

*“Non possiamo andare avanti
ciascuno per conto suo,
ma solo insieme”
(Papa Francesco)*

La Conferenza Episcopale italiana per la prevenzione del Covid-19 in Africa e nei Paesi più poveri

Richiesta di espressione di interesse - Interventi sanitari



CONFERENZA EPISCOPALE ITALIANA

Servizio per gli interventi caritativi a favore dei Paesi del Terzo Mondo
Via Aurelia, 468 - 00165 Roma - ITALIA Tel. 0039-06-663981 - Fax. 0039-06-66398408

1 - Premessa generale

“Da settimane sembra che la sera sia calata. Fitte tenebre si sono addensate sulle nostre piazze, strade e città; si sono impadronite delle nostre vite riempiendo tutto di un silenzio assordante e di un vuoto desolante... Anche noi ci siamo accorti che non possiamo andare avanti ciascuno per conto suo, ma solo insieme... Davanti alla sofferenza, dove si misura il vero sviluppo dei nostri popoli, scopriamo e sperimentiamo la preghiera sacerdotale di Gesù: ‘che tutti siano una cosa sola’ “

(Papa Francesco, Benedizione Urbi et Orbi, 27 Marzo 2020)

La Conferenza Episcopale Italiana, anche in questo momento così tragico per il nostro Paese, vuole rispondere all’appello del Papa cercando di essere “una cosa sola” con i fratelli e le sorelle che vivono nei Paesi meno fortunati del nostro, dove la pandemia inizia a colpire e dove le carenze dei servizi sanitari potrebbero moltiplicarne la mortalità e la mancata consapevolezza nella popolazione dei rischi connessi ne potrebbero favorire grandemente la diffusione.

La necessità e l’urgenza di un intervento mirato all’emergenza COVID-19 sono sottolineate anche dalla Organizzazione Mondiale della Sanità, che dalla sede regionale africana definisce la situazione COVID-19 *"deeply worrisome and a clear signal for action"* ¹.

La CEI ha pertanto incaricato i suoi organismi pastorali, il Servizio per gli Interventi Caritativi Terzo Mondo e la Caritas Italiana, di elaborare una strategia d’azione urgente che intervenga sul piano sanitario e sul piano formativo, sollecitando una manifestazione d’interesse da parte delle Chiese locali e delle istituzioni cattoliche operanti nei Paesi in via di Sviluppo (PVS).

Si intende pertanto dotare le strutture sanitarie presenti in questi Paesi - soprattutto quelle più prossime alla popolazione, più periferiche, già facenti parte della rete delle realtà note e sostenute nel passato, dimostratesi efficaci ed efficienti – di dispositivi di protezione per il personale sanitario, indispensabile alla gestione dell’emergenza, e di strumenti terapeutici basilari per l’affronto della pandemia.

Inoltre, sempre in un’ottica di prevenzione, si intendono sostenere iniziative finalizzate a divulgare la consapevolezza sul diffondersi della pandemia e dei suoi effetti, i comportamenti atti a non favorirne il contagio, prioritariamente quelle su scala nazionale nei differenti Paesi, con un impatto su tutta la popolazione, facilitandone al massimo la comprensione (ponendo attenzione ad esempio a superare le barriere linguistiche e culturali), oltre alla formazione ed alla preparazione tecnica del personale sanitario ad affrontare consapevolmente il problema.

In entrambi i casi, le iniziative andranno coordinate con le Istituzioni pubbliche locali, nazionali, regionali e internazionali, con le autorità preposte, con altre realtà attive sul territorio negli stessi ambiti d’azione, allo scopo di favorire ogni sinergia, sia secondo le prassi ordinarie sia secondo quelle straordinarie richieste dalla situazione di emergenza.

Il presente documento dettaglia le modalità di intervento previste sul **piano sanitario**.

¹ <https://www.afro.who.int/news/more-600-confirmed-cases-covid-19-africa>

2 - Caratteristiche dell'intervento

2.1. Finalità e destinatari dell'intervento

L'intervento è finalizzato a:

- Fornire al personale sanitario impegnato nella lotta al COVID-19 i necessari sistemi di protezione individuale. Questa scelta, dettata anche dall'esperienza italiana che dimostra una particolare incidenza di positività al virus e di mortalità presso il personale sanitario, risponde anche alla necessità di mantenere il più possibile integro il già scarso personale sanitario disponibile per fronteggiare l'emergenza che potrebbe altrimenti essere spinto ad abbandonare gli ospedali non in grado di fornire loro adeguata protezione.
- Fornire agli ospedali che trattano pazienti COVID-19 i basilari strumenti per la diagnostica e la terapia di supporto respiratorio, non essendo al momento disponibili terapie specifiche per il trattamento del virus se non in fase sperimentale ed in contesti ospedalieri del tutto avulsi dalla realtà dei PVS.
- L'intervento è destinato in via prioritaria agli ospedali (o alle strutture sanitarie di dimensioni e livello di servizio assimilabili a quelle di un ospedale) periferici, rurali, oppure a quelli in contesti urbani, ma al servizio delle fasce più povere della popolazione. Per questo motivo non sono previsti interventi finalizzati alla creazione di posti letto di terapia intensiva, che richiedono ingenti investimenti finanziari ed un livello professionale specialistico difficilmente reperibile negli ospedali destinatari dell'intervento. Sia nel caso di ospedali che di altre strutture sanitarie ci si riferisce a realtà collegate alla Chiesa Cattolica.
- Saranno considerate le espressioni di interesse degli ospedali e delle relative organizzazioni che li hanno sostenuti e che hanno ricevuto un finanziamento da parte del SICTM o della Caritas Italiana **nel corso degli ultimi 3 anni**, e che pertanto sono già noti ai due organismi pastorali, che hanno quindi già acquisito il benessere dei relativi Ordinari diocesani. Per accedere a questa manifestazione di interesse non sarà quindi necessario acquisirne un ulteriore consenso. Saranno altresì ammessi gli Ospedali e le relative organizzazioni che abbiano ottenuto un finanziamento precedente ai tre anni, previo il benessere dell'Ordinario diocesano.
- Destinatari dell'intervento sono le singole strutture ospedaliere (con l'eccezione di cui al paragrafo 2.3), non le congregazioni o le OSC nel loro insieme; una organizzazione che gestisce più ospedali già in precedenza finanziati, in uno o più Paesi, potrà avanzare una manifestazione di interesse per ogni singolo ospedale.

2.2. Spese riconoscibili e finanziamento previsto

- Come dettagliato al punto precedente le spese riconoscibili dalla presente espressione di interesse devono essere finalizzate a fronteggiare l'emergenza COVID-19, nel rispetto del regolamento generale del SICTM con l'eccezione della possibilità di finanziare beni consumabili. Non sono quindi riconoscibili spese generiche volte al sostegno dell'ospedale, a integrazione alimentare, al pagamento di stipendi o simili.
- Per orientare la scelta dei beni da richiedere è stata predisposta una lista (allegato A) che elenca i beni di cui si consiglia la richiesta, suddivisi in dispositivi di protezione individuale,

attrezzature diagnostiche (termometro a infrarossi e pulsossimetro²) e terapeutiche (concentratore di ossigeno³). Dati i primi riscontri scientifici sulla possibile efficacia della idrossiclorochina nel trattamento del COVID-19 e la disponibilità in alcune aree dell'ossigeno in bombole si è pure prevista la possibilità di acquisto di tali beni.

I richiedenti sono liberi di scegliere se richiedere tutto o solo parte di quanto consigliato, in base alle situazioni locali; in questo caso non è richiesta alcuna giustificazione alla richiesta, anche se solo parziale (si raccomanda comunque di valutare attentamente l'utilità di escludere uno o più degli articoli consigliati). E' altresì possibile chiedere altri articoli non elencati nella lista, purché sempre riconducibili alle finalità generali dell'intervento e fornendone adeguata giustificazione nel modulo di richiesta.

- Per poter rispondere al maggior numero possibile di richieste e per focalizzare l'attenzione solo sulle finalità del presente intervento, si è stabilito un tetto **massimo** per ogni progetto finanziabile, fissato nella misura di **15.000€** per gli ospedali sino a 100 letti e di **30.000€** per quelli con oltre 100 letti (comunque proporzionale ai servizi effettivamente erogati).
- Si sottolinea come tutti gli articoli di cui all'allegato A sono finalizzati al trattamento del COVID-19, ma possono naturalmente continuare ad essere utilizzati anche dopo la fine dell'emergenza nel trattamento ad es. delle infezioni respiratorie acute.

2.3 Approvvigionamento dei beni

- Dati il divieto per i Paesi europei di esportare merci o attrezzature in qualunque modo legati all'emergenza COVID-19, dati i costi di trasporto e le sempre possibili difficoltà doganali frapposte all'importazione di beni dall'estero, si raccomanda di reperire sul mercato locale quanto richiesto. L'importazione dall'estero è consentita nel caso il bene richiesto non sia reperibile in loco, oppure sia di qualità decisamente scadente, oppure abbia un costo superiore a quello dell'analogo bene importato (tenuto naturalmente conto anche delle spese di trasporto e di sdoganamento, e dei tempi della relativa logistica).
- Considerata la possibilità di una futura limitazione all'importazione di beni dall'estero, e considerata l'opportunità che questa emergenza offre di potenziare le prestazioni delle numerose attività messe in atto dalle istituzioni cattoliche, si raccomanda vivamente di valutare la possibilità di effettuare l'approvvigionamento di alcuni beni realizzati in loco. Si fa in particolare riferimento alla produzione in loco di mascherine di protezione (sartorie) e di gel disinfettanti idroalcolici (laboratori, scuole tecniche). Naturalmente questi beni per essere efficaci devono rispondere a precisi dettami tecnici (vedi allegato B), altrimenti

² Pulsossimetro da dito – Strumento che consente la diagnosi precoce di un calo della saturazione ematica in ossigeno prima dell'insorgenza di una dispnea clinica evidente, segnalando così la necessità della somministrazione di ossigeno, a sua volta necessaria per cercare di prevenire un veloce decadimento delle funzioni respiratorie, quasi sempre fatale in assenza di una terapia intensiva. Lo strumento rimarrebbe poi all'ospedale come utile complemento diagnostico.

³ Concentratore di ossigeno – Come appena affermato, l'ossigenoterapia è l'unica terapia possibile in ambiente rurale in presenza di grave dispnea respiratoria. Dove non sia disponibile o troppo dispendioso l'ossigeno in bombole può essere molto utile il ricorso ad un concentratore di ossigeno, da usare eventualmente a turno da parte di più pazienti. Lo strumento rimarrebbe poi all'ospedale come utile complemento terapeutico.

potrebbero essere gravemente nocivi in quanto indurrebbero una pericolosa sensazione di sicurezza, non supportata dai fatti.

- Si sottolinea come l'iniziativa di intraprendere produzioni in loco di beni è giustificata solo se si possa garantire una ragionevole competitività sul piano economico, a parità di prestazioni offerte; d'altro canto, l'esperienza in tal modo maturata nella produzione di beni di questo tipo potrebbe aprire alle strutture coinvolte (sartorie, laboratori) nuove prospettive commerciali utili per la loro sostenibilità futura.
- Si incaricano le Caritas nazionali e/o i National Medical Boards e /o le OSC operanti sul territorio di valutare la possibilità di percorrere questa strada, coordinando i relativi Ospedali beneficiari perché ricorrano a questa soluzione, se più economica. Nel caso si ritenga realizzabile e si voglia meglio strutturare un simile intervento a livello locale o nazionale, si potrà valutare la possibilità di finanziare direttamente un progetto ad hoc, sempre nei limiti di cui al punto precedente, dietro presentazione di una dettagliata richiesta in merito.
- Lo stesso principio può essere applicato alla produzione centralizzata di ossigeno in bombole - qualora esistano entro la rete nazionale degli ospedali cattolici dei laboratori destinati a tale scopo - che eventualmente richiedano un supporto finanziario per incrementare la produzione.

3 - Modalità di espressione di interesse

- L'interesse ad accedere ai finanziamenti previsti deve essere espresso esclusivamente mediante l'apposito modulo informatico (in formato excel), da scaricare dal sito del SICTM, da compilare in tutte le sue parti seguendo le istruzioni inserite nello stesso file, e da inviare **entro il 30 aprile 2020** all'indirizzo: **covid.sanitario@caritas.it**
- L'ultima pagina del modulo deve essere stampata, firmata, timbrata, scannerizzata ed inviata per e-mail insieme al modulo informatico.
- L'originale cartaceo dell'ultima pagina del modulo dovrà essere inviato insieme ai documenti per la rendicontazione dello speso.
- Dato il carattere di urgenza di questo intervento, si deroga alla disposizione di fornire i preventivi degli articoli richiesti.

4 - Modalità di selezione dei beneficiari

- La selezione dei richiedenti verrà praticata in base alle caratteristiche dell'Ospedale, alla numerosità della popolazione povera servita, all'incidenza dell'infezione da coronavirus nel Paese come documentata dal sito OMS, alla capacità tecnica ed amministrativa dimostrata dal richiedente nel realizzare gli obiettivi di cui ai progetti in precedenza finanziati, alla affidabilità dimostrata nel rendicontarli, privilegiando gli ospedali periferici o comunque quelli al servizio dei più poveri.
- Come dettagliato al par. 2.2. la somma massima finanziabile è di 15.000 € per gli ospedali fino a 100 letti e di 30.000 € per quelli oltre i 100 letti; il preventivo deve essere esposto in valuta locale ed il valore in euro calcolato al giorno di presentazione della domanda, con tasso di cambio da desumere dal sito <https://www.oanda.com/lang/it/currency/converter>

- E' ammessa una tolleranza di +/- 5% in base alle variazioni del rapporto di cambio.
- Dato che il finanziamento è finalizzato a fronteggiare una situazione di urgenza si prevede che l'intera somma debba essere impegnata entro **tre mesi** dall'erogazione e rendicontata entro i tre mesi successivi. I progetti andranno rendicontati in modo sintetico, allegando documentazione fotografica e copia delle pezze giustificative delle spese sostenute (secondo la Guida alla presentazione dei rendiconti del SICTM).
- Qualsiasi colpevole irregolarità o mendace dichiarazione nella presentazione della domanda e nella rendicontazione delle spese comporta la sospensione del richiedente da ogni ulteriore finanziamento CEI.

ALLEGATO A - LISTA DEGLI ARTICOLI RACCOMANDATI

Dispositivi di protezione individuale e disinfettanti

- mascherine chirurgiche o loro componenti per la produzione in loco
- mascherine protettive speciali FFP3 o simili
- guanti di diverse misure
- occhiali protettivi e/o schermi per viso
- stivali
- guanti pesanti per inservienti
- grembiuli per staff e inservienti
- body bags e/o sacchi in plastica per rifiuti infetti
- gel idroalcolico pronto o sue componenti per la produzione in loco
- sapone liquido (litri)
- ipoclorito di sodio o similari (litri)

Attrezzature

- Pulsossimetro
- Concentratore di ossigeno
- Termometro a infrarossi
- Attrezzature per ossigenoterapia

Terapia

- Idrossiclorochina
- bombole di ossigeno

ALLEGATO B – PRODOTTI REALIZZABILI IN LOCO

- ***Gel sanificante per mani***

Prescrizione standard OMS

- 833 ml di alcol etilico al 96%
- 42 ml di acqua ossigenata al 3%
- 15 ml di glicerina (glicerolo) al 98%
- Acqua distillata oppure bollita e raffreddata quanto basta per arrivare a 1 litro.

Mescolare il tutto, lasciare riposare per almeno 72 ore prima di utilizzarlo dopo averlo suddiviso in più bottigliette.

- ***Mascherine di protezione individuale***

Da realizzare a cura di sartorie scelte dalle Caritas locali in base a precise disposizioni tecniche che verranno fornite.

Da proscrivere la produzione di mascherine di semplice tela prive di qualsiasi capacità filtrante.

*“Non possiamo andare avanti
ciascuno per conto suo,
ma solo insieme”
(Papa Francesco)*

La Conferenza Episcopale italiana per la prevenzione del Covid-19 in Africa e nei Paesi più poveri

Richiesta di espressione di interesse - Interventi formativi



CONFERENZA EPISCOPALE ITALIANA

Servizio per gli interventi caritativi a favore dei Paesi del Terzo Mondo
Via Aurelia, 468 - 00165 Roma - ITALIA Tel. 0039-06-663981 - Fax. 0039-06-66398408

1 - Premessa generale

“Da settimane sembra che la sera sia calata. Fitte tenebre si sono addensate sulle nostre piazze, strade e città; si sono impadronite delle nostre vite riempiendo tutto di un silenzio assordante e di un vuoto desolante... Anche noi ci siamo accorti che non possiamo andare avanti ciascuno per conto suo, ma solo insieme... Davanti alla sofferenza, dove si misura il vero sviluppo dei nostri popoli, scopriamo e sperimentiamo la preghiera sacerdotale di Gesù: ‘che tutti siano una cosa sola’ “

(Papa Francesco, Benedizione Urbi et Orbi, 27 Marzo 2020)

La Conferenza Episcopale Italiana, anche in questo momento così tragico per il nostro Paese, vuole rispondere all’appello del Papa cercando di essere “una cosa sola” con i fratelli e le sorelle che vivono nei Paesi meno fortunati del nostro, dove la pandemia inizia a colpire e dove le carenze dei servizi sanitari potrebbero moltiplicarne la mortalità e la mancata consapevolezza nella popolazione dei rischi connessi ne potrebbero favorire grandemente la diffusione.

La necessità e l’urgenza di un intervento mirato all’emergenza COVID-19 sono sottolineate anche dalla Organizzazione Mondiale della Sanità, che dalla sede regionale africana definisce la situazione COVID-19 *"deeply worrisome and a clear signal for action"* ⁴.

La CEI ha pertanto incaricato i suoi organismi pastorali, il Servizio per gli Interventi Caritativi Terzo Mondo e la Caritas Italiana, di elaborare una strategia d’azione urgente che intervenga sul piano sanitario e sul piano formativo, sollecitando una manifestazione d’interesse da parte delle Chiese locali e delle istituzioni cattoliche operanti nei Paesi in via di Sviluppo (PVS).

Si intende pertanto dotare le strutture sanitarie presenti in questi Paesi - soprattutto quelle più prossime alla popolazione, più periferiche, già facenti parte della rete delle realtà note e sostenute nel passato, dimostratesi efficaci ed efficienti – di dispositivi di protezione per il personale sanitario, indispensabile alla gestione dell’emergenza, e di strumenti terapeutici basilari per l’affronto della pandemia.

Inoltre, sempre in un’ottica di prevenzione, si intendono sostenere iniziative finalizzate a divulgare la consapevolezza sul diffondersi della pandemia e dei suoi effetti, i comportamenti atti a non favorirne il contagio, prioritariamente quelle su scala nazionale nei differenti Paesi, con un impatto su tutta la popolazione, facilitandone al massimo la comprensione (ponendo attenzione ad esempio a superare le barriere linguistiche e culturali), oltre alla formazione ed alla preparazione tecnica del personale sanitario ad affrontare consapevolmente il problema.

In entrambi i casi, le iniziative andranno coordinate con le Istituzioni pubbliche locali, nazionali, regionali e internazionali, con le autorità preposte, con altre realtà attive sul territorio negli stessi ambiti d’azione, allo scopo di favorire ogni sinergia, sia secondo le prassi ordinarie sia secondo quelle straordinarie richieste dalla situazione di emergenza.

Il presente documento dettaglia le modalità di intervento previste sul **piano formativo**.

2 - Caratteristiche dell’intervento

2.1. Finalità e destinatari dell’intervento

- A livello generale l’intervento intende sostenere singole iniziative progettuali in un’ottica di prevenzione, finalizzate a diffondere la consapevolezza sull’espandersi della pandemia e dei suoi effetti, i comportamenti atti a non favorirne il contagio, prioritariamente quelle su scala

⁴ <https://www.afro.who.int/news/more-600-confirmed-cases-covid-19-africa>

nazionale nei differenti Paesi, con un impatto su tutta la popolazione. Tali iniziative devono essere caratterizzate da linee operative molto agili e snelle, azioni rapide e mirate, attività finalizzate soprattutto alla prevenzione mediante iniziative di informazione e sensibilizzazione della popolazione in generale, atte a contrastare la diffusione della pandemia. Una particolare attenzione deve essere posta alla dimensione linguistica ed al superamento di barriere culturali e religiose; in altrettanta considerazione deve essere tenuto l'allarme lanciato dall'OMS circa l'accentuato disagio che le persone con disabilità potrebbero soffrire nell'attuale situazione di emergenza sanitaria causata dal COVID19. Di assoluta importanza il discernimento nel confezionare i messaggi da veicolare, con attenzione alle notizie false, scientificamente inconsistenti od allarmistiche, tenendo sempre presenti le parole del Papa nella meditazione del 23 marzo: *“Quanta gente esercita ogni giorno pazienza e infonde speranza, avendo cura di non seminare panico ma corresponsabilità”*.

- Le caratteristiche di urgenza, la richiesta rapidità di intervento ed il necessario livello di affidabilità e di inserimento nella realtà ecclesiale locale dei proponenti hanno spinto la CEI a limitare la possibilità di espressione di interesse alle Diocesi, alle OSC ed alle realtà locali dotate di personalità giuridica formalmente riconosciute in ambito sociale (prioritariamente a quelle più prossime alla popolazione e più periferiche) che abbiano già ricevuto finanziamenti da parte del SICTM o della Caritas Italiana nel corso degli ultimi **3 anni**.
- Fra le iniziative da intraprendere si possono suggerire:
 - Trasmissioni radio che sensibilizzino la popolazione ai comportamenti da tenere per evitare il contagio. Può essere richiesto un finanziamento per potenziare o mantenere stazioni radio già esistenti, per pagare relatori qualificati o incentivi salariali al personale – limitatamente ai servizi correlati al COVID-19 -, ecc.
 - Iniziative per un creativo utilizzo dei social media e della telefonia mobile per veicolare messaggi educativi realizzati ad hoc (SMS educativi, video, gruppi di discussione virtuale, campagne di sensibilizzazione, ecc.).
 - Stampa di poster, volantini illustrati, manifesti, banner da esporre in luoghi pubblici, negli ospedali o nei Centri di salute, ecc., nella lingua locale, che trasmettano alla popolazione le indicazioni volte ad evitare il contagio o a fronteggiarlo una volta insorto, obbligatoriamente desunte da fonti ufficiali come l'OMS od il locale Ministero della Salute.
 - Corsi formativi rivolti al personale sanitario per sensibilizzarlo al problema e prepararlo tecnicamente al suo affronto. Eventi in presenza possono essere organizzati solo tenendo ben presenti le norme di sicurezza di distanziamento sociale; di molto preferibile il ricorso ai corsi online già disponibili in rete a cura dell'OMS o di altre Istituzioni internazionali e locali di sicura affidabilità scientifica. A questo fine può essere richiesto un finanziamento per potenziare le disponibilità hardware di ospedali, centri di salute, ecc.
 - Attività formative in presenza rivolte alla popolazione in contesti specifici (attività teatrali, riunioni di villaggio, ecc.) possono essere previste solo ed esclusivamente se realizzabili nel pieno rispetto delle norme di sicurezza di distanziamento sociale.

- Dato che le attività formative dirette alla popolazione devono essere in lingua locale, possono essere a questo fine finanziate attività di traduzione di documenti dalla lingua ufficiale o dalla documentazione scientifica in inglese.
- Compatibilmente con la disponibilità finanziaria possono essere realizzate anche due o più fra le iniziative proposte; possono anche essere proposti altri progetti formativi, purchè caratterizzati da costi contenuti e da modalità di attuazione che consentano di realizzarli entro tre mesi dal finanziamento.
- Le iniziative andranno coordinate con le Istituzioni pubbliche locali, nazionali, regionali e internazionali, con tutte le autorità preposte, con altre realtà attive sul territorio negli stessi ambiti d'azione, allo scopo anche di favorire ogni sinergia, sia secondo le prassi ordinarie sia secondo quelle straordinarie messe in atto anche dai piani emergenziali generalmente predisposti in tali situazioni.

2.2. Spese riconoscibili e finanziamento previsto

- Come dettagliato al punto precedente le spese riconoscibili dalla presente espressione di interesse devono essere finalizzate ad attività informative e formative dirette a fronteggiare l'emergenza COVID-19, nel rispetto del regolamento generale del SICTM con l'eccezione della possibilità di finanziare beni consumabili.
- Per poter rispondere al maggior numero possibile di richieste e per indurre a focalizzare l'attenzione solo sulle finalità del presente intervento, si è stabilito un tetto **massimo** per ogni progetto finanziabile, fissato nella misura di **10.000€**. Si intende in tal modo a favorire un impatto su ampia scala, che sia capillare e che raggiunga anche le periferie dei vari Paesi (a partire da quelli africani).
- I progetti che prevedono acquisti dovranno specificare i fornitori, da individuare preferibilmente in loco.

3 - Modalità di espressione di interesse

- L'interesse ad accedere ai finanziamenti previsti deve essere espresso esclusivamente mediante l'apposito modulo informatico, da scaricare dai siti della SICTM e compilare in tutte le sue parti seguendo le istruzioni inserite nello stesso file.
- Il modulo compilato deve essere intitolato "NOME DEL PAESE – Titolo progetto" (ad es: "KENYA-Una radio per il COVID") e inviato **entro il 30 aprile 2020** all'indirizzo: **covid.formativo@caritas.it**
- L'ultima pagina del modulo deve essere stampata, firmata, timbrata, scannerizzata ed inviata per e-mail insieme al modulo informatico; l'originale cartaceo dell'ultima pagina del modulo dovrà essere inviato insieme ai documenti per la rendicontazione dello speso.
- Data la visibilità sociale dell'intervento, che coinvolge la responsabilità dell'intera Chiesa locale, per iniziative che prevedano azioni a livello nazionale è necessaria l'approvazione del Presidente della Conferenza Episcopale o del Presidente della commissione episcopale salute oppure del Presidente della Caritas nazionale; se l'iniziativa prevede azioni di livello

locale sarà sufficiente l'approvazione del Vescovo locale, oppure dell'ufficio di pastorale sanitaria locale, oppure della Caritas diocesana.

- Dato il carattere di urgenza di questo intervento, si deroga alla disposizione di fornire i preventivi degli articoli richiesti.

4 -Modalità di selezione dei beneficiari

- La selezione dei richiedenti verrà praticata in base alle caratteristiche dell'intervento proposto, alla numerosità della popolazione che si prevede di raggiungere con il messaggio formativo, all'incidenza dell'infezione da coronavirus nel Paese come documentata dal sito OMS, alla capacità tecnica ed amministrativa dimostrata dal richiedente nel realizzare gli obiettivi di cui ai progetti in precedenza finanziati, alla affidabilità dimostrata nel rendicontarli, privilegiando le realtà periferiche o comunque quelle capaci di raggiungere i più poveri.
- Come dettagliato al par. 2.2. la somma massima finanziabile è di 10.000 €; il preventivo deve essere esposto in valuta locale ed il valore in euro calcolato al giorno di presentazione della domanda, con tasso di cambio da desumere dal sito

<https://www.oanda.com/lang/it/currency/converter>

- E' ammessa una tolleranza di +/- 5% in base alle variazioni del rapporto di cambio.
- Dato che il finanziamento è finalizzato a fronteggiare una situazione di urgenza si prevede che l'intera somma debba essere spesa entro **tre mesi** dall'erogazione e rendicontata entro i tre mesi successivi. I progetti andranno rendicontati in modo sintetico, allegando documentazione fotografica e copia delle pezze giustificative delle spese sostenute (secondo la Guida alla presentazione dei rendiconti del SICTM).
- Qualsiasi colpevole irregolarità o mendace dichiarazione nella presentazione della domanda e nella rendicontazione delle spese comporta la sospensione del richiedente da ogni ulteriore finanziamento CEI.