degli sfollati interni intende tornare nei luoghi di origine (70,37%), mentre i restanti intendono rimanere a Gedaref (29,63%). Gli intervistati riferiscono che il bisogno prioritario rimane il cibo, già prima del conflitto ammontavano a 137.500 le persone malnutrite mentre sul fronte della sicurezza alimentare erano 409.000 quelle ad un livello di crisi o superiore (IPC 3 e 4). La percentuale di persone con accesso ad acqua potabile migliorata è di appena il 27.7% (contro una media nazionale del 68%).

Nel corso del 2022, Gedaref è stato il secondo Stato maggiormente colpito dalle alluvioni (con 64.700 persone colpite): 2.200 abitazioni sono state distrutte e 10.600 danneggiate. Al contempo, sono stati distrutti circa 7.000 acri (2.900 ettari) di terreno coltivato. Anche il quadro sanitario preoccupa: le maggiori cause di mortalità e morbidità sono malaria, dissenteria, infezioni respiratorie acute, Kalazar e tubercolosi.

Kassala⁶⁰

Lo Stato di Kassala, nella regione orientale, confina con l'Etiopia e l'Eritrea. Le famiglie sfollate stanno attualmente cercando rifugio presso i parenti nella comunità ospitante (82,12%) o in un alloggio in affitto (17,88%). Il 38,72% degli sfollati interni intende rimanere a Kassala o trasferirsi in una terza località (10,8%) mentre la maggioranza intende tornare nelle proprie località di origine (50,48%). Già prima del conflitto, lo Stato presentava statistiche critiche: circa 81 bambini su 1.000 muoiono prima

⁵⁸ OCHA, Gedaref Profile, marzo 2023 (<https://reliefweb.int/report/sudan/ocha-sudan-gedaref-state-profile-march-2023>)

⁵⁹ IOM, Displacement Tracking Matrix 31 maggio 2023 ([DTM Sudan - Situation Report \(7\) | Displacement Tracking Matrix \(iom.int\)](https://reliefweb.int/report/sudan/dtm-sudan-situation-report-7-displacement-tracking-matrix-iom-int))

⁶⁰ OCHA, Kassala Profile, marzo 2023 (<https://reliefweb.int/report/sudan/ocha-sudan-kassala-state-profile-march-2023>)

dei 5 anni (la media nazionale è di 68) mentre ammontano a quasi 187.000 i minori di 5 anni che soffrono di malnutrizione (il tasso di malnutrizione cronica è al 48,8%). 1, 4 milioni di persone avranno bisogno di assistenza umanitaria nel corso del 2023. A Kassala, gli alti tassi di malnutrizione sono la causa principale del precario stato di salute dei bambini e delle madri in allattamento.

Red Sea⁶¹

Lo Stato di Red Sea confina con l'Egitto e l'Eritrea. La capitale, Port Sudan, ospita il maggior porto del Sudan – il 90% del commercio internazionale con il Sudan passa attraverso Port Sudan.

La maggioranza degli sfollati sta attualmente cercando rifugio presso parenti nella comunità residente (40,40%), in alloggi in affitto (37,25%) e in scuole o altri edifici pubblici (22,35%). Questi sfollati si trovano nei quartieri della città di Port Sudan così come nelle località di Haya, Jubayt Elma'adin, Sawakin e Sinkat. Il rischio di conflitti intertribali a Port Sudan è molto alto: recentemente la città ha assistito a numerose tensioni tra i diversi gruppi etnici (Beni Amer, Hadandawa e Nuba). Alcune località hanno dovuto affrontare una crisi idrica a partire dal 2020, proprio a seguito degli scontri tra Beni Amer e Beja contro i Nuba, durante i quali numerose infrastrutture idriche vennero distrutte. In generale, la percentuale di persone con accesso ad acqua potabile migliorata è del 33,2% - meno della metà della media nazionale.

Già prima del conflitto, Red Sea presentava dati sanitari allarmanti: con riferimento ai minori di 5 anni, la prevalenza di malnutrizione cronica è al 45,4% mentre il numero di minori di 5 anni che soffre di GAM ammonta a circa 97.500 bambini.

Beneficiari diretti

I beneficiari diretti dovranno essere identificati principalmente tra gli *IDPs* e i rifugiati in movimento a causa della crisi umanitaria conseguente gli scontri iniziati a Khartoum il 15 aprile 2023. All'interno di tali categorie, la *Call for Proposals* presta particolare attenzione a:

- bambini e adolescenti;
- donne in stato di gravidanza e giovani mamme con bambini al di sotto dei 5 anni;
- donne vedove e con il ruolo di capofamiglia;
- donne e minori a rischio di vulnerabilità (per episodi di violenza di genere, problematiche causate da mutilazioni genitali, abbandono, *trafficking*, ecc.);
- persone con disabilità;

I beneficiari diretti saranno indentificati anche tra anche gli operatori sanitari e gli operatori comunitari destinatari delle attività di formazione.

L'individuazione dei beneficiari diretti dovrà essere fornita tramite dati disaggregati per gruppi target previsti per ogni risultato atteso e a livello consolidato di progetto. I progetti finanziati dovranno garantire, durante tutta la loro durata, una disaggregazione dei dati dei beneficiari secondo età, genere e disabilità e riportare chiaramente e schematicamente il numero totale di beneficiari diretti, indiretti attesi e raggiunti per attività e risultato, garantendo l'assenza del doppio conteggio delle persone.

Le autorità locali e i loro funzionari saranno i beneficiari indiretti dell'intervento in un'ottica di rafforzamento istituzionale di medio termine, non limitato alla situazione di emergenza. Anche le OSC locali beneficeranno direttamente delle attività progettuali attraverso un maggior coinvolgimento nei processi decisionali a livello locale ed azioni di rafforzamento delle competenze.

⁶¹ OCHA, Red Sea Profile, marzo 2023 (<https://reliefweb.int/report/sudan/ocha-sudan-red-sea-state-profile-march-2023>)
Sudan – Programma di LRRD (AID 012860/01/1) – *Call for Proposals*

Beneficiari indiretti, saranno tutta la popolazione dell'area coinvolta dalle attività progettuali proposte, che vedrà migliorata l'offerta dei servizi in termini qualitativi e quantitativi. Nelle zone di attuazione dell'iniziativa, la popolazione sarà informata degli obiettivi dei progetti e delle opportunità in termini di fruizione dei servizi ad essi connessi. Il processo di selezione dei beneficiari, ove possibile ed opportuno dovrà coinvolgere attivamente le autorità locali (es. liste degli operatori sanitari coinvolti nelle formazioni).

4.2. MODALITÀ DI REALIZZAZIONE

L'iniziativa LLRD oggetto della presente *Call for Proposals* sarà monitorata da AICS Khartoum in stretta collaborazione con le controparti locali. AICS Khartoum provvederà a garantire lo svolgimento delle attività previste in conformità alle procedure vigenti. Mediante la presente *Call for Proposals* verranno affidati progetti di soggetti non profit presenti sul territorio fino ad un importo complessivo di 1.100.000,00 euro, selezionati secondo le condizioni e modalità per l'affidamento di progetti di soggetti non profit e secondo le procedure approvate con la delibera n. 49/2018 del Comitato Congiunto.

I progetti dovranno essere realizzati secondo i principi di efficacia degli aiuti concordati a livello internazionale e in particolare della *Good Humanitarian Donorship Initiative*, nonché degli esiti del *World Humanitarian Summit e del Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030*.

Le proposte progettuali presentate dalle OSC dovranno integrarsi, inoltre, per quanto possibile, con gli altri progetti in corso nel medesimo ambito di intervento o valorizzare buone pratiche di progetti precedenti al fine di aumentare l'efficacia e l'impatto delle azioni.

Al fine di assicurare un'ottimale modalità di coordinamento con gli altri attori (donatori, Agenzie UN e altre OSC) coinvolti sul territorio, si prevede da parte delle OSC aggiudicatrici:

- la partecipazione a riunioni di coordinamento e ai cluster settoriali appositamente istituiti;
- il costante monitoraggio del contesto da parte del personale presente in loco per consentire il tempestivo adattamento delle attività alle esigenze concrete e ad eventuali mutamenti o carenze;
- la fornitura di dati disaggregati relativi ai gruppi target, ad esempio per area geografica, età, genere, provenienza, presenza e tipologia di eventuali disabilità, etc.;
- indicatori di risultato e di impatto appropriati e misurabili in base ai dati iniziali (baseline) raccolti o validati dagli stakeholder locali;
- un'attenta analisi dei bisogni, il coordinamento e l'armonizzazione con gli altri attori locali, nazionali, ed internazionali al fine di evitare il più possibile sovrapposizioni e duplicazioni;
- laddove possibile, l'acquisizione sul mercato locale, dei beni previsti dal progetto al fine di permettere una ricaduta economica positiva nelle aree d'intervento. Nel caso di acquisto di beni di consumo per i quali è previsto il trasferimento a fine progetto, la proprietà di tali beni dovrà essere trasferita alle controparti locali (si rinvia all'art. 7, comma 2, dell'Allegato A8 – Modello Disciplinare d'incarico);
- la pianificazione e implementazione delle iniziative in sinergia con quelle in corso con focus specifico su *DRR - Disaster Risk Reduction*.

I soggetti proponenti dovranno specificare se la proposta progettuale presentata sia in linea o parte integrante dello *Humanitarian Response Plan* 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 Cooperazione Italiana possa essere correttamente riportato nel *Financial Tracking System (FTS)* gestito da OCHA.

AICS Khartoum, operando in stretta collaborazione con l'AICS Roma e con le controparti, provvede a garantire il monitoraggio e la supervisione delle attività previste, in conformità alle procedure vigenti, tramite riunioni operative con le OSC aggiudicatrici e missioni sul campo nelle aree d'intervento interessate, ove siano ravvisate condizioni di sicurezza idonee, oltre mediante la revisione dei rendiconti amministrativo-contabili e l'analisi della reportistica intermedia e finale.

Le proposte progettuali presentate in risposta alla presente *Call for Proposals* dovranno prevedere un ampio coinvolgimento delle istituzioni locali nella realizzazione, monitoraggio e valutazione delle attività previste. I beni acquistati nell'ambito dell'iniziativa dovranno essere reperiti, quando possibile, sul mercato locale, al fine di permettere una ricaduta economica positiva nelle aree di intervento. Nel caso di acquisto di beni da parte dei soggetti non profit, la loro proprietà dovrà essere trasferita alle controparti locali a fine progetto. Per il manifestarsi di nuove esigenze, nel quadro dell'economia generale dell'azione di cooperazione e per garantire maggior tempestività alla realizzazione degli interventi, la Sede AICS può autorizzare una diversa destinazione di detti beni.

5. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

5.1. REQUISITI SOGGETTI NON PROFIT

Possono presentare proposte progettuali per la presente *Call for Proposals* i soggetti non profit che, al momento della presentazione della proposta progettuale, siano in possesso di tutti i seguenti requisiti:

- a) Iscrizione all'elenco di cui all'art. 26, comma 3, della Legge 125/2014 e ss.mm. e ii.. Per i soggetti non profit privi di sede operativa in Italia (soggetti non profit locali e/o internazionali), in sostituzione dell'iscrizione di cui sopra, è richiesta la titolarità di un accordo di partenariato con uno dei soggetti iscritti al suddetto elenco. Tale accordo può essere di varia natura (affiliazione, associazione, partenariato) ma deve comunque essere, a pena esclusione, di carattere generale, preesistente alla presente *Call for Proposals* (e non limitato quindi ad una specifica azione o stabilito solo ai fini della partecipazione alla *Call*) e deve rimanere valido anche dopo la conclusione delle attività relative alla *Call*;
- b) Specifica e comprovata esperienza negli interventi di Emergenza e/o LRRD;
- c) Comprovata esperienza in ambito di erogazione e/o rafforzamento dei servizi di base;
- d) Per i soggetti non profit privi di sede operativa in Italia (soggetti non profit locali e/o internazionali), essere costituiti e in regola con la normativa vigente nel Paese di appartenenza ed in regola con quanto previsto per i soggetti senza fini di lucro dalla medesima normativa;
- e) 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;
- f) Non abbiano tenuto comportamenti connotati da grave negligenza o malafede nella realizzazione di progetti DGCS/MAECI, AICS, di altri donatori o nell'esercizio delle loro attività;
- g) Dispongano della capacità di operare nel territorio di intervento;
- 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;

- i) 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 par. 5.1, da attestare secondo le modalità previste dal successivo par. 7 della presente Call.

5.2. REQUISITI PROPOSTE PROGETTUALI

- a) Durata massima delle attività di progetto: 15 (quindici) mesi;
- b) Conformità alle indicazioni contenute nel paragrafo 4 della presente *Call for Proposals*;
- c) Finanziamento richiesto all'AICS Khartoum non superiore a:
- 550.000,00 Euro (cinquecentocinquantamila/00 Euro), per progetti presentati da una singola OSC;
 - 1.100.000,00 Euro (un milione e centomila/00 Euro) per progetti presentati in ATS.
- d) Approvazione/gradimento della proposta da parte delle autorità/comunità locali e/o Ministeri competenti.⁶² Ove la situazione politica o di sicurezza nel Paese renda impossibile acquisire una lettera di gradimento delle Autorità locali, l'approvazione viene richiesta alla Rappresentanza diplomatica italiana competente;
- e) Presentazione di un Piano di Monitoraggio e Valutazione (M&E)⁶³;
- f) Presentazione un piano di gestione del rischio sicurezza ed una strategia per l'eventuale gestione in remoto dei progetti in aree fragili o ad alto rischio sicurezza⁶⁴;
- g) Ciascun soggetto senza fini di lucro può presentare massimo due proposte di cui: una (1) proposta in qualità di proponente (da solo o in qualità di capofila di un'ATS) e una (1) proposta in qualità mandante di un'ATS.

6. TUTELA DELLA PRIVACY

Conformemente a quanto previsto dal D. Lgs. 196/2003 e ss.mm. e ii. e dal Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali (*General Data Protection Regulation* - GDPR), recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", la Sede AICS fornisce le seguenti informazioni sul trattamento dei dati personali che saranno acquisiti alla procedura.

Titolare del trattamento dei dati

L'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo nella persona del suo legale rappresentante, il Direttore Marco Riccardo Rusconi, nell'unità operativa di ROMA (RM) Via Cantalupo in Sabina n. 29 - CAP 00191, è titolare dei del trattamento. Il titolare può essere contattato al numero di telefono 06.324921 presso la sede dell'Agenzia, oppure al seguente indirizzo PEC: protocollo.aics@pec.aics.gov.it.

Finalità del trattamento

⁶² Tale documento può anche avere data successiva al momento della pubblicazione della presente *Call for Proposals* purché non successiva al termine di presentazione della proposta progettuale.

⁶³ 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/>

⁶⁴ A titolo di puro riferimento per definire il contenuto minimo da includere nella matrice di analisi dei rischi si rimanda 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/>

- I dati forniti dai partecipanti alla procedura sono raccolti e trattati da AICS per verificare la sussistenza dei requisiti richiesti dalla legge ai fini della partecipazione alla procedura comparativa e in particolare ai fini della verifica delle capacità amministrative e tecnico-economiche, nonché ai fini dell'aggiudicazione, in adempimento di precisi obblighi di legge derivanti dalla normativa europea e nazionale in materia di procedure comparative.
- I dati forniti dai partecipanti alla procedura che risulteranno aggiudicatari sono acquisiti da AICS ai fini della stipula del Disciplinare d'incarico, per l'adempimento degli obblighi legali ad esso connessi, oltre che per la gestione anche per l'esecuzione economica ed amministrativa del Disciplinare d'incarico.
- Tutti i dati acquisiti da AICS potranno essere trattati anche per fini di studio e statistici nel rispetto e delle norme previste dal GDPR.

Base giuridica e natura del conferimento

La base giuridica del trattamento attiene all'adempimento degli obblighi di legge a cui è sottoposto il titolare in ragione della sua natura Pubblica ed è, pertanto, tenuto a trattare i dati per l'adempimento di un compito d'interesse pubblico in ragione della procedura comparativa. Ciascun Soggetto Proponente è tenuto a fornire i dati richiesti dalla presente *Call for Proposals* all'AICS essendo la raccolta e il trattamento dei dati è obbligatorio. L'eventuale rifiuto a fornire i dati richiesti dalla Call potrebbe determina, a seconda dei casi, l'impossibilità di ammettere il Soggetto Proponente alla procedura comparativa con conseguente impossibilità di trattare i dati e con l'automatica esclusione dalla procedura. Qualora l'opposizione sia esercitata dopo l'eventuale aggiudicazione, fermo il lecito trattamento dei dati avvenuto in precedenza, il mancato trattamento produrrà l'impossibilità di procedere all'aggiudicazione e alla stipula del Disciplinare d'incarico.

Natura dei dati trattati

I dati oggetto di trattamento per le finalità sopra specificate, sono della seguente natura: i) dati personali comuni (es. anagrafici e di contatto); ii) dati relativi a condanne penali e a reati (cd. "giudiziari") di cui all'art. 10 Regolamento UE, al solo scopo di valutare il possesso dei requisiti e delle qualità previsti dalla vigente normativa applicabile ai fini della partecipazione alla procedura e dell'aggiudicazione.

Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento dei dati verrà effettuato da AICS in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza necessarie nel rispetto della normativa nazionale ed Europea e potrà essere attuato mediante strumenti manuali, cartacei, informatici e telematici idonei a trattare i dati nel rispetto delle misure di sicurezza previste dal Regolamento UE 2016/679.

Ambito di comunicazione e di diffusione dei dati

I dati potranno essere:

- trattati dal personale di AICS appositamente designato e autorizzato che curerà la procedura comparativa e la stipula ed esecuzione del Disciplinare d'incarico comprese le attività per fini di studio e statistici;
- comunicati a collaboratori autonomi, professionisti, consulenti, che prestino attività di consulenza o assistenza all'AICS in ordine al procedimento di gara ed all'esecuzione del

Disciplinare d'incarico, anche per l'eventuale tutela in giudizio, o per studi di settore o fini statistici;

- comunicati ad eventuali soggetti esterni, facenti parte della Commissione di valutazione che verrà costituita;
- comunicati, laddove previsto dalla legge e dalla presente *Call*, al Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale, in quanto Amministrazione vigilante;
- comunicati ad altri soggetti partecipanti alla procedura che facciano richiesta di accesso ai documenti della procedura comparativa ai sensi e nei limiti di quanto disposto dalla legge 7 agosto 1990, n. 241;
- comunicati, laddove previsto dalla legge, all'Autorità Nazionale Anticorruzione;
- trasmessi ad organizzazioni internazionali, in adempimento di obblighi di legge; in tal caso il trasferimento avverrà nel rispetto delle prescrizioni del Regolamento UE.

Con la partecipazione alla presente procedura, il Soggetto Proponente prende atto ed acconsente alla pubblicazione dei dati e documenti per i quali la legge prevede la pubblicazione in adempimento agli obblighi sulla trasparenza amministrativa.

Periodo di conservazione dei dati

I dati dei Soggetti Proponenti aggiudicatari sono conservati per un periodo di dieci anni dalla conclusione del rapporto contrattuale per qualsiasi causa intervenuta. I dati dei Soggetti Proponenti non aggiudicatari sono conservati fintanto che pendono i termini di impugnazione degli atti e provvedimenti adottati nell'ambito della procedura. I termini restano sospesi in caso di contenzioso.

Diritti del Soggetto Proponente e dei soggetti "interessati"

Per soggetto "interessato" si intende qualsiasi persona fisica i cui dati sono trasferiti dal Soggetto Proponente all'AICS.

All'interessato vengono riconosciuti i diritti di cui agli artt. da 15 a 23 del Regolamento UE. In particolare, l'interessato ha il diritto di:

- i) ottenere, in qualunque momento la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano;
- ii) il diritto di accesso ai propri dati personali per conoscere: la finalità del trattamento, la categoria di dati trattati, i destinatari o le categorie di destinatari cui i dati sono o saranno comunicati, il periodo di conservazione degli stessi o i criteri utilizzati per determinare tale periodo;
- iii) il diritto di chiedere, e nel caso ottenere, la rettifica e, ove possibile, la cancellazione o, ancora, la limitazione del trattamento e, infine, può opporsi, per motivi legittimi, al loro trattamento;
- iv) il diritto alla portabilità dei dati che sarà applicabile nei limiti di cui all'art. 20 del regolamento UE.

Responsabile della Protezione dei dati

AICS ha nominato il Responsabile alla protezione dei dati nella persona dell'Avv. Michele Gorga, a cui possono essere rivolti quesiti e richieste di informazioni al seguente indirizzo e-mail: dpo@aics.gov.it.

Procedure di reclamo

Gli interessati nel caso in cui ritengano che il trattamento dei dati personali a loro riferiti sia compiuto in violazione di quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 hanno il diritto di proporre reclamo al Garante, come previsto dall'art. 77 del Regolamento UE 2016/679 o di adire le opportune sedi giudiziarie ai sensi dell'art. 79 del Regolamento UE 2016/679. L'Autorità Garante per la protezione dei dati personali ha sede in Roma in Piazza Venezia ed è raggiungibile al sito www.garanteprivacy.it, mail: garante@gpdp.it, PEC: protocollo@pec.gpdp.it.

Consenso al trattamento dei dati personali

Con la presentazione della proposta progettuale il legale rappresentante del Soggetto Proponente prende atto ed acconsente espressamente al trattamento di ogni dato personale contenuto all'interno della documentazione prodotta in sede di gara.

Il Soggetto Proponente si impegna ad adempiere agli obblighi, ove previsti dalla vigente normativa, di informazione e acquisizione del consenso nei confronti delle persone fisiche (soggetti "interessati") a cui sono riferibili i dati personali forniti nell'ambito della presente procedura, con particolare riferimento alle modalità di trattamento di detti dati personali da parte dell'AICS per le finalità di cui sopra.

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) Modello Proposta di progetto (Allegato A1 o B1)⁶⁵ sia in formato PDF (debitamente firmata secondo le indicazioni riportate alla nota n. 58 a piè di pagina) e sia in formato Word. In caso di incongruenze tra le due versioni farà fede la versione PDF.

Nella proposta di progetto devono essere previsti anche:

- un piano monitoraggio e valutazione (M&E)⁶⁶;
- un piano di gestione del rischio sicurezza ed una strategia per l'eventuale gestione in remoto dei progetti in aree fragili o ad alto rischio sicurezza⁶⁷;

- b) Modello Dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi degli artt. 43 e 46, comma 1, lett. i) del D.P.R. 445/2000 (Allegato A2). La Dichiarazione sostitutiva di certificazione deve essere presentata da ogni singolo soggetto proponente, sia esso proponente da solo, mandatario ovvero mandante di un'ATS;

⁶⁵ Si precisa che in caso di progetto congiunto, presentato congiuntamente in ATS da due o più soggetti no profit, nel formulario contenuto nell'Allegato A1 o B1 della *Call for Proposals* si dovrà specificare che l'ente proponente è mandatario di un'ATS, indicando nome e *background* del mandatario e di tutti i mandanti dell'ATS. Le informazioni sull'ente proponente (prima pagina dell'Allegato B1) dovranno invece riguardare solo i dati del mandatario, capofila dell'ATS, che ha il ruolo di gestire direttamente le comunicazioni ufficiali e i rapporti giuridici con la Sede AICS per conto dell'ATS. Nel caso in cui la proposta progettuale sia accompagnata dalla Lettera d'impegno a costituire l'ATS, la proposta devrà essere sottoscritta da ciascuna delle OSC facenti parte della costituenda ATS. Nel caso in cui la proposta progettuale sia invece accompagnata già, dall'Accordo costitutivo dell'ATS, essa dovrà essere sottoscritta dalla sola OSC mandataria.

⁶⁶ 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/>

⁶⁷ A puro titolo di riferimento per definire il contenuto minimo da includere nella matrice di analisi dei rischi si rimanda 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/>

- c) Modello Piano finanziario (Allegato A4) sia in versione PDF che in versione Excel. In caso di incongruenze tra le due versioni farà fede la versione PDF;
- d) TdR (Termini di Riferimento) per il personale di gestione del progetto⁶⁸;
- e) Documentazione relativa a precedenti progetti di aiuto umanitario e/o LRRD realizzati dal soggetto proponente, corredata di informazioni sui *partner* di progetto e della lista di eventuali progetti in via di realizzazione in Sudan. Tale documentazione, nella forma di una dichiarazione sostitutiva di certificazione ex d.P.R. 445/2000 e ss.mm. e ii. (eventualmente corredata da documentazione relativa ai progetti realizzati) sottoscritta dal rappresentante legale del soggetto non profit, deve essere presentata da ogni singolo soggetto proponente, sia esso proponente da solo, mandatario ovvero mandante di un'ATS;
- f) Documentazione relativa alla capacità di operare sul territorio di intervento secondo la normativa locale: registrazione presso le autorità locali competenti;
- g) Lettera di gradimento da parte delle autorità o comunità locali competenti per il progetto;
- h) Eventuale/i Accordo/i con eventuali *partner* operanti in loco (italiani, internazionali o locali)⁶⁹. Per il contenuto dell'accordo si rimanda alle indicazioni riportate nella nota n. 62 a piè di pagina. Nel caso in cui il soggetto proponente sia un'ATS, l'accordo con il *partner* 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*. A tale proposito, si consideri che la quota di fondi AICS affidata ai partner locali non dovrà complessivamente (vale a dire considerando tutti i partner di progetto) superare la soglia del 40% del valore del contributo stesso. Il mancato rispetto di tale limite determina costituisce causa di esclusione (cfr. il successivo par. 8);
- i) Documentazione attestante l'impegno al finanziamento del progetto da parte di eventuali soggetti terzi co-finanziatori;
- j) In caso di progetto presentato da soggetto non iscritto all'elenco, dovrà essere presentata anche la seguente documentazione:

⁶⁸ 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.

⁶⁹ L'Accordo tra soggetto proponente e partner locale non fa sorgere alcun vincolo contrattuale tra Sede AICS e partner locale, pertanto, nei confronti della Sede AICS sarà il soggetto proponente che ha stipulato l'Accordo ad essere responsabile dell'operato del partner locale. L'Accordo suddetto deve riportare, tra le altre, specifiche indicazioni su: attività, responsabilità e budget di ciascuna delle parti contraenti (Ente proponente e partner); modalità di finanziamento tra Ente esecutore e partner; impegno da parte del partner 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 deve essere sottoscritto dal mandatario dell'ATS. Nel caso di accordi con uno o più partner locali che prevedano una quota di fondi a valere sul contributo AICS in gestione al partner, tale quota non può superare il 40% del valore complessivo del contributo stesso.

- Accordo con il soggetto iscritto all'elenco;
- Documentazione attestante la regolare costituzione e conformità rispetto alla normativa vigente nel Paese di appartenenza.

k) In caso di progetto congiunto dovrà essere presentata anche la seguente documentazione:

- Documentazione elencata nel presente paragrafo relativa al possesso dei requisiti ex par. 5.1 per ciascuno dei soggetti *non profit* facenti parte dell'ATS (cfr. anche lett. b) ed e) del presente paragrafo). La capacità di operare in loco dovrà essere dimostrata da tutti i soggetti non profit partecipanti all'ATS nella misura in cui essi svolgano attività progettuali. Laddove, invece, uno dei soggetti non profit *mandanti* svolga un mero ruolo di supporto gestionale/amministrativo (tale ruolo dovrà essere esplicitamente evidenziato nel modello Dichiarazione sostitutiva di certificazione - Allegato A2), esso non è tenuto a dimostrare il requisito della capacità di operare in loco;
- Accordo istitutivo dell'ATS, oppure, la Lettera d'impegno, a firma dei rappresentanti legali dei soggetti proponenti, a costituire l'ATS prima della stipula del Disciplinare d'incarico. 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.

l) L'Allegato A13. Informativa in materia di protezione dei dati personali, sottoscritto dal Legale rappresentante del soggetto non profit. Tale documento deve essere presentato da ogni singolo soggetto proponente, sia esso proponente da solo, mandatario ovvero mandante di un'ATS.

8. SELEZIONE, VALUTAZIONE ED APPROVAZIONE DELLE PROPOSTE DI PROGETTO

La Sede AICS di Khartoum 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) in formato PDF⁷⁰ dovranno essere presentate dagli organismi proponenti alla Sede AICS di Khartoum **entro e non oltre, a pena di esclusione, le ore 24:00 (ora etiope, GMT+3) del 12.06.2024** via posta elettronica certificata (PEC)⁷¹ specificando nell'oggetto "Sigla ente proponente_Iniziativa LRRD_AID_12860_01_1" al seguente indirizzo:

Khartoum@pec.aics.gov.it

E comunicazione dell'avvenuta spedizione, con separata e-mail, a: segreteria.khartoum@aics.gov.it

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

⁷⁰ Il modello proposta di progetto (Allegato 1) va inviato anche in formato Word, mentre il modello di piano finanziario (Allegato 4) va inviato anche in versione Excel. Nel caso di incongruenze tra le due versioni farà fede la versione PDF.

⁷¹ Si precisa che, se il capofila di un'ATS non è in possesso di un indirizzo PEC, non è ammissibile la presentazione del progetto tramite indirizzo PEC di un partner non profit dal momento che uno dei compiti tipici del ruolo di capofila è proprio quello di gestire direttamente i rapporti con la Sede AICS e le relative comunicazioni ufficiali dell'ATS.

8.2. RICHIESTE DI CHIARIMENTO

N.B.: Ogni richiesta di chiarimento deve essere inviata unicamente per iscritto al medesimo indirizzo di posta elettronica certificata (PEC), dandone altresì comunicazione, con separata e-mail, a segreteria.khartoum@aics.gov.it

Le richieste di chiarimento dovranno essere inviate entro e non oltre le ore 24:00 (ora etiope, GMT+3) del 29.05.2024.

Le risposte di interesse generale verranno pubblicate sul sito della Sede AICS di Khartoum (<https://khartoum.aics.gov.it/home-ita/opportunita/bandi/>), entro il 03.05.2024.

8.3. NOMINA E COMPOSIZIONE DELLA COMMISSIONE DI VALUTAZIONE

Entro **1 (un) giorno lavorativo** dal termine di presentazione delle proposte progettuali viene nominata con apposito decreto del Titolare della Sede estera una Commissione interna di valutazione. Tale Commissione è costituita da un Presidente e un Segretario, non votanti, e da un numero dispari di membri votanti. I componenti della Commissione devono possedere adeguate competenze e prima di accettare la nomina devono sottoscrivere una dichiarazione di inesistenza di cause di incompatibilità, di astensione o di inesistenza di conflitti di interesse. La Commissione è composta da personale in servizio presso l'Agencia o la Sede estera, con l'eccezione del Titolare della Sede estera che non può farne parte, né come presidente né come componente. Ove questi soggetti non siano disponibili, può fare parte della Commissione anche il personale in servizio presso la locale Rappresentanza diplomatica italiana, previa intesa con il Capo Missione. Tuttavia, qualora la natura dell'iniziativa da affidare richieda specifiche professionalità non presenti in Agencia, ovvero il numero di proposte ricevute lo renda necessario, può far parte della Commissione personale esterno all'Amministrazione.

La Commissione può costituire gruppi di lavoro, composti da almeno due membri, tra cui dividere la valutazione delle proposte. I gruppi sottopongono alla discussione della Commissione in plenaria la propria valutazione anche in termini di punteggio per ciascuna proposta.

8.4. VERIFICA DEI REQUISITI DI AMMISSIBILITÀ E CAUSE DI ESCLUSIONE

Il Segretario effettua le verifiche amministrative sui partecipanti e sulle proposte prevenute in base requisiti di eleggibilità stabiliti dalla *Call for Proposals* entro **1 (un) giorno lavorativo** dal decreto di nomina della Commissione, e trasmette alla Commissione la lista delle proposte ammesse alla valutazione e le motivazioni delle eventuali esclusioni.

Costituiscono causa di esclusione:

- il mancato rispetto delle modalità (modelli; limite del 40% del finanziamento al partner di cui al precedente par. 7 e numero massimo di proposte inclusi) o del termine previsto per la presentazione delle proposte progettuali;
- la mancanza dei requisiti di partecipazione;
- la mancata presentazione di anche uno solo dei documenti previsti dal precedente par. 7. L'eventuale presentazione di tale documentazione in lingue diverse dall'italiano sarà considerata motivo di esclusione, fatta eccezione per:

- a) la documentazione relativa a precedenti progetti di emergenza e/o LRRD e in supporto dei servizi di base, realizzati dal soggetto proponente;
- b) la lettera di gradimento da parte delle autorità competenti per il progetto;
- c) l'accordo con eventuali partner locali;
- 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 al paragrafo 7 della presente *Call for Proposals*.

La documentazione sopra elencata sarà considerata ammissibile anche se presentata in lingua inglese o in altra lingua accompagnata da opportuna traduzione.

Integrazioni alla documentazione trasmessa possono essere richieste solo nel caso di errori materiali che non alterino i contenuti della proposta. La mancata sottoscrizione della proposta progettuale e delle dichiarazioni ai sensi del d.P.R. n. 445/2000 e ss.mm. e ii. comporta, in ogni caso, l'esclusione della proposta dal procedimento.

La Commissione, acquisita la documentazione, valida gli esiti delle verifiche dei requisiti di ammissibilità. La Sede AICS comunica gli esiti delle verifiche dei requisiti di ammissibilità a tutti i partecipanti entro **1 (un) giorno lavorativo** dalla decisione della Commissione. Eventuali contestazioni degli esiti delle verifiche dei requisiti di ammissibilità devono pervenire entro **2 (due) giorni lavorativi** dal ricevimento della comunicazione della Commissione, che, a sua volta, deve rispondere entro **2 (due) giorni lavorativi** alle eventuali contestazioni.

8.5. VALUTAZIONE TECNICO-ECONOMICA DELLE PROPOSTE AMMISSIBILI

Le proposte che abbiano superato la fase di verifica dei requisiti di ammissibilità sono valutate e classificate dalla Commissione, eventualmente anche attraverso verifiche sul campo, secondo aree di priorità dalla Commissione, attribuendo a ciascuna un punteggio complessivo derivato dalla somma dei punteggi assegnati a ciascuno dei parametri di valutazione (Allegato A3). La Commissione provvede a valutare e classificare le proposte progettuali giudicate idonee (ossia che abbiano superato la soglia minima di punteggio ponderato di **70/100**), nonché a formulare eventuali osservazioni su tutte le proposte idonee al fine di garantire che il complesso degli interventi rappresenti un insieme integrato e armonico, incrementando i risultati e l'impatto del Programma, entro **13 (tredici) giorni lavorativi** dall'avvio dei lavori di valutazione della Commissione al termine delle verifiche dei requisiti di ammissibilità e trascorso il periodo per eventuali contestazioni da parte dei soggetti esclusi.

Nella valutazione delle proposte di progetto viene dato particolare rilievo ai seguenti elementi, assegnando loro un maggior peso nell'ambito dei relativi parametri di valutazione (Allegato A3):

- Alla capacità operativa dello staff locale del soggetto proponente, in particolare in termini di accessibilità alle aree di intervento proposte (voce 1.3 della griglia);

- Esperienza pregressa dell'organismo nei settori e nelle aree geografiche di intervento (cfr. Allegato A3 – voci 1.1 e 1.2);
- Alla capacità dell'OSC di definire un'analisi dei bisogni sufficientemente esaustiva, realistica e supportata da indicatori di contesto adeguati, nonché alla sua capacità di identificare chiaramente i beneficiari e gli stakeholder coinvolti (cfr. Allegato A3 - quesiti 2.2.2 e 2.2.3);
- Alla capacità della OSC di presentare una attenta e pertinente analisi e valutazione dei rischi (in base alla specifica area di intervento) con relativa strategia di mitigazione (cfr. Allegato A3 - quesito 3.6);
- Alla capacità dell'organismo di presentare un piano di monitoraggio di massima già nella proposta di Progetto (cfr. Allegato A3 - quesito 3.8);
- Alla capacità dell'organismo di mettere in atto economie di scala con risorse provenienti da altre fonti, tali da mantenere la somma delle macro-voci B, C ed E del Piano finanziario - Allegato A4 - entro il 25%⁷² (cfr. Allegato A3 - quesito 5.4) (voce 3.2 della griglia).

Gli esiti della valutazione e le suddette eventuali osservazioni sono comunicati a tutti i partecipanti **entro 1 (un) giorno lavorativo** dalla decisione della Commissione.

Le suddette osservazioni devono essere recepite entro **4 (quattro) giorni lavorativi** dalla comunicazione.

A seguito dell'eventuale integrazione delle proposte, la Commissione effettua la valutazione definitiva in base ai parametri riportati nella griglia di valutazione, entro **4 (quattro) giorni lavorativi** dalla loro presentazione finale, attribuendo a ciascuna un punteggio e stilando una graduatoria delle proposte stesse, attribuendo a ciascuna un punteggio e stilando una graduatoria delle proposte stesse.

8.6. APPROVAZIONE DELLE PROPOSTE PROGETTUALI

La comunicazione a tutti i partecipanti degli esiti della valutazione deve avvenire entro **1 (un) giorno lavorativo** dall'approvazione delle proposte definitive.

In caso di approvazione di un progetto presentato da soggetto non iscritto all'elenco, la Sede AICS richiede alla Rappresentanza diplomatica competente parere favorevole sotto il profilo politico e di sicurezza sul soggetto. La Rappresentanza diplomatica fornisce il proprio parere entro un termine massimo di **7 (sette) giorni lavorativi** dal ricevimento della richiesta.

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.

⁷² 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 4) e debitamente spiegate e dettagliate all'interno della proposta progettuale. La documentazione attestante l'impegno al finanziamento del progetto da parte di eventuali soggetti 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 25%" significa che tale percentuale va calcolata in riferimento al solo contributo richiesto all'AICS.

La Sede AICS di Khartoum procede quindi ad espletare le procedure necessarie per il loro immediato avvio. Il Disciplinare d'incarico deve essere stipulato entro **60 (sessanta) giorni lavorativi** dalla firma della lettera d'incarico.

L'elenco dei progetti selezionati è pubblicato entro **15 (quindici) giorni** dall'approvazione definitiva dei progetti, sul sito della Sede AICS di Khartoum (<https://khartoum.aics.gov.it/home-ita/opportunita/bandi/>). L'elenco indica per ciascun progetto: l'ente proponente, il titolo, il settore d'intervento e l'ammontare finanziato.

9. PROCEDURA DI FINANZIAMENTO

Il finanziamento dei progetti si articola in tre momenti successivi:

I. Firma della Lettera d'incarico

La Lettera d'incarico è il documento con cui la Sede AICS di Khartoum 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. Tale Lettera deve essere firmata per accettazione dalla controparte.

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

Solo dopo la firma della Lettera di incarico, il soggetto selezionato potrà predisporre la documentazione accessoria.

Alla Sede centrale dell'AICS andrà inviata la seguente documentazione:

- in caso di progetti di importo superiore a 150.000,00 (centocinquantamila/00) euro, la documentazione necessaria al rilascio della Certificazione antimafia prevista dall'art. 4 del Disciplinare d'Incarico; 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 dell'Ente esecutore, la fideiussione a garanzia del 30% (trenta per cento) dell'anticipo emessa da Istituti bancari o assicurativi italiani o europei.

Alla Sede AICS di Khartoum andrà inviata la seguente documentazione:

- CV e dichiarazione d'esclusività del personale di gestione del progetto;
- numero del conto corrente esclusivamente dedicato al progetto in loco o in Italia. Nel caso di apertura di un conto corrente dedicato in Italia, si sottolinea che il trasferimento dei fondi dovrà avvenire comunque verso un conto corrente in loco appositamente dedicato al progetto, al fine di permettere la corretta tracciabilità dei trasferimenti. Non sono in nessun modo permessi giroconti su conti terzi;
- 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;
- delega di firma e autorizzazione ad operare il conto corrente bancario del progetto in loco a favore del Capo Progetto;

- in caso di richiesta di anticipo da parte dell'Ente esecutore, la fideiussione a garanzia del 30% (trenta per cento) dell'anticipo emessa da Istituti bancari o assicurativi locali.

III. Stipula del Disciplinare d'incarico

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

L'anticipo, se richiesto, sarà erogato a seguito della presentazione di idonea garanzia di ammontare pari al 30% (trenta per cento) dell'importo ed entro il termine che verrà indicato nel Disciplinare d'incarico allegato (Allegato A8).

Se il soggetto proponente è un organismo non profit iscritto nell'elenco ex art. 26, comma 3, della Legge 125/2014, la garanzia fideiussoria deve essere rilasciata in Italia, 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 che abbiano i requisiti minimi di solvibilità richiesti dalla vigente normativa italiana bancaria assicurativa.

Se il soggetto proponente è un organismo non iscritto nell'elenco (poiché privo di una sede operativa in Italia), la garanzia fideiussoria deve essere rilasciata da imprese bancarie o assicurative che rispondano a requisiti di solvibilità equivalenti a quelli previsti dalla normativa italiana bancaria ed assicurativa.

Le modalità di gestione e rendicontazione sono indicate nell'allegato "A10 - Manuale per la gestione e rendicontazione dei progetti di aiuto umanitario".

Il rapporto intermedio e finale dei progetti realizzati nell'ambito dell'iniziativa in oggetto (AID 012860/01/1) dovranno essere redatti utilizzando 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.

10. RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE

Le controversie relative all'interpretazione o all'attuazione della presente *Call for Proposals*, qualunque sia la loro natura tecnica, amministrativa o giuridica, che non si siano potute definire in via

amministrativa, sono deferite alla competenza esclusiva dell’Autorità Giudiziaria Italiana, Foro di Roma.

11. 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. ed i principi desumibili dalle pertinenti norme vigenti.

La Sede AICS di Khartoum 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 AICS si riserva la facoltà di annullare o revocare il presente bando in caso di mancata disponibilità dei fondi per il finanziamento delle iniziative.