



**Cooperazione Italiana  
allo Sviluppo**  
Ministero degli Affari Esteri  
e della Cooperazione Internazionale  
*Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo - Ufficio III - Sezione Valutazione*

**2023 | Rapporto di valutazione**

**Iraq**

**Valutazione di “Iniziativa  
di emergenza a favore  
delle persone più  
vulnerabili in Iraq”**

**(2017 - 2020)  
(AID 011048, 011267)**



La presente valutazione indipendente è stata commissionata dall'Ufficio III dalla Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo del Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale alla società Think Global SRL tramite una procedura pubblica di affidamento ai sensi dell'art 36 del Codice dei Contratti Pubblici.

Team di valutazione di Think Global SRL: Luca Frasca (Team leader), Claudio Gatti, Andrea Landini, Emilia Romano, Fabrizio Minini.

Le opinioni espresse in questo documento rappresentano il punto di vista dei valutatori e non coincidono necessariamente con quelle del committente.

## INDICE

<b>1. Acronimi e Abbreviazioni</b>	<b>5</b>
<b>2. Sintesi Iniziale</b>	<b>7</b>
<b>3. Introduzione</b>	<b>11</b>
3.1 Obiettivi della Valutazione	11
3.2 Ambito e Oggetto della Valutazione	11
3.3 Localizzazione degli Interventi	12
<b>4. Metodologia</b>	<b>13</b>
4.1 Nota Metodologica	13
4.2 Limitazioni Ricontrate	14
<b>5. Analisi del Contesto</b>	<b>15</b>
5.1 Descrizione del Contesto di Intervento	15
<b>6. Inquadramento delle Iniziative</b>	<b>16</b>
6.1 AID 11048 – Descrizione e Obiettivi dell’iniziativa	16
6.2 AID 11267 – Descrizione e Obiettivi dell’Iniziativa	17
<b>7. Risultati dell’Analisi</b>	<b>18</b>
7.1 Analisi delle Evidenze – Introduzione alla Logica di Valutazione	18
7.2 AID 11048 e 11267 – Considerazioni Generali	19
7.3 AID 11048 e 11267 – Evidenze relative ai Criteri di Valutazione	22
7.3.1 PERTINENZA E RILEVANZA	22
7.3.2 COERENZA E COMPLEMENTARIETÀ	26
7.3.3 EFFICACIA	30
7.3.4 EFFICIENZA	34
7.3.5 IMPATTO	37
<b>8. Lezioni Apprese</b>	<b>44</b>
8.1 PERTINENZA E RILEVANZA	44
8.2 COERENZA E COMPLEMENTARIETÀ	45
8.3 EFFICACIA	45
8.4 EFFICIENZA	46
8.5 IMPATTO	46
<b>9. Conclusioni</b>	<b>47</b>
9.1 PERTINENZA E RILEVANZA	47
9.2 COERENZA E COMPLEMENTARIETÀ	48

9.3	EFFICACIA	49
9.4	EFFICIENZA	49
9.5	IMPATTO	50
<b>10.</b>	<b>Raccomandazioni</b>	<b>51</b>
10.1	PERTINENZA E RILEVANZA	51
10.2	COERENZA E COMPLEMENTARIETÀ	51
10.3	EFFICACIA	52
10.4	EFFICIENZA	52
10.5	IMPATTO	52
<b>11.</b>	<b>Elenco degli Allegati</b>	<b>53</b>

# 1. Acronimi e Abbreviazioni

AICS	Agenzia Italiana Per la Cooperazione allo Sviluppo
AISPO	Associazione Italiana per la Solidarietà tra i Popoli (ONG)
CHS	Core Humanitarian Standards
COOPI	Cooperazione Internazionale (ONG)
DAC	Development Assistance Committee (EvalNet)
DG ECHO	Directorate General for European Civil Protection and Humanitarian Aid Operations
DGCS	Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo
DoE	Directorate of Education
DoH	Directorate of Health
EU/UE	Unione Europea
GHD	Good Humanitarian Donorship Principles
HC	Humanitarian Charter
HDN	Humanitarian-Development Nexus
IASC	Inter-Agency Standing Committee
ICRC	International Committee of Red Cross (and Red Crescent)
IDP	Internal Displaced People
IHF	Iraq Humanitarian Fund
HRP	Humanitarian Response Plan
INGO	International Non-Governmental Organization
ISIL	Islamic State of Iraq and Levant
ISIS	Islamic State of Iraq and Syria
KII	Key Informant Interview
KRI	Regione Autonoma del Kurdistan Iracheno

LRRD	Linking Relief, Rehabilitation and Development (Interventi di Emergenza)
MAECI	Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale
MIRA	Multi-sector Initial Rapid Assessment
OCHA/UNOCHA	United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
OCSE	Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico
ONG	Organizzazione Non Governativa
OSC	Organizzazione della Società Civile
PIN	People In Need (ONG)
PSS	Supporto Psico Sociale
RMNH	Reproductive Maternal and Newborn Health
SDG	Sustainable Development Goal
UN	Nazioni Unite
UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees
UNICEF	United Nations Children's Fund
UPP	Un Ponte Per (ONG)
USAID	United States Agency for International Development
WHO	World Health Organization

## 2. Sintesi Iniziale

L'attività all'origine del presente rapporto è volta a valutare secondo i criteri DAC/OCSE l'impatto di due Iniziative di Emergenza finanziate dalla DGCS, gestite da AICS (in seguito Agenzia) e implementate da OSC, svoltesi in Iraq tra il 2017 e il 2020.

Nello specifico si tratta di:

- AID 11048: "Programma di Emergenza in risposta alla crisi di Mosul"
- AID 11267: "Iniziativa di emergenza a favore di sfollati, rifugiati e comunità ospitanti nella Regione Autonoma del Kurdistan e aree limitrofe"

I progetti finanziati attraverso le Iniziative sono stati implementati nel quadro della più ampia risposta umanitaria coordinata attraverso i Cluster di settore; i settori principali di implementazione sono stati:

- Salute
- Educazione

Le iniziative sono state valutate sulla base dei seguenti criteri DAC/OCSE:

- Pertinenza e Rilevanza
- Coerenza e Complementarietà
- Efficacia
- Efficienza
- Impatto

Il Programma 11048, con una dotazione finanziaria di € 1.773.682,00 (435.000 € per ogni progetto) si è svolto dal luglio 2017 alla fine di ottobre del 2018.

Le aree di operazioni sono state il Governatorato di Ninive per le attività dei settori Educazione e Salute, il Governatorato di Duhok e il Governatorato di Suleimania per iniziative di Salute e infine il Governatorato di Erbil per progetti del settore Educazione.

Nel quadro del Programma 11048 sono stati implementati due progetti per un impegno totale di € 870.000 nel Settore della Salute (OSC AISPO e UPP) e due progetti nel Settore Educazione (OSC COOPI e INTERSOS) per un impegno di € 860.000.

Il Programma 11267 si è svolto dal settembre 2018 alla fine di settembre del 2020.

Le attività afferenti il settore Salute sono state implementate nei Governatorati di Duhok e Ninive, le attività relative al settore Educazione sono state realizzate nel Governatorato di Ninive.

La dotazione finanziaria in questo caso è stata di € 1.220.000 per ognuno dei due settori, per un totale di 4 progetti realizzati, con le OSC AISPO e UPP implementatrici delle azioni nel settore della Salute e PIN e INTERSOS in quello dell'Educazione.

Le attività sono da considerarsi in sostanziale continuità con quanto realizzato nel corso del Programma AID 11048, del quale rappresentano la continuazione in un contesto in rapida evoluzione.

L'iniziativa si è concentrata sull'aiuto alla riabilitazione delle aree colpite e alla coesione comunitaria attraverso il ripristino di servizi pubblici accessibili a tutti, indipendentemente dal reddito o dallo status (rifugiato, sfollato o residente). L'obiettivo era sostenere le autorità

locali nell'ottica del collegamento tra umanitario e sviluppo, al fine di agevolare la transizione verso iniziative a medio termine volte alla stabilizzazione e allo sviluppo.

Inoltre, l'iniziativa si è proposta di migliorare l'accesso, l'inclusione e la qualità dei servizi educativi e sanitari di base per i rifugiati siriani, gli sfollati iracheni e le comunità che li ospitano, con particolare attenzione alle categorie più vulnerabili, come le minoranze etnico-religiose, le donne, i minori e le persone con disabilità.

Il periodo di implementazione dei due programmi ha coinciso con un cambiamento strutturale della crisi umanitaria nell'area e, in particolare, nel Kurdistan Iracheno, attraversando una prima fase di assistenza a popolazioni in fuga dal conflitto con ISIS seguita da una fase di supporto al ritorno delle stesse popolazioni nei territori di provenienza e, contemporaneamente, di supporto al reinserimento delle popolazioni stabilitesi nelle aree di intervento a seguito della caduta di ISIS e alle persone che rimangono sfollate.

La valutazione ha considerato quindi i criteri DAC/OCSE per l'analisi dei progetti implementati, focalizzandosi nel contempo sull'impatto a lungo termine degli interventi, considerando anche l'attuale assetto strategico della Cooperazione Italiana nell'area di intervento.

A seguito dell'approvazione del Rapporto di Avvio (Aprile 2023), è stata avviata lanciata l'attività di raccolta dati, effettuata attraverso l'analisi dei dati provenienti dalla documentazione messa a disposizione da AICS e dalle OSC implementatrici, *desk review* della letteratura di settore e interviste mirate con gli *stakeholder* chiave e Focus Group Discussions (FGD) con gruppi di beneficiari, realizzate in parte da remoto e in parte in occasione della missione di terreno che si è svolta dal 17 al 27 maggio 2023, durante la quale si è proceduto alla raccolta dati primaria volta alla definizione delle evidenze emerse già durante la fase di analisi documentale.

Nello specifico, per quanto riguarda la metodologia di raccolta e analisi dei dati, si è proceduto come segue:

- **Analisi Documentale**, svolta su tre livelli principali:
  1. Desk Review dei Documenti Progettuali e Programmatici
  2. Revisione dei rapporti interni delle OSC (Rapporti di Monitoraggio, Rapporti Tecnici, Pubblicazioni)
  3. Revisione della letteratura di settore, includendo le linee guida raccomandate dai Cluster di riferimento.
- **Interviste Mirate Semi strutturate** (Key Informant Interview), in forma di conversazione guidata a partire dai quesiti di valutazione (Allegato II)
- **Focus Group Discussions**, in gruppi di 8-10 partecipanti, principalmente utilizzati nel corso di incontri con stakeholders locali
- Sopralluoghi fisici presso i siti di implementazioni, accompagnati, quando possibile, dai responsabili dei progetti o dagli esperti tematici che hanno seguito l'implementazione

Per ognuno dei 5 criteri identificati sono state riportate le evidenze emerse nel corso delle attività di rilevazione. In base ai risultati dell'analisi sono state quindi identificate ed elaborate Lezioni Apprese, Conclusioni e Raccomandazioni organizzandole secondo i criteri di valutazione e codificandole univocamente: ad ogni lezione appresa corrisponde pertanto una conclusione che origina a sua volta una raccomandazione. Di seguito una sintesi di quanto emerso, illustrato nel dettaglio alle sezioni 7,8,9 e 10.



## **PERTINENZA E RILEVANZA**

### **Identificazione dei bisogni**

Quanto emerso in fase di rilevazione restituisce che l'Agenzia non ha fatto sistematicamente ricorso a tutti gli strumenti di cui è in possesso per partecipare ad attività di Assessment, nel quadro del coordinamento umanitario e nei propri settori di intervento, al fine di poter meglio valutare la congruità delle proposte progettuali indipendentemente dall'orientamento strategico dei *cluster* di riferimento. In un contesto di risposta all'emergenza, nel quadro dei programmi valutati, questa funzione è demandata al Coordinamento Umanitario e ai Cluster Settoriali di riferimento, tuttavia uno dei vantaggi operativi di avere un Ufficio Programma distaccato ad Erbil potrebbe essere proprio quello di fornire supporto tecnico alle OSC attraverso l'affiancamento in attività di analisi dei bisogni.

### **Valutazione delle Proposte Progettuali**

Essendo le griglie di valutazione delle proposte progettuali standardizzate, risulta complicato valorizzare le peculiarità legate al contesto operativo; pertanto, sarebbe opportuno sviluppare un sistema certamente standardizzato, ma maggiormente adattabile.

### **Settori di Intervento e Internazionalizzazione**

Data la peculiarità delle procedure, che prevedono come lingua veicolare l'italiano, la partecipazione di attori internazionali è fortemente limitata, con potenziali conseguenze sulla qualità degli interventi, che sono limitati ai settori di elezione delle OSC italiane operanti nell'area.

## **COERENZA E COMPLEMENTARIETÀ**

### **Collegamento con Progetti di Cooperazione allo Sviluppo**

A seguito della rilevazione, è emerso un sostanziale scollamento tra la strategia pluriennale e l'implementazione emergenziale, per la quale sarebbe stato auspicabile rafforzare il coordinamento, soprattutto tra la sede di Amman (o di Beirut nel caso del Programma 11048) e l'Ufficio Programma di Erbil.

### **Transizione, Fase di Post-Emergenza ed Exit Strategy**

Alcune delle progettualità afferenti ai Programmi oggetto di valutazione risultano particolarmente deboli in termini di *exit strategy*, il che richiederebbe in prospettiva un maggiore coinvolgimento dei partner locali e un rafforzamento delle strategie di transizione e uscita dalla fase di emergenza.

## **EFFICACIA**

### **Sistema di Indicatori**

A seguito dell'attività di rilevazione è emersa con forza l'esigenza di strutturare un sistema di indicatori di *outcome* strutturato sull'emergenza, che superi l'impostazione basata sugli *output* delle attività per definire il conseguimento degli obiettivi progettuali. Riferendosi l'analisi a Programmi formulati prima del 2018, il riferimento è chiaramente relativo alle linee guida in essere al momento della formulazione delle Proposte.

### **Strategie di Monitoraggio**

Analogamente, alcune delle OSC implementatrici non disponevano, al tempo dell'implementazione dei Progetti afferenti ai Programmi in valutazione, di un adeguato sistema di monitoraggio interno, si suggerisce pertanto l'adozione di un approccio standardizzato che possa consentire un monitoraggio efficace delle implementazioni.

## **EFFICIENZA**

### **Replicazione di Progetti**

Alcuni dei progetti analizzati sono stati ripetuti negli anni nella stessa area, dagli stessi attori, coprendo bisogni tipici di un'emergenza protratta, ci si chiede quindi se non valga la pena, in questi casi, adottare strategie di finanziamento pluriennale al fine di minimizzare l'*overprocessing* e la reiterazione di proposte progettuali sostanzialmente in continuità al fine di massimizzare l'efficienza degli interventi.

## **IMPATTO**

### **Dotazione Finanziaria**

Le risorse disponibili sono generalmente limitate, pertanto, al di là dell'innalzamento delle dotazioni finanziarie dei progetti al massimo consentito dalle procedure, come peraltro è stato fatto per le iniziative successive a quelle valutate, potrebbe essere sensato considerare la possibilità di concentrare gli sforzi su un solo settore di attività al fine di massimizzare l'impatto delle Iniziative.

### **Stakeholder Engagement**

In continuità con quanto sopra, al fine di garantire un impatto di lungo termine, è risultato strategicamente appropriato supportare le progettualità che, per quanto talvolta implementate da attori non pienamente strutturati, hanno potuto trovare un maggiore radicamento attraverso un maggiore e sistematico coinvolgimento degli *stakeholder* locali.

## 3. Introduzione

Il presente rapporto è il prodotto finale relativo al contratto sottoscritto in data 29/12/2022 da Think Global SRL e dal Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale, Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo, relativo al servizio di valutazione di impatto del programma: “Iniziativa di emergenza a favore delle persone più vulnerabili in Iraq” (AID 011048, 011267)”, le cui attività sono state avviate in data 28/02/2023.

### 3.1 Obiettivi della Valutazione

Lo scopo di questo incarico è fornire una valutazione esterna e indipendente delle attività relative ai programmi AID 11048 “Programma di Emergenza in risposta alla crisi di Mosul” e AID 11267 “Iniziativa Di Emergenza A Favore Di Sfollati, Rifugiati E Comunità Ospitanti Nella Regione Autonoma Del Kurdistan Iracheno E Aree Limitrofe”.

La Valutazione, considerando anche gli indicatori relativi a ciascuna attività di progetto, si è concentrata sull’analisi dell’impatto generato dai progetti in esame, e specificamente:

- Cambiamenti osservati nel contesto sociale di riferimento (IDPs, returnees e comunità ospitanti);
- Cambiamenti innescati nella capacità delle autorità locali di riferimento nel prendere in carico le attività supportate dai progetti;
- Cambiamenti inaspettati o imprevisi, innescati direttamente o indirettamente dai progetti e dalle loro attività;
- Impatto della volatilità del contesto nell’esecuzione dei progetti.

La valutazione dell’impatto è stata basata sull’esame dei nessi causa-effetto dimostrabili attraverso l’analisi qualitativa e quantitativa.

### 3.2 Ambito e Oggetto della Valutazione

L’ambito dell’analisi ha incluso la valutazione dei principali settori progettuali del portfolio afferente agli interventi AID 11048 e 11267:

- Salute
- Educazione

L’esercizio di valutazione ha analizzato in che misura l’azione della Cooperazione Italiana abbia influito sulle politiche, sulle strategie e sui programmi nazionali, contribuendo al raggiungimento degli SDG indicati nella documentazione di progetto:

- Goal 1 – Target 3: Attuare sistemi e misure di protezione sociale adeguati a livello nazionale per tutti, compresi i piani, ed entro il 2030 raggiungere una copertura sostanziale dei poveri e dei vulnerabili;
- Goal 11 – Target 1: Garantire a tutti l’accesso ad alloggi adeguati, sicuri e a prezzi accessibili e servizi di base;
- Goal 16 – Target A: Rafforzare le istituzioni nazionali competenti, anche attraverso la cooperazione internazionale, per sviluppare capacità a tutti i livelli, in particolare nei paesi in via di sviluppo, per prevenire la violenza e combattere il terrorismo e la criminalità.

Le iniziative sono state valutate sulla base dei seguenti criteri DAC/OCSE:

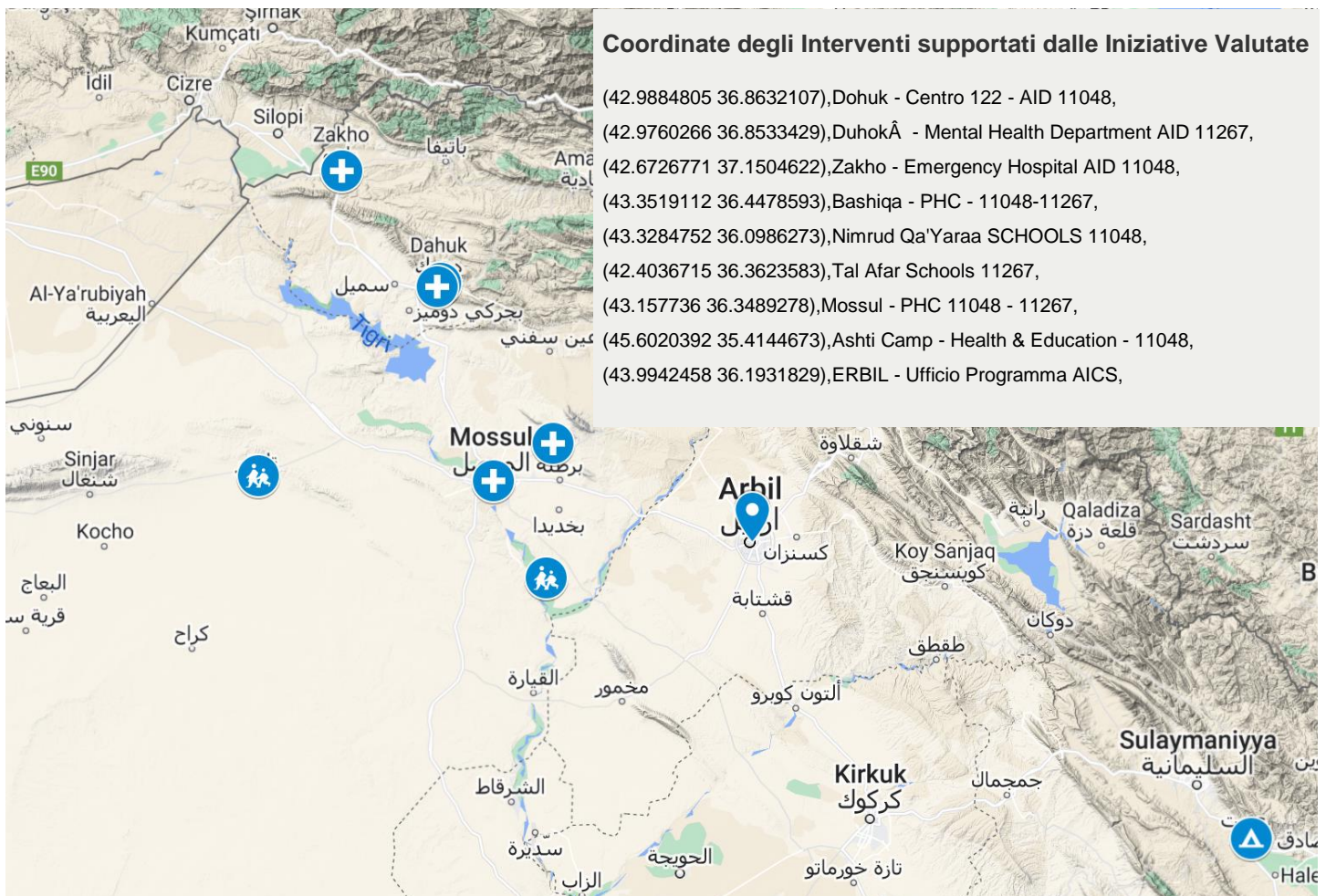
- Pertinenza e Rilevanza
- Coerenza e Complementarietà
- Efficacia
- Efficienza
- Impatto

La matrice completa della valutazione costituisce l’Allegato III del presente rapporto.

Si è considerato inoltre in che modo ed in che misura le iniziative abbiano modificato il contesto in una direzione di maggiore equità e giustizia sociale o abbiano influito sulle tematiche trasversali (tra cui diritti umani, eguaglianza di genere, ambiente e disabilità).

### 3.3 Localizzazione degli Interventi

Nella mappa sottostante è indicata la localizzazione dei progetti supportati dalle due iniziative AID 11048 – 11267.



La consultazione della mappa può essere effettuata al seguente link:  
[https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1zzbbzHUNLBr\\_mrlsZ9ApjowHQA8stTk&us\\_p=sharing](https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1zzbbzHUNLBr_mrlsZ9ApjowHQA8stTk&us_p=sharing)

# 4. Metodologia

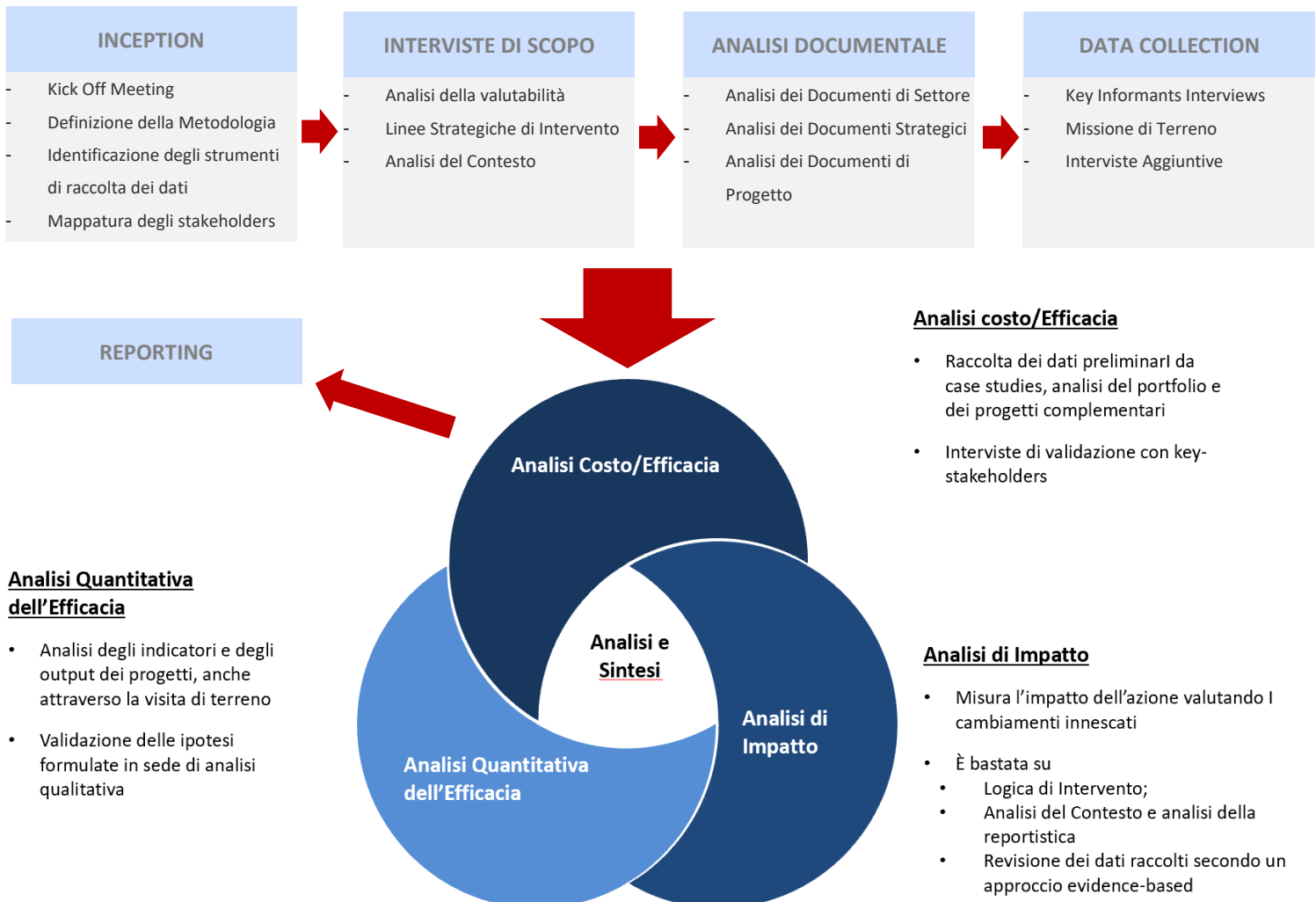
## 4.1 Nota Metodologica

La Valutazione trae conclusioni e raccomandazioni sulla base dei criteri di valutazione: rilevanza e pertinenza, coerenza e complementarità, efficacia, efficienza, volti globalmente a definire l'impatto delle progettualità sul contesto di riferimento. A tal fine e per fornire una solida base di conoscenze per la valutazione, si è fatto affidamento sull'uso di consolidate tecniche di valutazione, in linea con le *best practices* internazionali così come codificate dalla rete DAC/OCSE Evalnet.

L'approccio è caratterizzato come segue:

- Analisi approfondita delle azioni progettuali, degli obiettivi, azioni e precondizioni,
- Matrice di valutazione dettagliata completa di domande di valutazione riferite agli indicatori e ai criteri di valutazione;
- Analisi dei dati qualitativi e quantitativi attraverso le seguenti attività:
  1. Analisi Documentale (Rapporti di Progetto e Programma)
  2. Analisi di Contesto e Revisione della Letteratura di Settore (Cluster tematici, Strategie di Risposta Umanitaria)
  3. Key Informant Interviews
  4. Focus Group Discussion

La figura seguente fornisce una panoramica della sequenza di attività e passaggi previsti per l'acquisizione dei dati qualitativi, quantitativi e di percezione:



## 4.2 Limitazioni Ricontrate

A seguito delle consultazioni preliminari, è stato necessario identificare i seguenti assunti iniziali relativi alla raccolta e all'analisi dei dati, identificando un potenziale impatto dovuto ad eventuali limitazioni nella capacità di raccogliere dati primari sul terreno o nel condurre interviste e indagini coinvolgendo gli attori che hanno partecipato direttamente all'implementazione dei progetti:

- 1) Il periodo di implementazione del programma AID 11047 è da identificarsi tra il 2017 e il 2018; il programma e i relativi progetti implementati dalle singole OSC sono stati concepiti e realizzati basandosi su una *call for proposal* che considerava la situazione umanitaria quale era nella seconda metà del 2016, poi sostanzialmente mutata tra l'emissione della stessa *call for proposal* e il periodo di implementazione;
- 2) Trattandosi di programmi di emergenza, che per definizione hanno una durata limitata nel tempo (massimo 24 mesi per AICS e DG ECHO), la conclusione degli stessi, incluse le eventuali estensioni non onerose, è avvenuta nel settembre 2018 (11048) e nel settembre 2020 (11267); considerando l'elevato *turnover* dello staff delle OSC che normalmente si ha in contesti di risposta umanitaria e l'estrema mobilità delle popolazioni beneficiarie nel periodo considerato dalla valutazione, nonché la tipologia di attività implementate, si deve tenere presente che:
  - a) I responsabili dei progetti delle OSC e il personale espatriato in molti casi sono risultati non essere più in servizio nell'area, da cui è derivata l'impossibilità della rilevazione della percezione diretta di molti degli attori
- 3) I beneficiari diretti degli interventi, con alcune eccezioni, non sono risultati più nell'area di implementazione in quanto ritornati ai propri territori di provenienza, sia a causa della smobilitazione di parte dei campi che grazie al ritorno di condizioni di relativa stabilità nelle aree di origine. Il programma è stato avviato dalla sede AICS di Beirut e solo in un secondo momento preso in carico dalla sede di Amman, subentrata per passaggio di competenza territoriale; in ogni caso tutta la documentazione è disponibile ed è stata condivisa dall'Ufficio Programma di AICS di Erbil;
- 4) Per ragioni di sicurezza e su indicazioni dell'Ambasciata italiana in Iraq, nonché dell'Ufficio Consolare di Erbil, si è ritenuto opportuno non effettuare sopralluoghi nell'area a sud di Mosul.

L'approccio metodologico ha tenuto conto degli assunti iniziali, rafforzando la componente di analisi documentale relativa a:

- a. Assetto Strategico attuale della Cooperazione Italiana nell'area
- b. Contesto Operativo e lavoro della comunità umanitaria
- c. Buone Pratiche settoriali
- d. Coerenza e Complementarietà con le progettualità promosse da donatori paragonabili nell'area di intervento
- e. Coerenza e Complementarietà con le progettualità finanziate e promosse dalla Cooperazione Italiana nell'area di intervento.

## 5. Analisi del Contesto

### 5.1 Descrizione del Contesto di Intervento

L'attività di valutazione prende in considerazione lo scenario iracheno nell'arco temporale compreso tra l'autunno del 2016 e l'autunno del 2020.

Nei 4 anni oggetto dell'analisi la situazione del Kurdistan Iracheno ha subito profondi cambiamenti, dovuti essenzialmente all'evoluzione dello scenario regionale, che ha visto, nel luglio del 2017, la caduta dell'ISIS e l'abbandono delle sue zone di influenza nell'area compresa tra la Siria Nordorientale, la regione di Ninive e la zona di Mosul.

In Iraq la Cooperazione Italiana è storicamente attiva a supporto delle popolazioni più vulnerabili, siano esse rifugiati, sfollati, minoranze etnico-religiose, tra cui cristiani e yazidi, donne, minori e persone con disabilità, principalmente attraverso interventi sanitari, educativi e di protezione, finanziati in maniera sostanzialmente sinergica fra le diverse tipologie di intervento (ordinario/emergenza) e canale di finanziamento (bilaterale/multilaterale). Per quanto riguarda il focus geografico, tenuto conto del grado di vulnerabilità della popolazione presente e la generale instabilità politica dell'area, i territori contesi della Piana di Ninive sono stati obiettivo di diversi interventi, anche prima dell'avanzata dell'ISIS. Nel settembre 2013 è stata aperta un'unità di cooperazione dedicata presso il locale Consolato di Erbil e nello stesso anno, in linea con l'impegno del Governo e delle OSC italiane sulla crisi umanitaria dovuta sia al conflitto siriano che a quello interno al Paese, la Cooperazione Italiana si è attivata con interventi di emergenza sia multilaterali, in risposta ad appelli umanitari, che bilaterali (anch'essi a supporto dell'HRP),, con affidamenti a OSC italiane e trasporti/distribuzioni di beni di prima necessità<sup>1</sup>.

Dal 2014 le iniziative umanitarie implementate da AICS hanno avuto come obiettivo principale il miglioramento dell'accessibilità, l'inclusività e la qualità dei servizi educativi e sanitari di base a favore dei rifugiati siriani, degli sfollati iracheni e delle comunità ospitanti, prestando particolare attenzione alle categorie più vulnerabili, in particolare minoranze etnico-religiose, donne, minori e persone con disabilità.

A partire dal 2014, il Documento Triennale di Programmazione e Indirizzo 2014-2016 non classifica più l'Iraq come Paese prioritario, pur mantenendo un focus umanitario sulla regione del Kurdistan Iracheno.

Questa strategia è stata rafforzata nel Documento Triennale di Programmazione e Indirizzo 2016-2018, con il reinserimento dell'Iraq come Paese prioritario, con focus sul processo di stabilizzazione delle aree liberate dal controllo dell'ISIS con particolare attenzione, oltre alla prosecuzione delle attività inerenti all'assistenza umanitaria, alla tutela del patrimonio culturale e al sostegno ai processi democratici.

In questo contesto sono state sviluppate le iniziative di emergenza relative al Programma AID 11048, lanciato alla fine del 2016, le cui attività sono state svolte nel corso del 2017 e dei primi mesi del 2018, trovando continuità nel quadro delle iniziative supportate dal Programma AID 11267, insistente nelle stesse aree, avente una maggiore dotazione finanziaria e che ha tenuto conto dell'evoluzione della situazione nell'area di operazioni avvenuta nel corso del 2017.

---

<sup>1</sup> <https://amman.aics.gov.it/home-ita/paesi/iniziative/iraq-contesto/>

## 6. Inquadramento delle Iniziative

### 6.1 AID 11048 – Descrizione e Obiettivi dell'iniziativa

Nel contesto dell'evoluzione del conflitto siriano e dell'avanzata e stabilizzazione dello Stato Islamico nella Siria Nordorientale a partire dal 2013, culminato nel 2014 con l'occupazione della città di Mosul, un consistente flusso di sfollati proveniente dalla Siria e dalle aree interne ha raggiunto il Kurdistan Iracheno. Le autorità della Regione del Kurdistan Iracheno (KR-I), hanno sovrinteso all'installazione di campi di accoglienza in prossimità del confine iracheno. A questo flusso, in concomitanza con le operazioni di riconquista del territorio sotto il controllo di ISIS lanciate nel 2016, si sono sommate centinaia di migliaia di sfollati interni, in fuga dalle aree più interessate dal conflitto; questo ha portato, nell'autunno del 2016, a circa 3 milioni di sfollati nell'area al momento del lancio dell'iniziativa, tra rifugiati siriani e IDPs. In questo contesto è stata lanciata l'iniziativa in esame, con un'allocazione di € 1.773.682,00 sul canale bilaterale destinati all'implementazione dell'Iniziativa di Emergenza.

**Titolo:** Programma di Emergenza in supporto alla crisi di Mosul

**Obiettivo Generale:** Sostegno alle popolazioni sfollate più vulnerabili provenienti da Mosul, dalla piana di Ninive e alle comunità ospitanti attraverso la riabilitazione ed il rafforzamento dei servizi socio-sanitari ed educativi di base, promuovendo e facilitando il rientro degli sfollati nelle comunità di origine, laddove le condizioni di sicurezza lo consentano.

**Settori di Intervento:** Educazione e Salute

**OSC esecutrici:**

- Settore Salute: AISPO, UPP
- Settore Educazione: INTERSOS, COOPI

**Gestione Diretta:** Interventi nel settore sanitario e di gestione dell'emergenza nei governatorati di Duhok, Sulemania ed Erbil.

Il programma si è svolto dal luglio 2017 alla fine di ottobre del 2018. Le aree di operazioni sono state il Governatorato di Ninive per le attività dei settori Educazione e Salute, il Governatorato di Duhok e il Governatorato di Suleimania per iniziative di Salute e infine il Governatorato di Erbil per progetti del settore Educazione.

L'iniziativa ha inteso migliorare l'accessibilità, l'inclusività e la qualità dei servizi educativi e sanitari di base a favore dei rifugiati siriani, degli sfollati iracheni e delle comunità ospitanti, prestando particolare attenzione alle categorie più vulnerabili, in particolare minoranze etnico-religiose, donne, minori e persone con disabilità.



## 6.2 AID 11267 – Descrizione e Obiettivi dell'Iniziativa

Nel quadro dell'evoluzione della crisi umanitaria nell'area di operazioni, a seguito delle ulteriori complicazioni scaturite dal referendum per l'indipendenza del Kurdistan iracheno del settembre 2017, a fronte degli accresciuti flussi di rifugiati e sfollati interni a seguito della liberazione delle aree controllate dall'ISIS, la Cooperazione Italiana, con delibera del 17/11/2017, ha stanziato € 2.500.000,00 a valere sui Fondi Emergenza 2017 per l'implementazione di iniziative di emergenza che garantissero continuità nella risposta ai bisogni delle popolazioni assistite, mantenendo quindi il medesimo obiettivo generale.

**Titolo:** Iniziativa di emergenza a favore di sfollati, rifugiati e comunità ospitanti nella Regione Autonoma del Kurdistan Iracheno e aree limitrofe

**Obiettivo Generale:** Migliorare le condizioni di vita degli sfollati iracheni, rifugiati siriani, returnees e comunità ospitanti nei governatorati del nord dell'Iraq più colpiti dalla crisi umanitaria iniziata nel giugno del 2014, promuovendo e facilitando il rientro degli sfollati nelle comunità di origine, laddove le condizioni di sicurezza lo consentano.

**Settori di Intervento:** Educazione e Salute

### OSC Esecutrici:

- Settore Salute: AISPO, UPP
- Settore Educazione: INTERSOS, PIN

**Gestione Diretta:** sostanzialmente non implementata.

Il programma si è svolto dal settembre 2018 alla fine di settembre del 2020.

Le attività afferenti al settore Salute sono state implementate nei Governatorati di Duhok e Ninive, le attività relative al settore Educazione sono state realizzate nel Governatorato di Ninive.

Le attività sono da considerarsi in sostanziale continuità con quanto realizzato nel corso del Programma AID 11048, del quale rappresentano la continuazione in un contesto in rapida evoluzione.

L'iniziativa ha avuto un approccio inteso a favorire il recupero territoriale e comunitario attraverso la riattivazione di servizi pubblici di cui usufruisce indistintamente tutta la popolazione a prescindere dal reddito e dallo status (rifugiato/sfollato/rientrato)<sup>2</sup>, mirando quindi a supportare le autorità locali nell'ottica del H-D Nexus con la prospettiva di facilitare la transizione verso iniziative di medio periodo incentrate sulla stabilizzazione e sullo sviluppo.

Il Programma è stato fortemente impattato dalla pandemia di COVID-19 nel corso degli ultimi mesi di implementazione.

---

<sup>2</sup> AID 11267 – Rapporto Finale di Attività – Par 1.6 "Strategie di Uscita"

## 7. Risultati dell'Analisi

### 7.1 Analisi delle Evidenze – Introduzione alla Logica di Valutazione

L'analisi dei programmi AID 11048 e 11267 è stata condotta congiuntamente, essendo i programmi stessi consecutivi e afferenti agli stessi settori di intervento.

Per ognuno dei criteri di valutazione individuati e concordati, è stata condotta un'analisi essenzialmente settoriale e relativa a:

- Modello di Governance e Coordinamento
- Interventi nel Settore Salute
- Interventi nel Settore Educazione
- Attività a Gestione Diretta

Ognuno dei progetti direttamente implementati è stato analizzato alla luce dei criteri individuati e le schede di progetto costituiscono l'Allegato i) al presente Rapporto di Valutazione.

Le attività di analisi e valutazione hanno avuto inizio a seguito dell'approvazione dell'Inception Report e si sono concluse all'inizio del mese di Giugno 2023.

Le attività hanno incluso:

#### **Analisi Documentale<sup>3</sup>:**

- Rapporti di Progetto
- Rapporti di Programma
- Rapporti di Monitoraggio Interno
- Rapporti di Valutazione Progettuale
- Documenti di Indirizzo dei Cluster di Settore
- Rapporti di Attività dei Cluster di Settore
- Documenti Strategici e di Indirizzo della DGCS e di AICS

L'analisi documentale è stata volta principalmente alla raccolta dei dati qualitativi e quantitativi relativamente alla definizione e al raggiungimento degli obiettivi delle iniziative.

#### **Interviste e Focus Group<sup>4</sup>:**

- Interviste mirate al personale delle OSC implementatrici
- Interviste mirate al personale AICS in loco
- Interviste mirate agli stakeholder istituzionali e progettuali
- Focus Group con i beneficiari delle Iniziative

---

<sup>3</sup> Allegato IV "Elenco delle Fonti dei Dati Analizzati"

<sup>4</sup> Allegato V "Elenco delle persone intervistate"

Nel corso della seconda metà di maggio 2023 è stata inoltre effettuata una visita di terreno nelle aree di implementazione dei progetti, sia nel Kurdistan iracheno (Erbil, Duhok, Zakho, Suleimania) che nell'Iraq Federale (Mosul, Bashiqa).

Le interviste e i *focus group*, svolti principalmente nel corso della missione sul terreno, hanno avuto la funzione principale di raccogliere dati di percezione volti a inquadrare le risultanze dell'analisi quali-quantitativa.

I sopralluoghi svolti nel corso della missione sul terreno hanno inoltre consentito di effettuare una verifica puntuale degli *output* delle attività di progetto, con particolare riferimento alla realizzazione di opere infrastrutturali eventualmente previste.

## 7.2 AID 11048 e 11267 – Considerazioni Generali

Il primo dei programmi preso in esame, AID 11048, è stato finanziato nel dicembre del 2016<sup>5</sup> e la proposta di finanziamento è stata elaborata a Febbraio del 2017, individuando i settori di intervento<sup>6</sup> e le aree di implementazione.

La dotazione finanziaria è stata definita in € 1.773.682,00 e la gestione affidata all'Ufficio Programma di Erbil sotto il coordinamento della sede AICS di Beirut.

In termini di analisi dei bisogni, sono stati considerati i rapporti settoriali provenienti dai Cluster di riferimento, in una logica di copertura dei bisogni (Gap Analysis).

Prima della pubblicazione della *call for proposal*, sono state portate avanti interlocuzioni con il coordinamento umanitario (UN OCHA) per garantire l'allineamento tra l'Iniziativa di Emergenza e l'Humanitarian Response Plan 2017<sup>7</sup> in termini di:

- Definizione delle Aree di Intervento
- Definizione Settori di Intervento

A valle della proposta di finanziamento sono state individuate le OSC potenzialmente in grado di implementare i progetti, con le quali sono state avviate interlocuzioni informali atte a garantire l'elaborazione di proposte coerenti con le finalità del Programma.

Nella definizione degli attori potenzialmente in grado di elaborare proposte progettuali coerenti con il Programma è stato tenuto conto dei seguenti fattori:

- Capacità Operativa nelle aree di implementazione
- Esperienza nei settori di intervento
- Esperienza in interventi di emergenza secondo il Cluster Approach
- Possesso dei requisiti legali per operare in Iraq Federale o in Kurdistan Iracheno (Registrazione o rinnovo attraverso l'emissione dell'Administrative Order<sup>8</sup>)

---

<sup>5</sup> Delibera Ministeriale 1890 del 13/12/2016

<sup>6</sup> Educazione Protezione e Salute – Proposta di Finanziamento 06/02/2017 pag.6

<sup>7</sup> <https://reliefweb.int/report/iraq/iraq-humanitarian-response-plan-2017-february-2017>

<sup>8</sup> Law 01/2011 Non-Governmental Organizations Law in Iraqi Kurdistan Region:  
[https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ncciraq.org/images/static\\_pages\\_uploads/administration/KRG\\_NGO\\_law.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ncciraq.org/images/static_pages_uploads/administration/KRG_NGO_law.pdf)

A seguito di questa prima ricognizione è stata pubblicata la *call for proposal* in data 31/03/2017 limitando i settori di intervento a:

- Educazione
- Salute

La componente di protezione è stata pertanto considerata come componente trasversale dell'Iniziativa.

La scadenza per la presentazione delle proposte progettuali è stata fissata al 07/05/2017<sup>9</sup> con emissione delle lettere di Incarico il 16/06/2017 e avvio delle attività il 01/08/2017.



Anche non considerando le attività antecedenti la delibera, che si ipotizza possano essere state avviate nel settembre del 2017 in occasione dell'avanzata su Mosul, si ha un periodo compreso tra 7,5 e 8 mesi tra la delibera e l'avvio delle attività. Considerata la volatilità del contesto e l'evoluzione dello scenario, si ritiene essere stato concreto il rischio di una mancata o diversa rispondenza ai bisogni effettivamente presenti al momento del lancio delle attività rispetto a quelli inizialmente identificati. Rispetto alle evidenze raccolte, tuttavia, non si evidenziano particolari scostamenti tra i bisogni identificati all'inizio del 2017, nella fase di elaborazione della proposta di finanziamento, e i bisogni effettivamente coperti dai progetti implementati dalle OSC. L'identificazione dei bisogni specifici e la Gap Analysis puntuale relativa alle aree di implementazione sono state condotte dalle OSC proponenti in sede di elaborazione della proposta progettuale, così come l'individuazione degli indicatori progettuali, limitandosi, come da procedura, la proposta di finanziamento a circoscrivere aree e settori di intervento in base ai dati messi a disposizione dalle Agenzie di riferimento per i settori di intervento conformemente all'HRP.

Relativamente all'Iniziativa AID 11267, la proposta di finanziamento, pari a € 2.500.000, è stata elaborata a Ottobre del 2017, con delibera emessa nel Novembre del 2017; la *call for proposal* è stata emessa in data 21/05/2018<sup>10</sup> e l'avvio delle attività fissato per il 01/10/2018, in continuità rispetto ai progetti realizzati all'interno del Programma 11048, sia per quanto riguarda i settori di intervento, che per quanto riguarda le aree di implementazione.

Da questo punto di vista si nota come la proposta di finanziamento sia stata volta sin dall'origine a garantire la continuità delle progettualità in essere, vista la sostanziale permanenza dello stato di necessità delle popolazioni supportate nei settori di riferimento.

<sup>9</sup> AID 11048 – Call for Proposals - AVVISO DI PROROGA DEL TERMINE PER LA PRESENTAZIONE DELLE PROPOSTE PROGETTUALI 26/04/2017

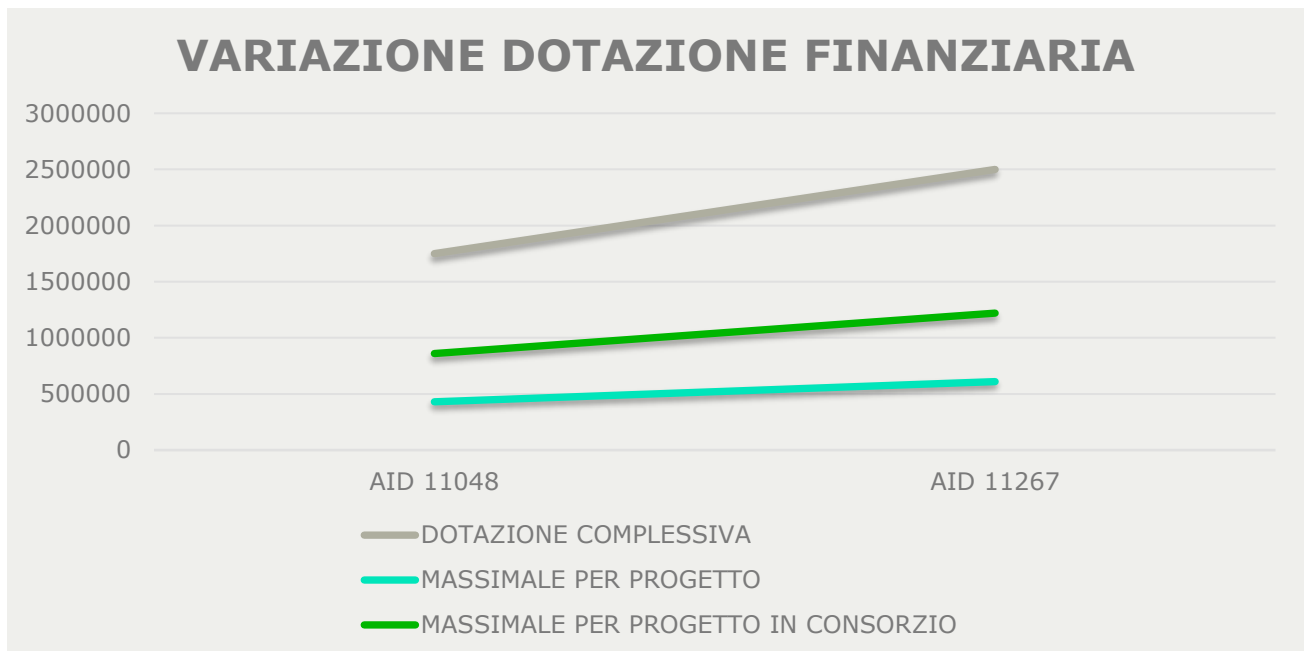
<sup>10</sup> Call for Proposal INIZIATIVA DI EMERGENZA A FAVORE DI SFOLLATI, RIFUGIATI E COMUNITÀ OSPITANTI NELLA REGIONE AUTONOMA DEL KURDISTAN IRACHENO E AREE LIMITROFE 21/05/2018

Nel corso delle attività di rilevazione, è inoltre emerso come, data la possibilità di effettuare una pianificazione dell'intervento con più ampio respiro, sia stato possibile, da parte di AICS, focalizzare maggiormente l'attenzione su Quadro Logico e set di Indicatori proposti dalle OSC.

Infatti le OSC proponenti e AICS stessa hanno potuto beneficiare della disponibilità di dati primari relativi all'implementazione del programma AID 11048, da considerarsi come *baseline* per l'identificazione di indicatori coerenti e facilmente misurabili nella redazione delle proposte progettuali che non siano direttamente riferibili solo agli *output* di attività.

L'adozione di un sistema di indicatori di *outcome* standardizzato costituisce uno dei punti chiave emersi nel corso della rilevazione, che sarà approfondito nella sezione dedicata alle raccomandazioni.

Relativamente alla dotazione finanziaria, considerato il contesto e la peculiarità dei progetti (alcuni dei quali replicati sotto diverse iniziative<sup>11</sup>) e vista anche la durata protratta dell'Emergenza, si è ritenuto opportuno, a partire dall'Iniziativa AID 11267 e per le successive iniziative, aumentare la dotazione finanziaria massimale disponibile per singolo progetto e innalzarne la durata fino al massimo teoricamente previsto per le progettualità emergenziali.



<sup>11</sup> UPP "Salamtak 1-5" – INTERSOS "PROEDU 1-2"

## 7.3 AID 11048 e 11267 – Evidenze relative ai Criteri di Valutazione

### 7.3.1 PERTINENZA E RILEVANZA

La valutazione della pertinenza riguarda la misura in cui le azioni e le misure messe in atto sono allineate ai bisogni identificati in sede di redazione della proposta programmatica. Nell'ambito della valutazione è inoltre presa in considerazione la rilevanza relativa dei diversi progetti nel più ampio contesto della risposta umanitaria nell'area di riferimento. Oltre a quanto sopra, è considerata la rilevanza delle Iniziative in termini di dotazione finanziaria rispetto all'entità della risposta umanitaria nei settori di riferimento.

#### Settore Salute

Il settore della Salute è uno dei due settori supportati dall'Iniziativa.

La dotazione finanziaria per AID 11048 è stata stabilita in € 870.000 e per AID 11267 in € 1.220.000.

Le OSC implementatrici sono state AISPO nel Governatorato di Duhok e UPP nei Governatorati di Ninive e Erbil.

Relativamente all'identificazione dei bisogni, è da rilevare che:

- AISPO vanta una presenza nell'area di implementazione dal 2013 nel settore della salute, con una collaborazione pluriennale con il locale Directorate of Health (DoH), pertanto l'identificazione dei bisogni è stata facilitata dall'accesso a dati primari forniti direttamente dal DoH, che è comunque parte del Cluster Health nel contesto del coordinamento umanitario;
- Analogamente UPP ha un'esperienza consolidata nell'area e già al tempo della redazione della proposta progettuale per AID 11048 risultava essere in corso di realizzazione l'iniziativa AID 10548/02/06, rivolta al miglioramento delle condizioni di vita dei rifugiati, sfollati e delle comunità ospitanti attraverso il potenziamento di servizi di salute riproduttiva presso campi ed aree urbane disagiate nel Governatorato di Erbil<sup>12</sup>.

In entrambi i casi le OSC proponenti possono considerarsi come attori maggiormente votati alla realizzazione di iniziative di lungo termine e di sviluppo, non essendo strutturate secondo i canoni della risposta emergenziale coordinata; tuttavia il loro posizionamento strategico nei confronti delle autorità locali e l'esperienza maturata, anche nel contesto della risposta umanitaria, nell'area di implementazione, sono risultati essere elementi caratterizzanti per quanto riguarda la capacità di intercettare bisogni non coperti da altri interventi e di coordinarsi efficacemente con gli attori locali di riferimento per il settore sanitario. Non a caso entrambe hanno potuto beneficiare di lettere di supporto dei relativi DoH in occasione della redazione delle proposte progettuali<sup>13</sup>.

Conformemente alla procedura, per le OSC proponenti non è stato necessario procedere all'elaborazione di una *baseline* di riferimento, ricorrendo, per quanto riguarda l'identificazione del bacino di beneficiari, ai dati messi a disposizione dalle Agenzie *Cluster Lead*.

---

<sup>12</sup> Proposta di Progetto UPP 11048 – pag 3

<sup>13</sup> UPP Dohuk DoH Supporting Lettere 29/05/2017 – AISPO Duhok DoH Supporting Letter 03/05/2017

Nell'ambito del settore di intervento, le attività di progetto hanno comunque considerato come elemento trasversale la Protezione e in particolare il supporto psicosociale (PSS).

AISPO ha articolato il proprio intervento come segue:

- AID 11048: Sostegno al sistema sanitario di emergenza-urgenza
- AID 11267: Supporto ai servizi di salute mentale per i minori e i giovani del Governatorato di Duhok

UPP ha articolato il proprio intervento come segue:

- AID 11048: Sostegno alle comunità sfollate nel campo di Ashti (Suleimania) e le minoranze rientrate nelle aree liberate della piana di Ninive (distretto di Bashiqa) attraverso la creazione di spazi sicuri per la fornitura di servizi di salute riproduttiva e sostegno psicosociale
- AID 11267: Sostegno del settore sanitario pubblico iracheno nel governatorato di Ninive, per quanto riguarda i servizi di salute mentale, supporto psicosociale e salute riproduttiva

Per tutti i progetti analizzati è stato trovato ampio riscontro relativamente alla correttezza nell'identificazione dei bisogni, coerentemente con quanto riportato nel HRP per il 2017.

Il supporto a strutture preesistenti e il rafforzamento della locale capacità di risposta dei dipartimenti locali ad una prima analisi potrebbero ricadere nella fattispecie della cooperazione allo sviluppo piuttosto che nell'ambito dell'emergenza; tuttavia, l'inquadramento delle azioni nel contesto della risposta umanitaria è giustificato dal fatto che:

- 1) I DoH sono parte integrante del Cluster Health e ne determinano l'orientamento strategico e operativo nella definizione delle priorità di intervento<sup>14</sup>
- 2) Tra il 2016 e il 2017 si stima che tra il 10% e il 20% degli utenti dei servizi sanitari di base (PHC) e di Emergenza-Urgenza siano ascrivibili alla categoria dei *refugees* o *returnees*<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> Health Cluster Annual Report 2017 – section 1: <https://reliefweb.int/report/iraq/health-cluster-iraq-annual-report-2017>

<sup>15</sup> AISPO – Proposta Completa AID 11048 – Sezione "Analisi del Contesto" pag.4

## Settore Educazione

La dotazione finanziaria per AID 11048 è stata stabilita in € 860.000 e per AID 11267 in € 1.220.000

I progetti finanziati dalle iniziative sono stati i seguenti:

### AID 11048

- INTERSOS: Migliorare l'accesso e la qualità dei servizi educativi di base per 3.500 bambini tra i 6 e i 14 anni attraverso la riabilitazione di 10 scuole primarie, la fornitura di equipaggiamento scolastico e la formazione del corpo insegnante;
- COOPI: Favorire l'accesso di studenti tra i 6 e i 12 anni affetti dal conflitto a servizi di istruzione formale inclusiva, in ambienti accessibili e protetti, nelle zone urbane del sotto distretto di Al Qayyarah, Governatorato di Ninive.

### AID 11267

- INTERSOS: rafforzare la qualità e l'offerta di servizi educativi per le popolazioni vulnerabili del Governatorato di Ninive, distretto di Telafar;
- PIN: migliorare l'educazione dei giovani in età scolare contrastando gli abbandoni scolastici e fornendo supporto psicosociale a ragazze e ragazzi colpiti dal conflitto in Iraq.

Tutte le proposte progettuali includono:

- Componenti infrastrutturali di miglioramento o recupero di spazi scolastici,
- Componenti di formazione e capacitazione del personale locale,
- Componenti di protezione e supporto psicosociale.

Dal punto di vista della rispondenza ai bisogni espressi dalle comunità supportate, si ritiene opportuno sottolineare come tutte le OSC impegnate nella risposta siano parte integrante del Cluster Educazione.

In particolare, PIN e INTERSOS, negli anni relativi alle implementazioni realizzate, hanno ricoperto ruoli di coordinamento nei sub cluster territoriali, coordinandone le analisi dei bisogni, gli *assessment* e l'identificazione delle priorità<sup>16</sup>.

Inoltre, come per il settore salute, anche per il settore Educazione, il Ministero dell'Educazione e i Direttorati dell'Educazione sono membri attivi del cluster e ne indirizzano l'operatività e la strategia di intervento.

---

<sup>16</sup> <https://reliefweb.int/report/iraq/iraq-education-cluster-dashboard-december-2017>



## Attività a Gestione Diretta

Le attività a gestione diretta sono state realizzate solamente nell'ambito dell'Iniziativa AID 11048, sia a supporto delle progettualità in essere su identificazione di bisogni specifici nella fase finale del progetto<sup>17</sup> che nel contesto della risposta al terremoto Iran-Iraq del 2017 dietro richiesta del Joint Crisis Coordination Center<sup>18</sup>.

Le attività, pur rivestendo un'importanza trascurabile sul piano finanziario, hanno comunque risposto a bisogni specifici espressi principalmente da autorità locali *stakeholder* del programma (DoH, DoE) e in questo senso risultano essere pienamente rilevanti rispetto ai bisogni riscontrati e in piena sinergia con le progettualità in essere.

---

<sup>17</sup> Determina a contrarre – AICS Amman 01/10/2018 Medical Equipment Dohuk e Distribuzione Medicinali Ashti CAMP

<sup>18</sup> 12/12/2017 – ref 5687 KRI Ministry of Interior – Request for support – Indirizzata al Consolato Italiano in Erbil

## 7.3.2 COERENZA E COMPLEMENTARIETÀ

### Settore Salute

Sotto il profilo della coerenza le attività dei progetti risultano essere sostanzialmente in linea con iniziative analoghe implementate nei diversi governatorati da realtà comparabili.

Si rileva in particolare quanto segue:

- Le componenti di PSS e Mental Health rispondono, per entrambi i programmi, ad una logica di "Gap Filling" a partire dagli Assessment condotti dall'Health Cluster e inseriti nel piano di risposta umanitaria (HRP);
- Le componenti di supporto ai presidi di emergenza dell'area (Zakho e Duhok), per quanto riguarda AISPO, sono pienamente coerenti con il posizionamento dell'Organizzazione nell'area e con il mandato dell'Organizzazione;
- Le Organizzazioni (UPP e AISPO) impegnate nel settore salute, al momento della redazione delle proposte progettuali relative al Programma AID 11048, sono risultate fortemente radicate nelle aree di implementazione e impegnate nella realizzazione di progetti di risposta all'Emergenza, così come riportato nelle proposte progettuali presentate<sup>19</sup>.

AISPO, nel Governatorato di Duhok, ha implementato un programma di risposta integrata a supporto dei servizi sanitari di emergenza del Governatorato, in particolare il progetto AID 11048 ha supportato direttamente:

- La realizzazione di un laboratorio di analisi presso l'Emergency Hospital di Zakho;
- Il supporto alla centrale dei servizi di emergenza di Duhok attraverso il rafforzamento della centrale di gestione del numero di emergenza 122.

Gli stessi servizi sono stati supportati in componenti complementari attraverso diversi progetti avviati tra il 2015 e il 2017, alcuni dei quali finanziati da AICS.

Per quanto riguarda il programma AID 11267, AISPO ha implementato un progetto maggiormente focalizzato sulla salute mentale, sul *training* e sul *capacity building* del personale sanitario del distretto, in discontinuità rispetto al programma AICS 11048, ma coerentemente ai bisogni riscontrati in una fase successiva della risposta all'emergenza, maggiormente rivolta al supporto e all'accompagnamento dei rifugiati e dei *returnees* all'inizio della fase di reintegrazione e rientro, rafforzando la componente di supporto psicosociale e *referral* ai servizi sanitari di salute mentale per la presa in carico di pazienti, prevalentemente minori o categorie vulnerabili, residenti nei campi o in fase di rientro presso le proprie aree di origine, coerentemente con l'HRP 2018<sup>20</sup>.

UPP ha realizzato le attività afferenti al programma AID 11048 principalmente nel Governatorato di Ninive ed Erbil, fornendo assistenza alla popolazione residente nei campi: bisogna infatti considerare che una parte rilevante dei residenti del campo di Ashti (KRI) proveniva dalle aree attorno a Mosul.

Nel 2016-17 il DoH di Ninive operava nell'area di Duhok, essendo l'area attorno a Mosul in corso di liberazione; pertanto, le attività implementate da UPP si sono svolte principalmente

---

<sup>19</sup> AISPO AID 10402 – 10272 – 10739 – 10548 - EU MADAD – DG ECHO - WHO; UPP: "Darna" – UNHCR – AICS "Zhyhan" -

<sup>20</sup> HRP Executive Summary 2018 - Health- pag 20: <https://reliefweb.int/report/iraq/iraq-2018-humanitarian-response-plan-advance-executive-summary-enar>

nel governatorato di Ninive e in quello di Erbil, focalizzando l'intervento nel distretto di Bashiqa.

Le attività ricalcano esattamente quanto previsto dal HRP 2016-17 in termini di “First Line Response” e “Second Line Response”, focalizzandosi sulla salute riproduttiva e materno-infantile, oltre che sul supporto psicosociale (ricadente nel settore Protezione) e sulla salute mentale<sup>21</sup>.

Il progetto appare in continuità con quanto previsto dal precedente progetto finanziato da AICS “Zhyan” (implementato nel Governatorato di Erbil) e ha sostanzialmente consentito l'avvio dei lavori di riabilitazione di uno spazio a Bashiqa dedicato alla fornitura di servizi di Primary Health Care in complementarietà con analoghi servizi offerti sul territorio dal DoH di Ninive.

Il Progetto “Salamtak” (AID 11267), immediatamente successivo, ha sostanzialmente replicato l'intervento precedente, aggiungendo, coerentemente con l'HRP di riferimento<sup>22</sup>, in maniera strutturata le componenti di salute mentale.

Il Progetto “Salamtak”, il rafforzamento del rapporto con il locale DoH e la proposta di servizi di base e formazione attraverso l'uso dell'Hub di Bashiqa (oltre a Mosul) hanno costituito la spina dorsale delle successive implementazioni di UPP nell'area; infatti il progetto “Salamtak”, con minime modifiche, è stato replicato su base annuale negli anni successivi ed è tuttora attivo e finanziato dai fondi emergenza di AICS, integrando componenti WASH per il miglioramento dei servizi idrici dei presidi sanitari nell'area in consorzio con Solidarités International<sup>23</sup>.



Bashiqa – Centro di Salute UPP – Maggio 2023

<sup>21</sup> UPP 11048 Proposta Definitiva – pag 9

<sup>22</sup> HRP Executive Summary 2018 - Health- pag 20: <https://reliefweb.int/report/iraq/iraq-2018-humanitarian-response-plan-advance-executive-summary-enar>

<sup>23</sup> <https://www.unponteper.it/it/projects/salamtak-la-tua-salute/>

## Settore Educazione

Anche per il settore Educazione si evidenzia una sostanziale coerenza tra quanto realizzato nel corso delle due iniziative oggetto di valutazione e quanto previsto dagli HRP degli anni di riferimento.

In particolare, è da sottolineare il ruolo rivestito dalle OSC implementatrici nei cluster di riferimento, sia in termini di identificazione dei bisogni che in termini di conduzione degli Assessment multisettoriali (Multisector Initial Rapid Assessment – MIRA).

INTERSOS ha coordinato, ad esempio, gli Assessment iniziali per il cluster Education nel governatorato di Ninive nel 2017 (a ridosso della redazione della proposta progettuale)<sup>24</sup>.

All'interno delle proposte progettuali di INTERSOS è evidente la coerenza dell'impianto progettuale con le altre progettualità realizzate dall'organizzazione, soprattutto in tema di Protezione, presenza nei campi e integrazione delle componenti di PSS e Protezione.

COOPI, pur avendo una presenza storica in Iraq, ha ripreso le proprie attività nel paese proprio attraverso l'Iniziativa AID 11048, focalizzata su interventi infrastrutturali in supporto del DoE di Ninive.

PIN, OSC ceca che ha implementato il progetto nel quadro dell'Iniziativa AID 11267, è membro dello Strategic Advisory Group dell'Education Cluster<sup>25</sup> ed è stata co-chair dell'Education Cluster territoriale di Duhok.

PIN è attiva in Iraq dal 2015 e, nell'ambito della risposta all'emergenza, ha realizzato a partire dal 2015 progetti nel settore Educazione nelle aree di implementazione. La peculiarità della proposta progettuale di PIN è quella di avvalersi della OSC CESVI per assicurare la reportistica delle attività nel formato AICS<sup>26</sup>. CESVI, infatti, è membro dello stesso network internazionale di PIN ma non ancora abilitata a lavorare in Kurdistan Iracheno all'epoca della redazione della proposta progettuale.

Questo aspetto emerge dall'analisi delle progettualità successive, nelle quali CESVI, disponendo delle autorizzazioni necessarie, ha contribuito a garantire l'impegno nel settore Educazione<sup>27</sup> dopo la conclusione del progetto realizzato da PIN all'interno del programma AID 11267.

Dal punto di vista del coinvolgimento degli *stakeholder* istituzionali locali, occorre tenere presente che i DoE sono parte integrante del *cluster* educazione e pertanto i progetti appaiono essere in piena coerenza con i bisogni riscontrati e condivisi a livello di *cluster*.

Come per il settore Salute, le componenti di Protezione e PSS sono state integrate nelle proposte progettuali, coerentemente con le raccomandazioni settoriali relative agli HRP di riferimento<sup>28</sup>.

---

<sup>24</sup> <https://assessments.hpc.tools/assessment/8b5f48f9-a1d6-4320-a937-af5ba10a223d>

<sup>25</sup> <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/iraq/document/education-cluster-sag-expression-interest-pin>

<sup>26</sup> PIN Allegato A1 – Proposta Progettuale – pag 3

<sup>27</sup> <https://www.cesvi.eu/news/cesvi-launches-the-new-zero-in-condotta-project/>

<sup>28</sup> HRP 2018 – Executive Summary pag 25

## Attività a Gestione Diretta

Le attività a gestione diretta, come rilevato nella sezione relativa a rilevanza e pertinenza, non sono frutto di una pianificazione ex-ante, ma intendono rispondere a bisogni riscontrati nel corso dell’implementazione dei programmi.

Relativamente alla complementarietà, si rileva come, nelle fasi finali dell’implementazione del programma, siano stati effettuati acquisti e distribuzioni di dispositivi, consumabili ed equipaggiamenti medicali, da destinare a servizi di salute locali fortemente connessi a progetti inclusi nel programma AID 11048.

In particolare, si rilevano due attività:

- 1) La distribuzione di medicinali a supporto del DoH di Suleimania, effettuate presso il campo di Ashti, nel quale hanno svolto le proprie attività progettuali UPP e, in implementazioni successive, INTERSOS. Tra l’altro il campo di Ashti è dotato di due PHC dedicati alla popolazione residente, installati dalla OSC Emergency nel 2016 grazie a fondi DG ECHO veicolati da WHO<sup>29</sup> e tuttora operativi.



*PHC nel campo di Ashti - 2021<sup>30</sup>*

- 2) L’acquisto di equipaggiamento medico destinato all’Ospedale Pediatrico di Duhok su richiesta del locale DoH e supportato da AISPO con una certa continuità fin dal 2013.

<sup>29</sup> <https://reliefweb.int/report/iraq/support-partners-who-opens-second-phc-centre-ashti-camp-sulaymaniyah>

<sup>30</sup> WHO Iraq Annual Report pag 19

### 7.3.3 EFFICACIA

L'impostazione generale delle progettualità di emergenza non prevede l'adozione di indicatori di *outcome* standardizzati associati agli obiettivi programmatici, limitandosi all'uso di indicatori relativi ai soli *output* di attività e riferimenti relativi al raggiungimento dei target di copertura dei beneficiari, contemplando tra l'altro la possibilità di non ricorrere alla raccolta dati utile a costituire una *baseline* atta a misurare il raggiungimento degli obiettivi<sup>31</sup>. Questa impostazione, pur semplificando notevolmente la gestione delle attività di monitoraggio, ne condiziona l'impostazione, legandola direttamente all'implementazione delle attività. È da rilevare come, con eccezione delle attività definite come “di primissima emergenza”, alcuni tra i principali donatori internazionali, per i progetti di risposta all'emergenza pianificati su base annuale<sup>32</sup>, adottino set di indicatori codificati e richiedano alle entità implementatrici l'adozione di un piano di monitoraggio dettagliato basato sull'adozione dei predetti indicatori<sup>33 34</sup>. L'efficacia degli interventi è stata pertanto valutata sulla base delle attività svolte coerentemente con quanto previsto dalle proposte progettuali, tenendo conto delle eventuali modifiche e integrazioni eventualmente occorse.

#### Settore Salute

I progetti implementati nel quadro delle iniziative hanno sostanzialmente raggiunto i propri obiettivi in termini di *output*, come ampiamente riportato nei rapporti finali di programma e nei rapporti finali di progetto realizzati dalle OSC.

Specificamente, per quanto riguarda gli interventi gestiti da AISPO nel Governatorato di Duhok, si rileva quanto segue:

- Nel quadro delle attività previste dal progetto AID 11048, le realizzazioni infrastrutturali realizzate presso l'Ospedale di Emergenza di Zakho sono risultate essere pienamente operative e interamente prese in carico dalla locale direzione ospedaliera. Il laboratorio ha la capacità di effettuare 100 analisi giornaliere, sia a servizio dei reparti, sia a servizio della popolazione residente;



Zakho – Laboratorio Ospedaliero – Maggio 2023

<sup>31</sup> Linee Guida per le Iniziative Bilaterali di Aiuto Umanitario 2016 – Sez 7 par 12:” Con riferimento agli indicatori, è raccomandato che in fase di avvio del progetto, venga realizzata una raccolta dati utile alla definizione degli indicatori di baseline e target, qualora mancanti. In fase di rapporto quadrimestrale, dovrà essere misurato il progresso compiuto verso il raggiungimento dei risultati in riferimento ai valori di baseline e al target precedentemente definito. Nel caso in cui si rilevi l'inadeguatezza o la non misurabilità dell'indicatore o del valore del dato iniziale (baseline) o da raggiungere (target) è possibile apportare una modifica senza richiedere una variante. Le modifiche degli indicatori non dovranno incidere sul risultato, che deve rimanere invariato. Per modificare i risultati dovrà essere richiesta una variante. Gli indicatori modificati dovranno essere evidenziati. Le ragioni delle modifiche dovranno essere esplicitate nella colonna dei commenti”.

<sup>32</sup> DG ECHO HIP – USAID DRL

<sup>33</sup> <https://www.state.gov/drl-guide-to-program-monitoring-and-evaluation/>

<sup>34</sup> <https://www.dgecho-partners-helpdesk.eu/ngo/actions-implementation/monitoring-and-evaluation>

- Il progetto ha inoltre previsto la formazione del personale medico, infermieristico e di supporto conformemente a quanto previsto dalla proposta progettuale;
- I servizi di Emergenza di Duhok (122) sono stati rafforzati all'interno di un programma integrato di dotazione di equipaggiamenti e di formazione portato avanti da AISPO anche grazie al contributo del progetto AID 11048;
- Nel quadro degli interventi realizzati nel programma AID 11267, maggiormente focalizzati sulla salute mentale, si rileva che le attività di formazione, *outreach* e *referral* siano state correttamente implementate, nonostante l'ultima fase del progetto sia stata pesantemente condizionata dalla pandemia di COVID 19;
- Il sottodimensionamento del Centro di Salute Mentale di Duhok, chiamato a coprire le esigenze di tutti i distretti limitrofi, ha inciso sulla capacità di risposta in termini di *referral* e *follow up*, soprattutto nel coordinamento con le attività di *outreach* svolte anche da altri attori nei campi IDPs presenti nell'area<sup>35</sup>.

Per quanto riguarda gli interventi realizzati da UPP, si rileva quanto segue:

- È stato realizzato ed equipaggiato il centro polifunzionale di Bashiq, a supporto del locale DoH e dedicato principalmente alla salute riproduttiva e materno-infantile;
- Il centro, che è da considerarsi come *hub* per le attività di UPP nell'area, è stato anche al centro delle attività di sensibilizzazione, supporto psicosociale e formazione degli operatori, oltre che riferimento per le attività di *outreach* condotte nei campi;
- Nel corso del progetto incluso nell'Iniziativa AID 11267 le attività sono state sostanzialmente replicate in continuità con il progetto precedente, rafforzando la componente di supporto psicosociale e salute mentale, in coordinamento con il DoH di Ninive, distaccamento di Bashiq.

---

<sup>35</sup> Percezione Rilevata nel corso del focus group condotto presso il Centro di Salute Mentale di Duhok in data 23/05/2023

## Settore Educazione

Analogamente a quanto osservato per il settore Sanitario, i progetti relativi al settore Educativo hanno sostanzialmente raggiunto gli obiettivi prefissati.

Per entrambe le iniziative il modello progettuale è stato il medesimo, ovvero:

- Riabilitazione e miglioramento di edifici scolastici
- Distribuzione di Kit Scolastici
- Formazione degli insegnanti e del personale su tematiche di protezione e meccanismi di *referral*
- Realizzazione di attività di protezione e *referral* a supporto delle comunità *target*

L’approccio progettuale è stato determinato dal cluster educazione e mirava a coprire bisogni identificati nel corso degli Assessment condotti in occasione della redazione degli HRP.

Nel corso dei progetti inclusi nell’Iniziativa AID 11048, INTERSOS ha proceduto alla riabilitazione di 10 scuole fra Nimrod e Qayaara, cui vanno aggiunte le 8 scuole riabilite nell’area di Telafar nel corso dell’Iniziativa AID 11267.

PIN, nel corso dell’iniziativa AID 11267, ha adottato lo stesso modello progettuale, focalizzandosi su 5 scuole nei distretti di Mosul, Tilkaif e Hamdiya.

Contestualmente alla riabilitazione, per tutti i progetti citati si è proceduto alla creazione, formazione e *follow up* dei PTAs (Parents and Teachers Committees), conformemente alle raccomandazioni del cluster di riferimento.

Costituisce un’eccezione rispetto all’impianto progettuale fin qui presentato quanto realizzato da COOPI nell’area di Qayaara all’interno dell’Iniziativa AID 11048.

Infatti, in questo caso, si è proceduto all’installazione, equipaggiamento e messa in funzione di 4 blocchi scolastici prefabbricati, realizzati attraverso il posizionamento di container.



Container Scolastici a Qayaara – Aprile 2023



Le strutture, nel contesto della risposta umanitaria e dovendo far fronte all'indisponibilità di edifici da adibire ad aule scolastiche, hanno risposto alle esigenze immediate della popolazione studentesca nell'area.

Tuttavia, la decisione di installare container abitativi in forma permanente, pur soddisfacendo le esigenze immediate, si è rivelata essere controproducente dal punto di vista della presa in carico delle strutture da parte del locale DoE.

Infatti, le strutture non risultano essere totalmente adeguate, per caratteristiche tecniche e di installazione, al clima dell'area e risultano attualmente parzialmente inutilizzate. Viceversa, l'approccio progettuale volto a riabilitare edifici esistenti si è rivelato essere maggiormente efficace anche in un'ottica di capacità di presa in carico e progressiva responsabilizzazione dei distretti scolastici locali.

Da questo punto di vista, per far fronte a immediate esigenze di spazi, viste anche le ridotte disponibilità finanziarie, si sarebbe potuto optare per l'installazione di strutture provvisorie e rimovibili per far fronte alla temporanea indisponibilità degli edifici scolastici, soprattutto alla luce del fatto che ad oggi il locale DoE non ha espresso alcuna intenzione di riabilitare gli edifici in muratura esistenti in quanto le esigenze relative agli spazi scolastici risultano essere coperte dalle strutture realizzate dal progetto in questione<sup>36</sup>, sebbene questa copertura non possa dirsi pienamente adeguata e soddisfacente.

### **Attività a Gestione Diretta**

Relativamente alle attività a gestione diretta non si è ritenuto applicabile valutare l'efficacia dei 4 interventi realizzati nel contesto del Programma 11048, in quanto riferibili ad attività puntuali di acquisto o distribuzione sollecitate da Stakeholder locali.

---

<sup>36</sup> Intervista al Team di Coordinamento di COOPI a Erbil – 22/05/2023

## 7.3.4 EFFICIENZA

### Settore Salute

Dal punto di vista strettamente operativo non emergono particolari criticità relative all'efficienza dei progetti, che risultano in linea con i riferimenti costo-efficacia degli interventi di Emergenza, benché il benchmark di riferimento per questo tipo di valutazione risulti essere il GCEA Approach, parte del progetto WHO-CHOICE<sup>37</sup>, che prevede di valutare l'efficienza di un intervento nel settore della salute sulla base dei cambiamenti prodotti (Impatto) a livello di offerta di servizi primari a fronte dei costi sostenuti.

Conformemente alle linee guida AICS, indicatori riferibili a questo tipo di *outcome* non sono stati inseriti in nessuno dei progetti analizzati, pertanto la valutazione dell'efficienza delle Iniziative si basa essenzialmente sull'analisi delle sinergie volte a minimizzare le duplicazioni e a ottimizzare la risposta integrata.

Da questo punto di vista, analogamente a quanto osservato relativamente alla Coerenza delle Iniziative, il ruolo del Cluster di riferimento nell'identificazione delle priorità è chiaramente teso ad evitare duplicazioni e sovrapposizioni, per cui si assume che, almeno fintanto che il sistema basato sui Cluster è stato attivo, le possibilità di duplicazione degli interventi siano sostanzialmente prossime allo zero.

Per quanto riguarda i progetti implementati da AISPO, focalizzati su tematiche affini ma non sovrapponibili, non emergono osservazioni specifiche.

Per quanto riguarda i progetti implementati da UPP, invece, è emerso nel corso dell'attività di rilevazione una sostanziale continuità progettuale; in buona sostanza i progetti AID 11048 e 11267 coprono il medesimo settore, insistono nelle stesse aree e coinvolgono gli stessi *stakeholder* locali, con differenze minime dovute all'inclusione di componenti supplementari o al rafforzamento di talune componenti nelle differenti progettualità.

Questa osservazione deriva dal fatto che, anche per le implementazioni successive, i progetti risultano essere sostanzialmente replicati<sup>38</sup>.

Tale pratica, che è perfettamente coerente con l'approccio alla risposta all'emergenza<sup>39</sup>, comporta tuttavia un impiego di risorse da parte delle OSC nell'elaborazione di proposte progettuali successive e sostanzialmente immutate, presentate su base annuale.

---

<sup>37</sup> <https://www.who.int/teams/health-systems-governance-and-financing/economic-analysis/health-technology-assessment-and-benefit-package-design/generalized-cost-effectiveness-analysis>

<sup>38</sup> SALAMTAK 1-2-3-4, tutti finanziati attraverso iniziative di Emergenza gestite da AICS tra il 2017 e il 2023

<sup>39</sup> Durata dei progetti fino a 24 mesi – Linee Guida AICS Emergenza 2016 – Sezione 6 – Paragrafo 4

## Settore Educazione

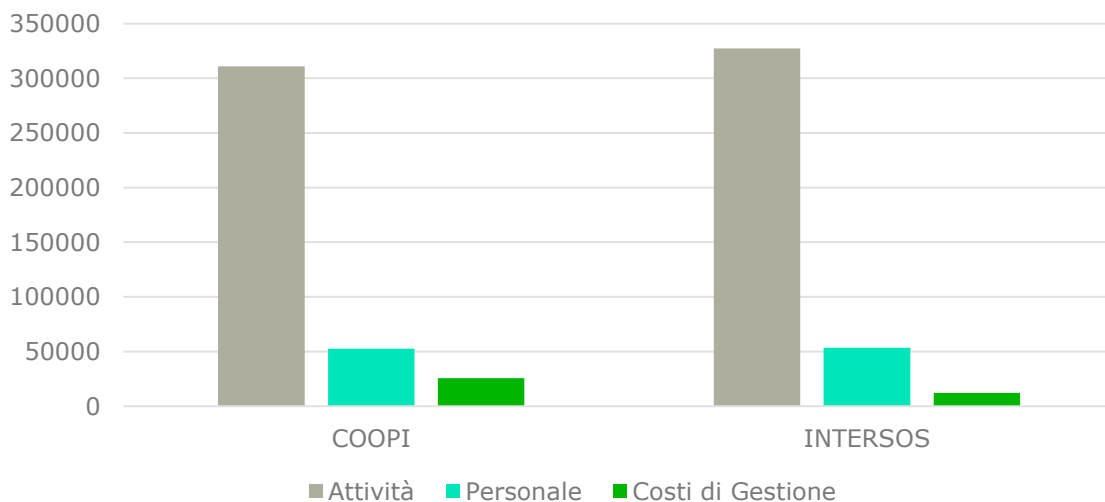
Analogamente a quanto osservato per il settore Salute, i progetti supportati dalle due Iniziative valutate rientrano, per costi sostenuti e beneficiari raggiunti, nella media di iniziative analoghe implementate in aree adiacenti da organizzazioni comparabili<sup>40</sup>.

Il fatto che i progetti realizzati siano standardizzati secondo i criteri dettati dal Cluster Education, che implica l'esistenza di benchmark di riferimento per la valutazione del “costo per beneficiario”<sup>41</sup> fa sì che non rientrino tra i fattori di rischio eventuali inefficienze progettuali.

In buona sostanza, il “pacchetto progettuale” promosso dall'Education Cluster è standardizzato e proposto, con minimi aggiustamenti dovuti al contesto di operazioni, da tutti i donatori impegnati nella risposta all'emergenza nel settore di riferimento.

Da questo punto di vista, ancora una volta, l'eccezione è costituita dal progetto afferente all'Iniziativa AID 11048 implementato da COOPI, che pur non differendo in maniera sostanziale dagli altri progetti analoghi, ha avuto un approccio alla componente infrastrutturale completamente differente, con un investimento destinato all'installazione dei moduli scolastici prefabbricati (184.000 €)<sup>42</sup> decisamente superiore rispetto ai costi di riabilitazione di edifici preesistenti sostenuti all'interno del medesimo programma da INTERSOS, pari a circa 135.000 €<sup>43</sup>, pur avendo una ratio simile per quanto riguarda il rapporto tra Aree di Attività, Personale e Costi di Gestione.

### Breakdown dei costi Progettuali - AID 11048 - EDUCAZIONE



<sup>40</sup> [https://reliefweb.int/report/iraq/iraq-education-cluster-mosul-crisis-response-education-dashboard-08-jan-2017?\\_gl=1\\*v8xz8j\\*\\_ga\\*MTU3NDY2MDg4NS4xNjQ1NjE2MTA3\\*\\_ga\\_E60ZNX2F68\\*MTY4Njc0ODcyNi40LjEuMTY4Njc0ODgyNy4yMCA4wLjA](https://reliefweb.int/report/iraq/iraq-education-cluster-mosul-crisis-response-education-dashboard-08-jan-2017?_gl=1*v8xz8j*_ga*MTU3NDY2MDg4NS4xNjQ1NjE2MTA3*_ga_E60ZNX2F68*MTY4Njc0ODcyNi40LjEuMTY4Njc0ODgyNy4yMCA4wLjA).

<sup>41</sup> HRP COSTING METHODOLOGY OPTIONS – UNOCHA 2017: [https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/hrp\\_costing\\_methodology\\_options.pdf](https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/hrp_costing_methodology_options.pdf)

<sup>42</sup> COOPI 11048 Rapporto Finanziario Finale

<sup>43</sup> INTERSOS 11048 Rapporto Finanziario Finale

## **Attività a Gestione Diretta**

Relativamente alle attività a gestione diretta non è stato ritenuto rilevante ai fini dell'analisi valutare l'efficienza dei 4 interventi realizzati nel quadro del Programma 11048, in quanto si è trattato di azioni puntuali sollecitate da stakeholder locali per le quali non sono state previste attività di follow up in quanto, in almeno due casi, sono state implementate in coda alle attività programmatiche, come specificato nelle Determine a Contrarre<sup>44</sup>.

---

<sup>44</sup> Determina a Contrarre AID 11048 del 01/10/2018 e del 03/10/2018

## 7.3.5 IMPATTO

### Settore Salute

Relativamente alla misurazione dell’impatto, non essendo possibile una misurazione quantitativa relativa al cambiamento indotto dalle Iniziative per quanto riguarda il programma AID 11048 si è fatto riferimento principalmente al raggiungimento degli obiettivi prefissati in termini di *output* delle attività<sup>45</sup>. In questo senso, grazie all’intervento di AISPO in collaborazione con il Directorate della Sanità, sono state realizzate le seguenti azioni nel distretto di Zakho e di Duhok, al fine di garantire miglioramenti significativi:

- Potenziamento delle competenze del personale sanitario (medici, infermieri e personale delle ambulanze) dei servizi di emergenza tramite la formazione *peer-to-peer*; sono stati forniti incentivi ai formatori per riconoscere e valorizzare il loro contributo;
- Miglioramento del centro operativo dei servizi di ambulanze di Duhok mediante l’ampliamento del centro operativo, il recupero degli spazi già esistenti e la fornitura di attrezzature e medicinali;
- Messa in sicurezza delle infrastrutture relative ai servizi di analisi cliniche dell’ospedale di emergenza di Zakho attraverso la demolizione di una struttura precedente pericolante e la ricostruzione di un nuovo edificio più ampio e adeguato, fornito di attrezzature moderne.

Nel corso della visita di terreno, attraverso una serie di interviste mirate effettuate con gli *stakeholder* locali, è stato possibile constatare che le infrastrutture realizzate sono tuttora operative, utilizzate e completamente prese in carico dalle controparti locali (direzione ospedaliera) e che il personale medico e non medico che ha beneficiato delle formazioni è tuttora in servizio. AISPO, anche attraverso altri donatori, prosegue peraltro la propria collaborazione con il DoH e con i servizi di emergenza e urgenza, nonché con il centro operativo del 122.



Sala Operativa del 122 a Duhok – Maggio 2023

<sup>45</sup> AID 11048 – Rapporto Finale AICS

È da rilevare, infine, che il modello di coordinamento adottato dal 122 di Duhok è stato adottato anche dalle forze di sicurezza del Kurdistan Iracheno e che la capacità di risposta del servizio ambulanze è tale da aver consentito, in occasione del terremoto che ha colpito la Turchia e la Siria nel 2023, il dispiegamento immediato di circa la metà della capacità di risposta (in termini di ambulanze e relativi equipaggi), raggiungendo il teatro delle operazioni, in territorio turco, a 6 ore dall'evento<sup>46</sup>.



Sede del Servizio di Emergenza 122 a Duhok – Maggio 2023

Per quanto riguarda il progetto realizzato da AISPO e supportato dall'Iniziativa AID 11267, si rileva che la decisione di aprire una collaborazione con il locale Dipartimento per la Salute Mentale è stata particolarmente significativa dal punto di vista della costruzione di capacità a lungo termine.

Infatti, l'attuale Direzione del Centro, da poco rinnovata, ha potuto beneficiare delle attività di formazione e *capacity building*, acquisendo una notevole consapevolezza relativamente alla necessità di strutturare a livello di DoH un meccanismo di *referral* sostenibile per la gestione della salute mentale e dei disturbi associati, nonostante la generale scarsità di risorse messe a disposizione dal Ministero della Salute del Kurdistan Iracheno<sup>47</sup>.

Il progetto implementato da UPP nel contesto dell'Iniziativa AID 11048 ha avuto un impatto significativo che si concentra principalmente sulla popolazione vulnerabile del distretto di Bashiqa (Ninive) e Erbil, in particolare sulle donne sfollate e i *returnees* appartenenti a minoranze etniche. L'obiettivo principale è stato rendere accessibili a questa popolazione una serie di servizi di base e garantire il collegamento e il *follow-up* con strutture sanitarie di livello superiore, oltre a integrare servizi di salute riproduttiva e supporto psicosociale.

<sup>46</sup> Intervista Realizzata con il Direttore del 122 il 22/05/2023

<sup>47</sup> Focus Group condotto con la direzione del Dipartimento di Salute Mentale di Duhok il 23/05/2023

Contestualmente, questa iniziativa ha anche contribuito al rafforzamento delle capacità locali, portando a un miglioramento qualitativo dei servizi sanitari di base. Ciò è stato possibile attraverso la formazione e l'aggiornamento del personale medico e di supporto psicosociale sulla corretta integrazione dei servizi di salute mentale, riproduttiva e GBV<sup>48</sup>.

Come più sopra specificato, il progetto realizzato da UPP nel contesto dell'Iniziativa AID 11267 è da considerarsi in continuità rispetto all'implementazione precedente; questo ha portato ad un rafforzamento del rapporto con il locale DoH e alla fidelizzazione del personale locale impiegato, facendo in modo che, come verificato nel corso della missione sul terreno, l'Hub di Bashiqa abbia sempre più rappresentato un presidio di salute considerato come riferimento dalla popolazione locale. La replicazione delle attività attraverso le successive implementazioni, tuttora in corso, ha ulteriormente rafforzato questo posizionamento e attualmente l'Hub di UPP risulta essere perfettamente complementare nell'offerta di servizi di base a quanto messo a disposizione dal locale PHC<sup>49</sup>.

Inoltre, il Centro di Bashiqa risulta essere utilizzato, oltre che per l'offerta di servizi sanitari di base o di supporto psicosociale, anche come centro per le attività di Community Engagement e Peace Building<sup>50</sup> realizzate da UPP nel contesto della propria progettualità nella regione.



*Sala Polifunzionale del Centro di Bashiqa – Maggio 2023*

---

<sup>48</sup> AICS 11048 – Rapporto Finale

<sup>49</sup> Intervista con il DoH di Bashiqa effettuata il 24/05/2023

<sup>50</sup> <https://www.unponteper.it/it/projects/hiwar-dialogo-un-contratto-sociale/>

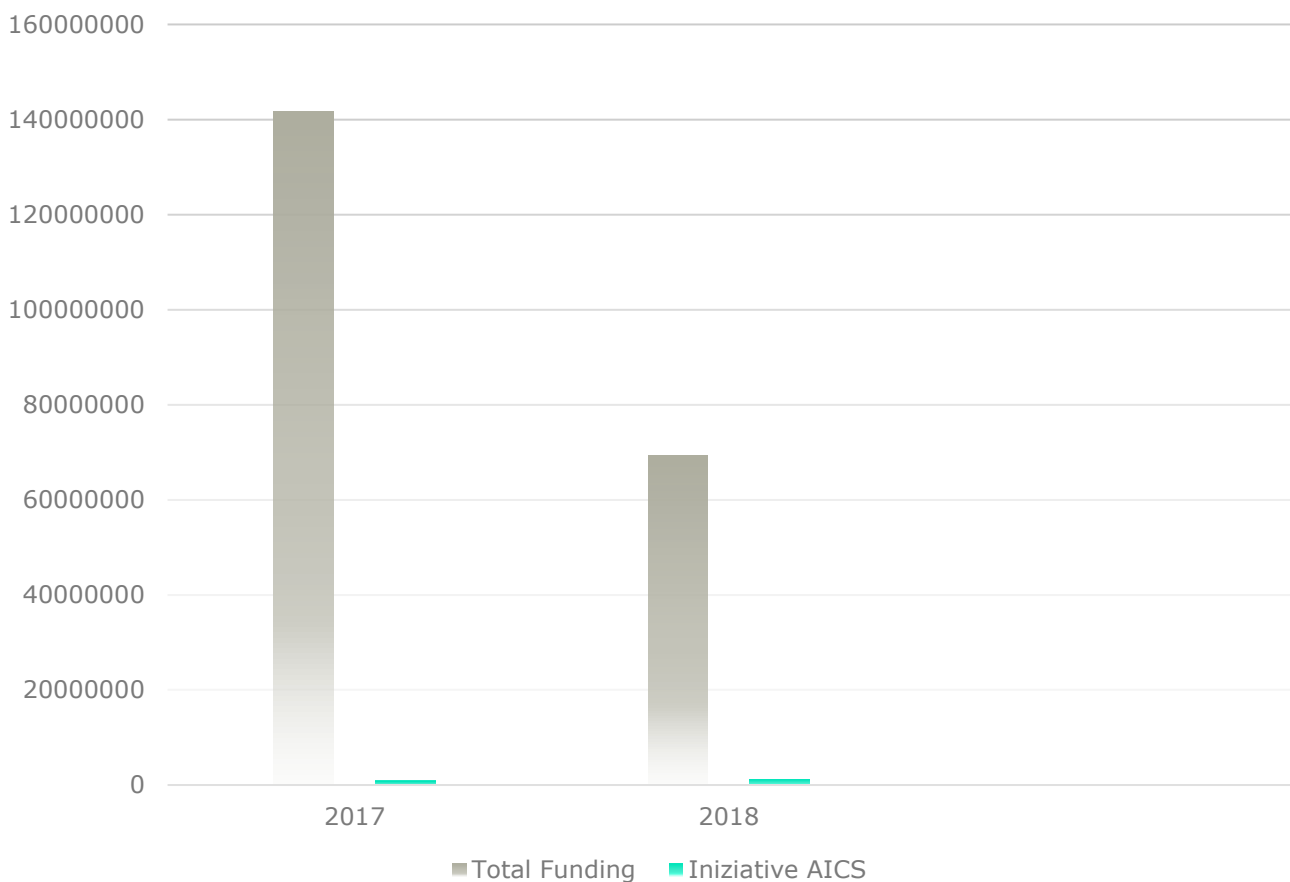
Alcune considerazioni finali rispetto all’impatto emergono relativamente alla consistenza della risposta umanitaria nel settore finanziata dalle Iniziative a fronte del *funding* totale per settore:

Nel 2017 i finanziamenti destinati alla risposta nel settore Health sono stati pari a USD 141.714.928, a fronte di una richiesta pari a USD 109.641.716<sup>51</sup>.

Nel 2018 i finanziamenti destinati alla risposta nel settore Health sono stati pari a USD 69.376.848, a fronte di una richiesta pari a USD 67.384.848<sup>52</sup>.

Il contributo delle Iniziative di Emergenza valutate nel settore specifico, pur apportando un indiscutibile contributo alla risposta umanitaria, ha comunque un’incidenza variabile tra lo 0,7% e il 2%.

## HEALTH CLUSTER - FUNDING BREAKDOWN



Il dato relativo al 2017 è comunque condizionato dal fatto che c’è stata una concentrazione di fondi notevole nel HRP 2017, dovuta all’evolversi della situazione nel corso della ritirata di ISIS.

<sup>51</sup> <https://fts.unocha.org/appeals/550/clusters>

<sup>52</sup> <https://fts.unocha.org/appeals/634/clusters>



## Settore Educazione

In analogia con quanto osservato per il settore Sanitario, anche per gli interventi nel settore dell'Educazione le considerazioni relative all'impatto sono da considerarsi nel contesto della standardizzazione delle attività così come concepite dal Cluster Educazione.

Per quanto riguarda il Programma AID 11048, COOPI e INTERSOS hanno contribuito ad aumentare l'accessibilità e l'inclusività del sistema educativo e formativo nel governatorato di Ninive, che è stato fortemente colpito dalla crisi e ha registrato un elevato numero di sfollati e *returnees*.

Attraverso interventi mirati, sono state riabilite 10 scuole a livello infrastrutturale e sono stati creati 4 centri inizialmente previsti come temporanei ma tuttora utilizzati. Inoltre, sono state fornite attrezzature e materiali scolastici e ricreativi, consentendo a più di 5.000 minori di accedere all'istruzione secondo gli standard minimi di educazione in situazioni di emergenza.

Parallelamente, sono state organizzate sessioni di formazione per insegnanti, associazioni di genitori e autorità locali su tematiche quali il supporto psicosociale (PSS), la protezione dei minori e l'inclusione nonché campagne di sensibilizzazione sull'importanza dell'educazione. Queste iniziative hanno contribuito a migliorare la qualità e l'inclusività dei servizi educativi nell'area.

Lo stesso approccio è stato seguito per quanto riguarda l'iniziativa AID 11267, che ha supportato 13 scuole nel governatorato di Ninive implementando lo stesso “pacchetto progettuale” realizzato sia dall'Iniziativa AID 11048 che dalle iniziative analoghe coordinate dal Cluster Educazione<sup>53</sup>.

Il valore aggiunto dell'approccio *cluster-based* risiede nel coinvolgimento delle autorità locali nella definizione di priorità, strumenti e strategie di intervento, il che assicura una certa continuità nella replicazione delle buone pratiche acquisite in occasione della realizzazione dei progetti.

---

<sup>53</sup> HRP 2017 -2018 Education – Pag 21 “Education First Line and Second Line Responses”

## FIRST-LINE RESPONSE

Provide immediate safe, protected learning spaces for highly vulnerable girls and boys by:

- Identifying and establishing safe and appropriate temporary learning spaces
- Identifying and mobilizing community members with previous teaching experience
- Providing appropriate emergency education teaching and learning materials
- Raising awareness and orienting teachers on the minimum standards for emergency education and the importance of psychosocial support for at-risk children
- Encouraging communities to send boys and girls to learning sites
- Providing recreational and learning activities

## SECOND-LINE RESPONSE

Help improve the quality of learning for highly vulnerable girls and boys by:

- Distributing teaching and learning materials
- Providing non-formal learning opportunities
- Encouraging authorities to re-open formal schools
- Registering children in schools and facilitating examinations
- Providing cash assistance for transportation and school supplies
- Training teachers and education personnel
- Helping to improve data collection and information sharing between government authorities and education partners

## FULL CLUSTER RESPONSE

Help to expand and upgrade education and learning opportunities for highly vulnerable girls and boys by:

- Establishing and training parent-teacher associations
- Promoting life skills messaging in schools including hygiene and health promotion, mine risk awareness, immunization and health screening
- Promoting 'Back to School' activities and engaging with parents and children in hard-to-reach areas and encouraging them to access learning sites
- Promoting accelerated learning programmes for children who have missed years of school
- Constructing additional classrooms and rehabilitating schools
- Providing vocational training to youth and adolescents
- Promoting peace education

*Schema di Intervento come codificato dal Cluster Educazione – HRP 2017*

Ad esempio, ad oggi COOPI non ha progettualità attive nell'area di implementazione, tuttavia i PTA creati in occasione del progetto risultano essere ancora attivi e seguiti dal locale DoE<sup>54</sup>.

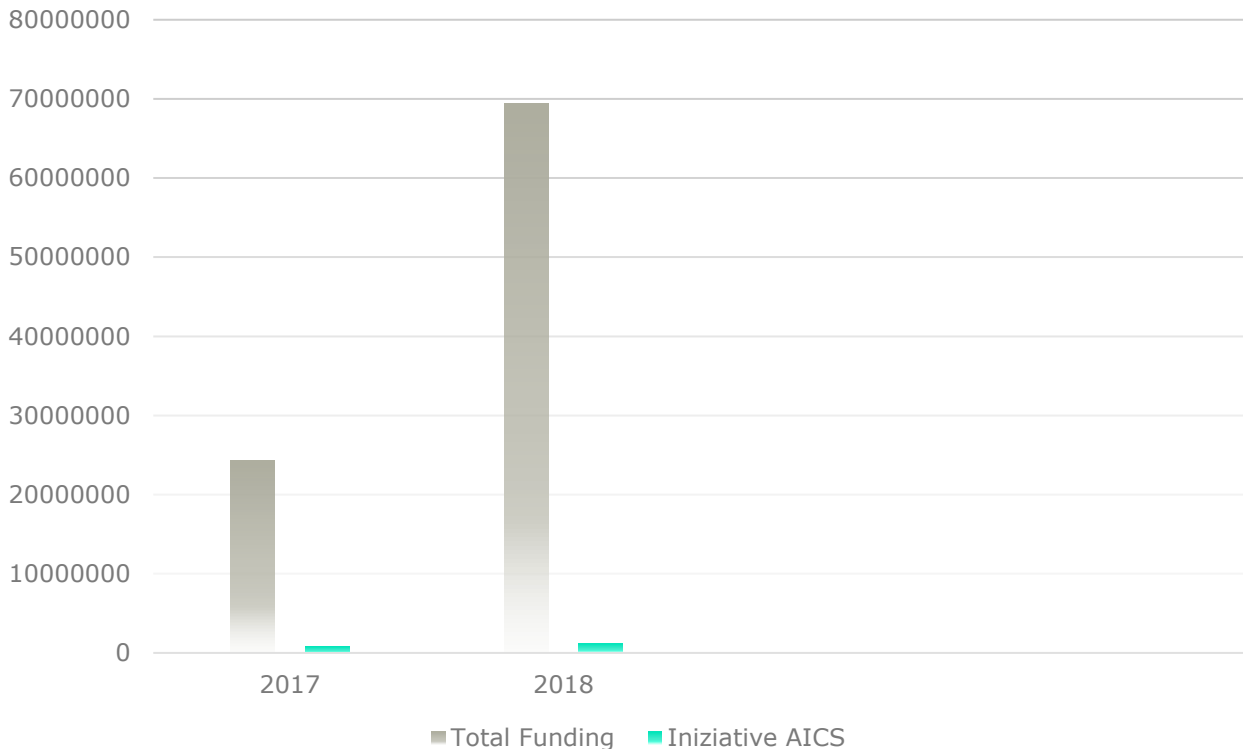
Relativamente alla consistenza della dotazione finanziaria prevista per il settore Educazione, valgono le stesse considerazioni già fatte per il Settore Salute, con l'unica,

---

<sup>54</sup> COOPI – Follow up Visit AICS – Short Report - Aprile 2023

sostanziale, differenza che il livello di copertura garantito dall'aiuto umanitario per il settore è stato nel 2017 pari al 34%<sup>55</sup> del fabbisogno e nel 2018 pari al 90%<sup>56</sup> del fabbisogno, ovvero rispettivamente USD 24.321.751 e USD 34.239.545.

## EDUCATION CLUSTER - FUNDING BREAKDOWN



In questo contesto, proporzionalmente, l'importanza del contributo delle Iniziative valutate è stato maggiore rispetto al settore Salute e variabili tra il 3,5% e il 3,6% dei fondi destinati alla risposta nel settore Educazione.

Analogamente, va tenuto in considerazione il fatto che le iniziative valutate non costituiscono il solo impegno di AICS nella zona di operazioni: considerando infatti l'impegno del Governo Italiano nella risposta umanitaria, per il 2017 si ha un'allocazione totale di USD 3.210.232 (pari allo 0,3% del totale) con esclusione dei fondi veicolati dall'Iraq Humanitarian Fund<sup>57</sup>.

### Attività a Gestione Diretta

Relativamente alle attività a gestione diretta non è stato ritenuto applicabile valutare l'impatto dei 4 interventi realizzati nel quadro del Programma AID 11048, in quanto le attività sono da considerarsi come *one-off* a supporto delle autorità richiedenti.

<sup>55</sup> <https://fts.unocha.org/appeals/550/clusters>

<sup>56</sup> <https://fts.unocha.org/appeals/634/clusters>

<sup>57</sup> <https://fts.unocha.org/appeals/550/donors>

## 8. Lezioni Apprese

Sulla base delle considerazioni che hanno portato a trarre le conclusioni illustrate, sono state discusse, in primo luogo con AICS Erbil e secondariamente con le OSC implementatrici, una serie di Lezioni Apprese che, in combinato disposto con le conclusioni, sono alla base delle raccomandazioni formulate nella sezione successiva.

### 8.1 PERTINENZA E RILEVANZA

#### 1. Identificazione dei bisogni

La Sede AICS di Amman (di Beirut per il Programma 11048) e l'Ufficio Programma di Erbil non si sono avvalsi sistematicamente della facoltà di effettuare missioni volte al supporto dell'identificazione dei bisogni, non prevedendole nella stima di budget per le Iniziative, confidando di fatto nella capacità delle singole OSC o negli Assessment condotti a livello di Cluster senza ritenere opportuna l'introduzione di un secondo livello di verifica.

Considerando che alcune delle OSC implementatrici hanno rivestito ruoli di coordinamento e indirizzo nei cluster tematici nelle aree di riferimento, che determinano la presa di decisione relativa a settori e aree di intervento, un passaggio di verifica di congruità tecnica supplementare condotto da AICS in maniera indipendente avrebbe potuto essere utile, soprattutto nel contesto di interventi nel settore della Salute che hanno avuto di fatto molte delle caratteristiche proprie degli interventi di Sviluppo.

#### 2. Valutazione delle Proposte Progettuali

La selezione delle proposte è stata effettuata sulla base della griglia di valutazione standard, con adattamenti minori effettuati direttamente dall'Ufficio Programma; in questo caso alcuni elementi potenzialmente utili a determinare la selezione delle proposte progettuali, inclusa l'adozione di matrici di monitoraggio standardizzate, sono stati oggetto della sola valutazione condotta dall'Ufficio Programma sulla base della capacità delle singole organizzazioni di dimostrare un'adequata capacità di Monitoraggio.

#### 3. Settori di Intervento e Internazionalizzazione

Le limitazioni dovute alla peculiarità procedurale e la necessità dell'uso dell'italiano come lingua veicolare, limita di fatto la partecipazione alle sole OSC Italiane, tant'è che l'unico Progetto (afferente al Programma 11267) realizzato dall'OSC Ceca PIN ha richiesto il supporto amministrativo dell'OSC italiana CESVI per garantire, nei limiti del possibile, il rispetto delle procedure AICS; conseguentemente sussiste il rischio di scoraggiare la partecipazione di attori internazionali che potrebbero portare valore aggiunto e innovazione alle Iniziative di Emergenza.

## 8.2 COERENZA E COMPLEMENTARIETÀ

### 4. Collegamento con Progetti di Cooperazione allo Sviluppo

Si sono denotate parziali carenze nel meccanismo di coordinamento tra la sede di Amman (Beirut per il Programma 11048) e l’Ufficio Programma di Erbil, apparentemente non sempre coinvolto nel processo decisionale volto a definire le strategie e le tematiche di intervento. Bisogna inoltre considerare che all’epoca dell’implementazione la componente sviluppo era affidata alla Task Force Iraq basata a Roma. Anche se successivamente alle Iniziative valutate, si è potuto osservare che alcune iniziative di sviluppo hanno sostanzialmente coperto le medesime tematiche e settori di intervento in contemporaneità con le iniziative di emergenza, il che non rappresenta di per sé una criticità, anche se implica l’uso di diversi approcci programmatici nella risposta ai medesimi bisogni in aree paragonabili.

### 5. Transizione, Fase di Post-Emergenza ed Exit Strategy

I settori di intervento relativi alle Iniziative valutate non risultano essere stati inclusi nella programmazione strategica relativa a LRRD, ma sono stati tuttavia inclusi in successive Iniziative di Sviluppo (cd. “*Affidati*”); tuttavia, alcune delle progettualità caratterizzate da una pluriennale continuità tematica e geografica, al momento non dispongono di un’adeguata *exit strategy* o di concrete prospettive di continuità, con il rischio di non capitalizzare i risultati ottenuti dai progetti finanziati dalle Iniziative in oggetto.

## 8.3 EFFICACIA

### 6. Sistema di Indicatori

Le OSC, conclusi i progetti riferiti all’iniziativa, hanno monitorato, conformemente alle linee guida<sup>58</sup>,, solamente gli indicatori di *output* relativi alle attività, non arrivando a poter misurare l’impatto sulle comunità supportate attraverso indicatori di *outcome* e di cambiamento. Questo, considerando che alcuni dei progetti sono stati ripetuti e rifinanziati nelle stesse aree per anni, rappresenta un’occasione persa per poter misurare il reale impatto delle Iniziative.

### 7. Strategie di Monitoraggio

La mancata adozione di un sistema di monitoraggio che si avvalga di indicatori omogenei nella metodologia e negli strumenti, rende l’analisi dell’efficacia reale dei progetti più aleatoria, basandosi solamente sull’avanzamento progettuale e sul raggiungimento degli obiettivi legati alla realizzazione delle attività.

---

<sup>58</sup> LINEE GUIDA PER LE INIZIATIVE BILATERALI DI AIUTO UMANITARIO ed. 2016: [https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2016/10/Aiuto\\_Umanitario\\_Linee-Guida\\_Bilaterali\\_AICS.pdf](https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2016/10/Aiuto_Umanitario_Linee-Guida_Bilaterali_AICS.pdf)

## 8.4 EFFICIENZA

### 8. Replicazione di Progetti

Il fatto che alcuni progetti siano stati replicati nelle stesse aree e con attività simili dagli stessi attori ha avuto come prima conseguenza un “*overprocessing*”, inteso come reiterazione di processi di scrittura e presentazione di proposte progettuali sostanzialmente identiche, su base annuale. Questo, oltre a implicare un carico di lavoro supplementare nonché il rischio di un blocco delle attività dovuto ad eventuali ritardi contingenti nelle attività di selezione e contrattualizzazione, ha potenzialmente impedito di individuare strategie di ottimizzazione dei costi ricorrenti necessari, ad esempio, al funzionamento dei centri supportati dai progetti o di prevenire la rotazione di personale strategico per l’implementazione degli stessi.

## 8.5 IMPATTO

### 9. Dotazione Finanziaria

Nei limiti del possibile la dotazione è stata innalzata per poter consentire un’implementazione di più ampio respiro, tuttavia, rispetto ad altri donatori comparabili, la dimensione media dei progetti finanziati è minore, soprattutto considerando che le Iniziative, per la maggior parte, non rispondono a logiche di prima emergenza, ma di *Early Recovery*, il che implica ad esempio la realizzazione di opere infrastrutturali che, quando presenti, vanno a rappresentare una parte importante dei budget di progetto.

### 10. Stakeholder Engagement

Alcuni dei progetti implementati nel contesto delle Iniziative valutate, soprattutto nel settore Educazione, possono essere considerati One-Off (COOPI, PIN); pertanto, pur rispondendo alle necessità veicolate dal Cluster, non hanno consentito la creazione di un rapporto duraturo con gli *stakeholder* locali, sia istituzionali che operativi.

## 9. Conclusioni

A partire dalle Lezioni Apprese illustrate nella sezione precedente, si è proceduto, sulla base delle evidenze emerse e dei dati raccolti, a definire una serie di conclusioni, anch'esse legate, per quanto possibile, ai criteri di valutazione adottati.

Le conclusioni sono alla base delle corrispondenti raccomandazioni esposte infine nella sezione successiva.

### 9.1 PERTINENZA E RILEVANZA

#### 1. Identificazione dei bisogni

Stando alle linee guida per l'implementazione delle iniziative di emergenza di AICS, l'identificazione puntuale dei bisogni è demandata ai cluster settoriali e, in sede di redazione della proposta progettuale, alle OSC proponenti. In un contesto nel quale l'approccio per cluster è pienamente implementato, questa caratteristica non rappresenta un ostacolo o una criticità. Tuttavia, molto dipende dai meccanismi di funzionamento dei Cluster di riferimento.

AICS, attraverso l'Ufficio Programma di Erbil, ha avuto regolari interlocuzioni con le OSC, anche nell'identificazione dei settori di intervento; tuttavia, non è stata in condizione di supportare attività di Assessment puntuali e indipendenti relativamente all'identificazione dei bisogni, soprattutto relativamente ai settori di intervento (Salute) meno soggetti ad una risposta pienamente strutturata e coordinata da parte del Cluster di riferimento, anche ricorrendo eventualmente all'impiego di esperti esterni e indipendenti.

Questa potenziale criticità risulta mitigata dal fatto che fino al dicembre del 2022 i Cluster Settoriali hanno garantito la conduzione e l'aggiornamento regolare delle analisi dei bisogni; tuttavia, con la chiusura dei Cluster, l'attuale assetto di coordinamento potrebbe richiedere un maggiore coinvolgimento di AICS nell'identificazione dei bisogni, al fine di poter verificare e supportare in modo più efficace sia le OSC implementatrici che gli *stakeholder* istituzionali.

#### 2. Valutazione delle Proposte Progettuali

La griglia di valutazione delle proposte progettuali è standardizzata e il peso dei singoli criteri può essere parzialmente adattato al contesto operativo. In ultima istanza, i criteri di valutazione delle proposte non hanno attualmente un margine di adattabilità tale da consentire una valutazione sempre coerente con il contesto operativo.

#### 3. Settori di Intervento e Internazionalizzazione

La definizione dei settori di intervento delle Iniziative di Emergenza è il risultato di diversi fattori che includono, oltre all'identificazione dei bisogni, considerazioni relative alla capacità tecnica, operativa e organizzativa delle OSC potenzialmente eleggibili presenti nel teatro di operazioni. La risposta all'Emergenza è generalmente *needs-oriented*, tuttavia l'attuale assetto procedurale di AICS limita di fatto la platea di potenziali enti esecutori alle sole OSC in grado di utilizzare l'italiano come lingua veicolare, limitando quindi i settori di intervento a quelli coperti dalle OSC italiane o appartenenti a network che includono OSC italiane; il coinvolgimento di CESVI da parte di PIN nella realizzazione del progetto AID 11267 ne è la dimostrazione.

## 9.2 COERENZA E COMPLEMENTARIETÀ

### 4. Collegamento con Progetti di Cooperazione allo Sviluppo

Gli scenari di emergenza protratta come quello iracheno, implicano la contemporaneità di diverse tipologie di progetto, sia interventi di emergenza che interventi di sviluppo, vista anche la recente inclusione dell'Iraq come paese prioritario per le Iniziative di Sviluppo.

Nel corso della rilevazione non sono però emerse strategie di complementarità eventualmente adottate dalla sede di Amman, è anzi emerso un certo “scollamento” tra le attuali Iniziative di Emergenza e l'implementazione dei cosiddetti “Affidati”<sup>59</sup>, con un rischio concreto di sovrapposizione degli interventi, considerando che alcune delle tematiche previste dai bandi “Affidati”, elaborati dalla sede di Amman, vertono sulle stesse tematiche incluse nelle Iniziative di Emergenza<sup>60</sup>.

### 5. Transizione, Fase di Post-Emergenza ed Exit Strategy

Per quanto riguarda le organizzazioni maggiormente orientate alla risposta all'Emergenza e strutturate in tal senso (INTERSOS, COOPI), è emersa la mancanza di una strategia chiara di approccio alla transizione relativamente ai settori di intervento delle Iniziative valutate (Salute ed Educazione), nonostante sia esplicitamente prevista dalle linee guida<sup>61</sup> attraverso la definizione di LRRD (Linking Relief and Rehabilitation to Development), che ricade nella più ampia definizione di Nexus Humanitarian-Development.

Allo stato attuale le Iniziative LRRD risultano orientate su tematiche quali Protezione e GBV, considerate come prioritarie<sup>62</sup> anche in una fase di post emergenza in quanto appartengono a due dei settori particolarmente critici anche a seguito della chiusura dei Cluster.

Le iniziative di Salute ed Educazione non saranno ulteriormente supportate nel contesto delle Iniziative di Emergenza<sup>63</sup>, pertanto è richiesta, alle OSC impegnate nella risposta umanitaria, l'elaborazione di una strategia di sostenibilità a lungo termine o di progressivo disimpegno, risultata essere debole per quanto riguarda le Iniziative valutate.

---

<sup>59</sup> Intervista con Ufficio AICS di Erbil 25/05/2023

<sup>60</sup> “Programma per la resilienza ed il ritorno nel governatorato di Ninive tramite approccio integrato nei settori educativo, sanitario e di livelihood” (AID 012020/01/3) - 2022

<sup>61</sup> Linee Guida per le Iniziative Bilaterali di Aiuto Umanitario – Sez. 1

<sup>62</sup> <https://amman.aics.gov.it/home-ita/opportunita/bandi/>

<sup>63</sup> Intervista con AICS 25/05/2023



## 9.3 EFFICACIA

### 6. Sistema di Indicatori

Allo stato attuale, conformemente alle linee guida, il sistema di indicatori utilizzato è legato prevalentemente alla realizzazione delle attività previste dalle proposte progettuali; sono quindi da considerarsi come indicatori di raggiungimento degli *output* di attività e raggiungimento del *target* di beneficiari previsto.

AICS, per le Iniziative Valutate, non ha richiesto l'adozione di Indicatori di *outcome* riferibili a Standard Internazionali riconosciuti dalla comunità umanitaria, al contrario di alcuni donatori istituzionali che prevedono l'adozione obbligatoria di set di indicatori codificati e standardizzati.

### 7. Strategie di Monitoraggio

Il sistema di monitoraggio attualmente richiesto dalle linee guida è essenzialmente legato allo stato d'avanzamento delle attività, non prevede metodologie specifiche di raccolta dei dati e non individua strumenti specifici.

L'unica azione esplicitamente prevista dalle linee guida è quella di monitorare l'avanzamento delle attività e il raggiungimento degli Indicatori di Output delle attività stesse, che determinano il conseguimento degli obiettivi progettuali.

Alcune delle OSC più strutturate impegnate nella risposta (PIN, INTERSOS), dotate di funzioni interne dedicate e di un sistema di monitoraggio indipendente, hanno comunque svolto azioni di monitoraggio strutturato dei progetti.

## 9.4 EFFICIENZA

### 8. Replicazione di Progetti

Alcuni dei progetti analizzati nel contesto delle Iniziative valutate (UPP), includendo le successive implementazioni, possono essere considerati come progetti sostanzialmente identici incidenti nelle stesse aree, coinvolgendo gli stessi *stakeholder* e rispondendo agli stessi bisogni, tipici di un'emergenza protratta.

Alcuni di questi progetti sono arrivati alla quarta riedizione con modifiche minime relative ai settori di attività e a qualche componente aggiuntiva inserita nelle successive riedizioni.

Considerando la sussistenza dei bisogni e il radicamento delle OSC sul territorio, la replicazione delle attività finanziate da iniziative successive ha implicato negli anni la replicazione delle attività di scrittura, valutazione e assegnazione, richiedendo l'impiego di risorse finanziarie e operative da parte delle OSC proponenti e da parte di AICS, con il rischio concreto di interrompere continuità progettuali rispondenti a bisogni reali a causa, ad esempio, di errori formali nella presentazione delle proposte<sup>64</sup>.

---

<sup>64</sup> Avvenuto per UPP tra Salamtak 3 e 4 nel 2022

## 9.5 IMPATTO

### 9. Dotazione Finanziaria

In relazione al volume totale dei fondi destinati alla risposta all'emergenza per gli anni tra il 2017 e il 2020, il valore assoluto delle iniziative prese in esame è basso, soprattutto per quanto riguarda il settore Salute, sovra finanziato nel 2017 rispetto al totale delle *funding request*<sup>65</sup>.

Nelle Iniziative successive alla AID 11048 il valore assoluto della dotazione finanziaria è stato innalzato, consentendo alle OSC proponenti di elaborare proposte progettuali di entità comparabile alle progettualità finanziate da altri donatori.

Inoltre, l'impatto potenziale delle Iniziative indipendentemente dalla rilevanza e dall'efficacia dei singoli progetti, risulta essere limitato dalla scelta strategica di coprire due settori di attività. Limitando i settori di attività coperti dalle Iniziative e concentrando gli sforzi sul supporto di un solo settore, si sarebbe potuto innalzare il livello di Impatto delle Iniziative stesse.

In ogni caso, la decisione di puntare, per il settore salute, su OSC particolarmente radicate nelle aree di implementazione, ha consentito di massimizzare i risultati ottenuti nonostante la scarsità di fondi messi a disposizione.

### 10. Stakeholder Engagement

Le OSC proponenti, soprattutto per quanto riguarda il settore salute, hanno beneficiato della lunga esperienza sul campo e della rete di rapporti creati precedentemente all'implementazione delle Iniziative in oggetto. Questo approccio si è rivelato strategico al fine di coinvolgere attivamente le istituzioni locali o i servizi supportati (DoH, DoE) in una prospettiva di lungo termine.

Minore è stato, da questo punto di vista, il livello di coinvolgimento delle istituzioni educative, *stakeholder* del settore Educazione, che hanno beneficiato di progetti estremamente standardizzati il cui approccio è stato sostanzialmente definito dal cluster di riferimento.

In riferimento a questo è emblematico l'esempio rappresentato dal DoH di Duhok, dal Centro per la Gestione delle Emergenze di Duhok e dalla Direzione Ospedaliera di Zakho, che hanno preso in carico e mantenuto in efficienza le infrastrutture e i servizi realizzati nel corso del progetto AISPO AID 11048, garantendone la piena operatività a 5 anni di distanza dalla conclusione del progetto.

In conclusione, pare legittimo affermare che l'impatto a lungo termine delle progettualità implementate sia stato maggiore laddove sia stato possibile costruire le proposte progettuali sulla base dell'effettiva esperienza maturata sul campo da parte di OSC che, sebbene meno strutturate rispetto alla risposta umanitaria, abbiano potuto beneficiare di una significativa esperienza settoriale e/o di una consolidata presenza sul territorio.

---

<sup>65</sup> <https://fts.unocha.org/appeals/550/clusters>

# 10. Raccomandazioni

## 10.1 PERTINENZA E RILEVANZA

### 1. Identificazione dei bisogni

Al fine di poter contribuire maggiormente all'identificazione dei bisogni e alla definizione delle strategie di intervento si suggerisce di rafforzare la capacità, da parte di AICS, di avvalersi del contributo tecnico di esperti interni o esterni all'Agenzia, per poter svolgere, ove necessario, supporto ai cluster di riferimento nella fase di identificazione dei bisogni e stabilire relazioni più stabili con i team tecnici dei Cluster di riferimento, considerato anche il fatto che i settori di intervento afferenti alle iniziative valutate sono limitati.

### 2. Valutazione delle Proposte Progettuali

Si raccomanda di prevedere la possibilità di elaborare griglie di valutazione delle proposte progettuali adattate al contesto di riferimento, elaborando a livello centrale uno standard univoco e codificato che sia flessibile e ampio a sufficienza da prevedere tutte le fattispecie che concorrono a definire la congruità di una proposta progettuale nel contesto di riferimento.

### 3. Settori di Intervento e Internazionalizzazione

Considerata la pluralità di attori che partecipano alla risposta all'emergenza, sarebbe auspicabile l'adozione di un sistema di procedure e di formati assimilabile a quelli proposti dai principali donatori internazionali (Unione Europea) utilizzando una lingua veicolare tale da poter essere utilizzata realisticamente da attori internazionali.

## 10.2 COERENZA E COMPLEMENTARIETÀ

### 4. Collegamento con Progetti di Cooperazione allo Sviluppo

Si raccomanda di tenere in considerazione il nexus Humanitarian-Development nell'elaborazione delle strategie regionali e paese, assicurando coerenza e continuità settoriale tra Iniziative di risposta all'Emergenza, LRRD e Iniziative di Sviluppo.

Per ottenere tale risultato sarebbe necessario rafforzare le attività di coordinamento, considerando che l'esistenza di un Ufficio Programma distaccato deve rappresentare un valore aggiunto per la qualità degli interventi e l'elaborazione delle relative strategie.

### 5. Transizione, Fase di Post-Emergenza ed Exit Strategy

Si suggerisce di standardizzare la fase di transizione, soprattutto per le OSC maggiormente strutturate e attrezzate per la risposta all'emergenza, più deboli per attitudine nel radicamento territoriale, attraverso l'adozione di un approccio che incoraggi un coinvolgimento operativo maggiore di partner locali nei progetti di Emergenza e che preveda sistematicamente l'inclusione, in funzione operativa preminente, di partner locali in progetti LRRD o di *Early Recovery*, al fine di facilitare l'eventuale disimpegno delle OSC a favore del rafforzamento della capacità locale, soprattutto in contesti, come quello iracheno, particolarmente avanzati dal punto di vista delle capacità gestionali e tecniche locali.

## 10.3 EFFICACIA

### 6. Sistema di Indicatori

Si raccomanda di adottare un sistema di indicatori di *outcome* codificato e adattato alle caratteristiche degli interventi di emergenza, che possa essere incluso nei formati progettuali standard, sviluppato a partire dai set di indicatori attualmente in uso per alcuni dei principali donatori<sup>66</sup>. Questo punto risulta essere tanto più importante quanto più gli interventi siano assimilabili a interventi di medio termine, di Early Recovery o di transizione.

### 7. Strategie di Monitoraggio

Si ritiene necessario suggerire di introdurre l'obbligatorietà dell'uso di un sistema di monitoraggio univocamente codificato e uniforme da parte delle OSC implementatrici.

Il sistema dovrebbe essere completo di riferimenti metodologici relativi alla raccolta, all'analisi e all'elaborazione dei dati, prevedendo ruoli dedicati e strumenti standardizzati.

In alternativa, un sistema di monitoraggio basato su indicatori codificati e univoci dovrebbe essere sviluppato e incluso nei formati di gestione progettuale.

## 10.4 EFFICIENZA

### 8. Replicazione di Progetti

Qualora si renda necessaria la replicazione di progetti sostanzialmente identici, implementati dagli stessi attori nelle medesime aree geografiche, si suggerisce di prendere in considerazione l'opportunità di finanziare tali interventi, qualora ne sia riscontrata l'effettiva congruità, attraverso canali di finanziamento pluriennali.

## 10.5 IMPATTO

### 9. Dotazione Finanziaria

Data la limitatezza delle risorse finanziarie a disposizione, qualora l'obiettivo delle Iniziative sia quello di massimizzare l'impatto delle Azioni oltre all'orientamento strategico dei Cluster, si suggerisce di considerare la possibilità di circoscrivere ulteriormente i settori e le aree geografiche di intervento in funzione del posizionamento strategico dell'Agenzia, privilegiando i settori di intervento inclusi nei Piani Triennali di Indirizzo.

### 10. Stakeholder Engagement

Al fine di massimizzare l'impatto delle Iniziative, si suggerisce di prendere in considerazione la possibilità di supportare le progettualità e le OSC che garantiscano un coinvolgimento efficace degli *stakeholder* istituzionali locali e dei *partner* operativi locali, indipendentemente dagli eventuali orientamenti strategici dei Cluster di riferimento. Al fine di conseguire tale obiettivo si ritiene sia centrale il ruolo dell'Ufficio Programma distaccato nella definizione delle strategie di intervento.

Roma 05/07/2023

---

<sup>66</sup> USAID DRL: <https://usaidelearninglab.org/monitoring/monitoring-toolkit>

# 11. Elenco degli Allegati

- i. Schede di Analisi dei Progetti
- ii. Quesiti di Valutazione
- iii. Matrici di Valutazione
- iv. Elenco delle Fonti dei Dati Analizzati
- v. Elenco delle persone intervistate
- vi. Termini di Riferimento della Valutazione