



**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
SINTESI**

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

1. Inquadramento dell’Attività di Valutazione	4
1.1 Obiettivi della Valutazione	5
1.2 Ambito e Oggetto della Valutazione	5
2. Inquadramento delle Iniziative	7
2.1 AID 11048 – Descrizione e Obiettivi dell’iniziativa	7
2.2 AID 11267 – Descrizione e Obiettivi dell’Iniziativa	7
3. Risultati dell’Analisi	8
3.1.1 PERTINENZA E RILEVANZA	8
3.1.2 COERENZA E COMPLEMENTARIETÀ	11
3.1.3 EFFICACIA	15
3.1.4 EFFICIENZA	19
3.1.5 IMPATTO	21

1. Inquadramento dell'Attività di Valutazione

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 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

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 del settore Educazione e Salute, il Governatorato di Dohuk per iniziative di Salute, il Governatorato di Erbil nel settore Educazione e il Governatorato di Sulemanina nel settore Salute.

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 Dohuk 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 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 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, dello status (rifugiato/sfollato/rientrato); mirando quindi a supportare le autorità locali nell'ottica dell'H-D Nexus con la prospettiva di facilitare la transizione verso iniziative di medio periodo incentrate sulla stabilizzazione e sullo sviluppo. 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.

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 da ISIS ad una fase di supporto al ritorno delle stesse popolazioni nei territori di provenienza e, contemporaneamente, al 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 lanciata l'attività di raccolta dati, effettuata attraverso 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, Focus Group Discussions 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.

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, Raccomandazioni organizzandole secondo i criteri di valutazione e codificandole univocamente, quindi ad ogni lezione appresa corrisponde una conclusione che origina una raccomandazione

1.1 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 di output 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 volubilità 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

1.2 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 à 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

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).

2. Inquadramento delle Iniziative

2.1 AID 11048 – Descrizione e Obiettivi dell’iniziativa

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 Dohuk, Soulemania 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 del settore Educazione e Salute, il Governatorato di Dohuk per iniziative di Salute, il Governatorato di Erbil nel settore Educazione e il Governatorato di Sulemania nel settore Salute. 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.

2.2 AID 11267 – Descrizione e Obiettivi dell’Iniziativa

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 il settore Salute sono state implementate nei Governatorati di Dohuk 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.

3. Risultati dell'Analisi

3.1.1 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.

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

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

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).

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 intervento¹
- 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 returnees²

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

² AISPO – Proposta Completa AID 11048 – Sezione “Analisi del Contesto” pag.4

Settore Educazione

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 Ninewa, 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 priorità³. 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.

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 progetto⁴ che nel contesto della risposta al terremoto Iran-Iraq del 2017 dietro richiesta del Joint Crisis Coordination Center⁵. 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), in questo senso risultano essere pienamente rilevanti rispetto ai bisogni riscontrati e in piena sinergia con le progettualità in essere.

³ <https://reliefweb.int/report/iraq/iraq-education-cluster-dashboard-december-2017>

⁴ Determina a contrarre – AICS Amman 01/10/2018 Medical Equipment Dohuk e Distribuzione Medicinali Ashti CAMP

⁵ 12/12/2017 – ref 5687 KRI Ministry of Interior – Request for support – Indirizzata al Consolato Italiano in Erbil

LEZIONI APPRESE

- **Identificazione dei bisogni**

La Sede AICS di Amman e l'Ufficio Programma di Erbil non si sono avvalsi sistematicamente della facoltà di effettuare missioni di assistenza tecnica 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 introdurre 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.

- **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 utile e determinare la selezione delle proposte progettuali, quali ad esempio la capacità da parte delle OSC di effettuare azioni di monitoraggio sistematiche, non sono stati tenuti in considerazione sistematicamente.

- **Settori di Intervento e Internazionalizzazione**

Le limitazioni dovute alla peculiarità procedurale e la necessità dell'uso dell'italiano come lingua veicolare, ancorché formalmente tutte le organizzazioni ufficialmente riconosciute nel paese di origine e autorizzate ad operare nell'area di intervento possano partecipare ai bandi, limita di fatto la partecipazione alle sole OSC Italiane, conseguentemente sussiste il rischio di scoraggiare la partecipazione di attori internazionali che potrebbero portare valore aggiunto e innovazione alle Iniziative di Emergenza.

CONCLUSIONI

- **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 regolari interlocuzioni con le OSC, anche nell'identificazione dei settori di intervento, tuttavia non è stata in condizione di svolgere Assessment puntuali e indipendenti relativamente all'identificazione dei bisogni, anche attraverso l'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.

- **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.

- **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, 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 11267 ne è la dimostrazione.

RACCOMANDAZIONI

- **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, da poter affiancare alle OSC nella fase di identificazione dei bisogni e per poter avere interlocuzione più efficaci con i team tecnici dei Cluster di riferimento.

- **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 ampio abbastanza da prevedere tutte le fattispecie che concorrono a definire la congruità di una proposta progettuale nel contesto di riferimento.

- **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.

3.1.2 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 Dohuk), 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 presentate⁶.

AISPO, nel Governatorato di Dohuk, 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 Zakho.
- Il supporto alla centrale dei servizi di emergenza di Dohuk 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 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 2018⁷.

UPP ha realizzato le attività afferenti al programma 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 Dohuk, essendo l’area attorno a Mosul in corso di liberazione, pertanto le attività implementate da UPP si sono svolte principalmente 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 mentale⁸.

Il Programma 11267 (Salamtak), immediatamente successivo, ha sostanzialmente replicato l’intervento precedente, aggiungendo, coerentemente con l’HRP di riferimento⁹, 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 International¹⁰.

⁶ AISPO AID 10402 – 10272 – 10739 – 10548 - EU MADAD – DG ECHO - WHO; UPP: “Darna” – UNHCR – AICS “Zhyan” -

⁷ HRP Executive Summary 2018 - Health- pag 20: <https://reliefweb.int/report/iraq/iraq-2018-humanitarian-response-plan-advance-executive-summary-enar>

⁸ UPP 11048 Proposta Definitiva – pag 9

⁹ HRP Executive Summary 2018 - Health- pag 20: <https://reliefweb.int/report/iraq/iraq-2018-humanitarian-response-plan-advance-executive-summary-enar>

¹⁰ <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 (Multi Sector Initial Rapid Assessment – MIRA).

INTERSOS ha ad esempio coordinato gli Assessment iniziali per il cluster Education nel governatorato di Ninive nel 2017 (a ridosso della redazione della proposta progettuale)¹¹.

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 11048, focalizzata su interventi infrastrutturali in supporto del DoE di Ninive.

PIN, OSC che ha implementato il progetto nel quadro dell'iniziativa 11267, è membro dello Strategic Advisory Group dell'Education Cluster¹² ed è stata co-chair dell'Education Cluster territoriale di Dohuk. 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 di CESVI per assicurare la reportistica delle attività nel formato AICS¹³. CESVI infatti è membro dello stesso network internazionale 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 Educazione¹⁴ dopo la conclusione del progetto realizzato da PIN all'interno del programma 11267. Dal punto di vista del coinvolgimento degli stakeholder istituzionali locali, occorre tenere presente che i DoE sono parte integrante del cluster educazione 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 riferimento¹⁵.

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 state effettuati acquisti e distribuzioni di dispositivi, consumabili ed equipaggiamenti medicali, da destinare a servizi di salute locali fortemente connessi a progetti inclusi nel programma 11048.

¹¹ <https://assessments.hpc.tools/assessment/8b5f48f9-a1d6-4320-a937-af5ba10a223d>

¹² <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/iraq/document/education-cluster-sag-expression-interest-pin>

¹³ PIN Allegato A1 – Proposta Progettuale – pag 3

¹⁴ <https://www.cesvi.eu/news/cesvi-launches-the-new-zero-in-condotta-project/>

¹⁵ HRP 2018 – Executive Summary pag 25

LEZIONI APPRESE

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

Si è denotata la mancanza di un efficace meccanismo di coordinamento tra la sede di Amman e l'Ufficio Programma di Erbil, non sempre coinvolto nel processo decisionale volto a definire le strategie e le tematiche di intervento, tant'è che si è osservata una contemporaneità tra progettualità afferenti la risposta umanitaria e bandi “Affidati” relativi alle medesime tematiche.

- **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 o iniziative di sviluppo, pertanto, 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 concreto di non capitalizzare i risultati ottenuti dai progetti finanziati dalle Iniziative in oggetto.

CONCLUSIONI

- **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”¹⁶, 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 Emergenza¹⁷.

- **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, nonostante sia esplicitamente prevista dalle linee guida¹⁸ 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 prioritarie¹⁹ 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 Emergenza²⁰, pertanto è richiesta, alle OSC impegnate nella risposta umanitaria,

¹⁶ Intervista con Ufficio AICS di Erbil 25/05/2023

¹⁷ “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

¹⁸ Linee Guida per le Iniziative Bilaterali di Aiuto Umanitario – Sez. 1

¹⁹ <https://amman.aics.gov.it/home-ita/opportunita/bandi/>

²⁰ Intervista con AICS 25/05/2023

l'elaborazione di una strategia di sostenibilità a lungo termine o di progressivo disimpegno, risultata essere particolarmente debole per quanto riguarda le Iniziative valutate.

RACCOMANDAZIONI

• 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, Affidati 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 strategie di intervento.

• 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, 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 locali.

3.1.3 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 utile a misurare il raggiungimento degli obiettivi²¹. Questa impostazione, pur semplificando notevolmente la gestione delle attività di monitoraggio, ne condiziona l'impostazione, legandole 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 annuale²² adottino set di indicatori codificati e richiedano alle entità implementatrici l'adozione di un piano di monitoraggio dettagliato basato sull'adozione dei predetti indicatori^{23,24}. 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.

²¹ 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”.

²² DG ECHO HIP – USAID DRL

²³ <https://www.state.gov/drl-guide-to-program-monitoring-and-evaluation/>

²⁴ <https://www.dgecho-partners-helpdesk.eu/ngo/actions-implementation/monitoring-and-evaluation>

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 ONG.

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

- Nel quadro delle attività previste dal progetto 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.
- 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 Dohuk (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 11048.
- Nel quadro degli interventi realizzati nel programma 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 IDP presenti nell’area²⁵.

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

- È stato realizzato ed equipaggiato il centro polifunzionale di Bashiqa, 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 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 Bashiqa.

²⁵ 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 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 11267.

PIN, nel corso dell’iniziativa 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 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.

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.

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, visto che gli edifici scolastici risultavano essere temporaneamente non utilizzabili e, al momento attuale, 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 da coperte dalle strutture realizzate dal progetto in questione²⁶.

Attività a Gestione Diretta

Relativamente alle attività a gestione diretta non è stato possibile valutare l’efficacia dei 4 interventi realizzati.

²⁶ Intervista al Team di Coordinamento di COOPI a Erbil – 22/05/2023

LEZIONI APPRESE

- **Sistema di Indicatori**

Le OSC, conclusi i progetti riferiti all’iniziativa, hanno monitorato, conformemente alle linee guida, 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.

- **Strategie di Monitoraggio**

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

CONCLUSIONI

- **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 di Emergenza, non richiede 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.

- **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 delle funzioni interne e di un sistema di monitoraggio indipendente, hanno comunque svolto azioni di monitoraggio strutturato dei progetti.

RACCOMANDAZIONI

- **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 donatori²⁷. Questo punto risulta essere tanto più importante quanto più gli interventi siano assimilabili a interventi di medio termine, di Early Recovery o di transizione.

²⁷ USAID DRL: <https://usaidelearninglab.org/monitoring/monitoring-toolkit>

- **Strategie di Monitoraggio**

Si ritiene necessario suggerire di introdurre l'obbligatorietà dell'uso di un sistema di monitoraggio 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.

3.1.4 EFFICIENZA

Settore Salute

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 dell'Iniziativa 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 quanto riguarda i progetti implementati da AISPO, focalizzati su tematiche affini ma non sovrapponibili, non emergono osservazioni.

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 11048 e 11267 coprono il medesimo settore, insistono nelle stesse aree, 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 replicati²⁸.

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 comparabili²⁹.

Il fatto che i progetti realizzati siano standardizzati secondo i criteri dettati dal Cluster Education, 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 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

²⁸ SALAMTAK 1-2-3-4, tutti finanziati attraverso iniziative di Emergenza gestite da AICS tra il 2017 e il 2023

²⁹ https://reliefweb.int/report/iraq/iraq-education-cluster-mosul-crisis-response-education-dashboard-08-jan-2017?_gl=1*v8xz8j*_ga*MTU3NDY2MDg4NS4xNjg1NjE2MTA3*_ga_E60ZNX2F68*MTY4Njc0ODcyNi40LjEuMTY4Njc0ODcyNy4yMC4wLjA.

scolastici prefabbricati (184.000 €)³⁰ decisamente superiore rispetto ai costi di riabilitazione di edifici preesistenti sostenuti all’interno del medesimo programma da INTERSOS, pari a circa 135.000 €³¹, pur avendo una ratio simile per quanto riguarda il rapporto tra Aree di Attività, Personale e Costi di Gestione.

Attività a Gestione Diretta

Relativamente alle attività a gestione diretta non è stato possibile valutare l’efficienza dei 4 interventi realizzati.

LEZIONI APPRESE

- **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*” dovuto al fatto che le OSC, su base annuale, sono state chiamate a presentare proposte progettuali sostanzialmente identiche. Questo, oltre a implicare un carico di lavoro supplementare e a implicare 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 dei progetti.

CONCLUSIONI

- **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, 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 di errori formali nella presentazione delle proposte³².

RACCOMANDAZIONI

- **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.

³⁰ COOPI 11048 Rapporto Finanziario Finale

³¹ INTERSOS 11048 Rapporto Finanziario Finale

³² Avvenuto per UPP tra Salamtak 3 e 4 nel 2022

3.1.5 IMPATTO

Settore Salute

Relativamente alla misurazione dell’impatto, non essendo possibile una misurazione quantitativa relativa al cambiamento indotto dalle attività di progetto, per quanto riguarda il programma 11048 si è fatto riferimento principalmente al raggiungimento degli obiettivi prefissati in termini di output delle attività³³. In questo senso, grazie all’intervento di AISPO in collaborazione con il Dipartimento della Sanità, sono state realizzate le seguenti azioni nel distretto di Zakho e di Dohuk, al fine di garantire miglioramenti significativi:

- Potenziamento delle competenze del personale medico (dottori, 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 la costruzione di un nuovo centro operativo, il recupero degli spazi già esistenti e la fornitura di attrezzature e medicinali aggiornati.
- Sicurezza dei servizi di analisi 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 da parte degli stakeholder 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.

Per quanto riguarda il progetto realizzato da AISPO e supportato dall’Iniziativa 11267, si rileva che la decisione di aprire una collaborazione con il locale Dipartimento per 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 Iracheno³⁴.

Il progetto implementato da UPP nel contesto dell’Iniziativa 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.

³³ AID 11048 – Rapporto Finale AICS

³⁴ 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 GBV³⁵.

Come più sopra specificato, il progetto realizzato da UPP nel contesto dell'Iniziativa 11267 è da considerarsi in continuità rispetto all'implementazione precedente, questo ha portato ad un rafforzamento del rapporto con il locale DoH, 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, attualmente l'hub di UPP risulta essere perfettamente complementare nell'offerta di servizi di base a quanto messo a disposizione dal locale PHC³⁶.

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 Building³⁷ realizzate da UPP nel contesto della propria progettualità nella regione.

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 limitarsi all'analisi degli output di attività così come previsti dal Cluster Educazione.

Per quanto riguarda il Programma 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, l'inclusione e 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 11267, che ha supportato 13 scuole nel governatorato di Ninive implementando lo stesso “pacchetto progettuale” realizzato sia dall'Iniziativa 11048 che dalle iniziative analoghe coordinate dal Cluster Educazione³⁸.

³⁵ AICS 11048 – Rapporto Finale

³⁶ Intervista con il DoH di Bashiqa effettuata il 24/05/2023

³⁷ <https://www.unponteper.it/it/projects/hiwar-dialogo-un-contratto-sociale/>

³⁸ HRP 2017 -2018 Education – Pag 21 “Education First Line and Second Line Responses”

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

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 DoE³⁹.

Attività a Gestione Diretta

Relativamente alle attività a gestione diretta non è stato possibile valutare l’impatto dei 4 interventi realizzati.

LEZIONI APPRESE

- **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, che implica ad esempio la realizzazione di opere infrastrutturali, che, quando presenti, vanno a rappresentare una parte importante del budget di progetto

- **Stakeholder Engagement**

Alcuni dei progetti implementati nel contesto delle Iniziative valutate, soprattutto nel settore Educazione, possono essere considerate 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.

CONCLUSIONI

- **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. 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. 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.

- **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

³⁹ COOPI – Follow up Visit AICS – Short Report - Aprile 2023

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 Dohuk, dal Centro per la Gestione delle Emergenze do 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 11048, garantendone l'operatività a 5 anni di distanza dalla conclusione del progetto. In conclusione, è 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 o una consolidata presenza sul territorio.

RACCOMANDAZIONI

- **Dotazione Finanziaria**

Data la limitatezza delle risorse finanziarie a disposizione, qualora l'obiettivo delle Iniziative sia quello di massimizzare l'impatto delle Azioni indipendentemente dall'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.

- **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