



Cooperazione Italiana
allo Sviluppo

Ministero degli Affari Esteri
e della Cooperazione Internazionale

Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo - Ufficio III - Sezione Valutazione

2020 | Sintesi del rapporto di
valutazione

Bolivia

Valutazione di iniziative
nel settore salute
(2009-2020)

AID 7240 - 8759 - 10665 -
10685 - 10706 - 10869



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 Eurecna Spa tramite una procedura pubblica di affidamento ai sensi dell'art 36 del Codice dei Contratti Pubblici.

Team di valutazione di Eurecna Spa: José Volkmar Fernando Barragán Bauer (Team leader), Branimir Carlos Torrico Valverde, Andrea Bellini, Nicoletta Bortoluzzi, Sergio Gonzalo Riveros Pereyra.

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

INDICE

I.	Acronimi.....	3
II.	Introduzione.....	5
III.	Contesto e Logica delle iniziative	5
IV.	Il Sostegno della Cooperazione Italiana al Settore della Salute.....	8
V.	Utilità ed Obiettivi della Valutazione.....	8
1.	Utilità della Valutazione	8
2.	Obiettivo della Valutazione	9
VI.	Metodologia.....	9
	Processo di Valutazione	9
	Risultati corrispondenti ad ogni Progetto	10
	L'Analisi secondo i criteri di valutazione	13
VII.	Conclusioni.....	16
VIII.	Buone Pratiche e Lezioni apprese	17
IX.	Raccomandazioni.....	20

I. ACRONIMI

AICS	Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo
AID 7240	Sostegno allo sviluppo del sistema socio-sanitario del Dipartimento di Potosí – Fase IV
AID 8759	Potenziamento dei servizi sanitari nel Chaco boliviano: una prospettiva comunitaria
AID 10665	Potenziamento delle strategie di prevenzione e diagnosi specializzata di patologie oncoematologiche in Bolivia
AID 10685	Rafforzamento dell'esercizio dei Diritti di Salute Sessuale e Riproduttiva negli adolescenti, nei Dipartimenti di Pando, La Paz e Cochabamba
AID 10706	Programma di Assistenza Tecnica al Ministero della Salute - Fase I
AID 10869	Programma di Assistenza Tecnica al Ministero della Salute - Fase II
AIDA	Assistenza differenziata completa per adolescenti
ATLS	Advanced Trauma Life Support
IDB	Inter-American Development Bank
CACU	Tumore collo dell'utero/cervice uterina
CECOMET	Centro di epidemiologia comunitaria e medicina tropicale dell'Ecuador
CENETROP	Centro Nazionale di Malattie Tropicali
CO	Comitato Direttivo
COM	Regolamenti organici Municipali
CRUEM	Centro di regolamentazione per le urgenze e le emergenze
DGCS	Direzione Generale per la cooperazione allo sviluppo
DSDR	Diritti Sessuali Riproduttivi
ENT	Malattie non trasmissibili
FCS	Facoltà di Scienze della Salute
FELCV	Forza Speciale per la lotta contro la violenza
GAM	Governo Autonomo Municipale
HB	Ospedale Bracamonte
HSC	Ospedale San Cristóbal
HSR	Ospedale San Roque
IDH	Imposte dirette sugli idrocarburi
JICA	Agenzia giapponese di cooperazione internazionale
KOICA	Agenzia di Cooperazione Internazionale Corea
MAE	Massima Autorità Esecutiva
MAECI	Ministero degli Affari Esteri di Italia
MEFP	Ministero dell'Economia e delle Finanze Pubbliche
MS	Ministero della Salute

OAI	Uffici di assistenza completa
OCSE/DAC	Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico/Development Assistance Committee
ODM	Obiettivi di Sviluppo del Millennio
ODS	Obiettivi di Sviluppo Sostenibile
OXFAM	Oxford Committee for Famine Relief
OVI	Objectively Verifiable Indicators
PAHO	Pan American Health Organization
PDM	Piano di Sviluppo Municipale
PDTA	Linee guida diagnostiche per la cura terapeutica
PEDS	Piano dipartimentale strategico sanitario
PEI	Piano Strategico Istituzionale
POA	Programma Operativo Annuale
RBS	Riabilitazione su base comunitaria
RRHH	Risorse Umane
SAFCI	Salute familiare comunitaria e interculturale
SEDES	Servizio dipartimentale della Salute
SEDEGES	Servizio dipartimentale di gestione sociale
SIAF	Sistema di amministrazione finanziaria
SIINA	Sistema informativo integrato su bambini e adolescenti
SIPRUN-PCD basado en el CIF	Sistema diagnostico fisioterapico secondo la classificazione internazionale del funzionamento (CIF)
SNIS	Sistema Nazionale di informazione della Salute
SSR	Salute sessuale e riproduttiva
SUS	Sistema sanitario unificato
UATF	Università Autonoma Tomas Frías
UE	Unità educative
UCB	Unità di biología cellulare
UCCPP	Unità di Coordinamento di Programmi e Progetti
U-ENT	Unità Malattie Non Trasmissibili
UMSA	Università Maggiore de San Andrés
UEP	Unità di Gestione del Progetto
UNICEF	Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia
UNFPA	United Nations Population Fund
VPH	Virus del papilloma umano
WHO	World Health Organization

II. INTRODUZIONE

La proposta di valutazione nasce dalla necessità di verificare l'impatto di sei progetti che la Cooperazione italiana, ha portato avanti sia tecnicamente che finanziariamente nel settore della salute in Bolivia, con il fine di migliorare la gestione delle risorse e l'efficacia degli interventi. Allo stesso tempo questa valutazione ha come obiettivo quello di analizzare la possibilità di dare continuità all'assistenza ed iniziative di sviluppo del settore sanitario nel futuro, sia in Bolivia che in altri paesi della regione.

Questo esercizio di valutazione mira ad evidenziare le buone pratiche emerse ed individuare quelle iniziative che non sono state in grado di raggiungere i risultati previsti, specialmente in quei casi dove la durata effettiva delle singole attività ha superato le tempistiche inizialmente contemplate.

In più questa valutazione ci ha permesso di osservare, analizzare e dare raccomandazioni riguardanti le procedure tecnico-finanziarie, la sua influenza nel settore della salute boliviano, la strategia settoriale ed altre azioni gestite da AICS La Paz, con lo scopo di ottimizzare tutto il processo di aiuto, migliorare il sistema di monitoraggio e valutazione dei progetti così come la capacità di contribuire al raggiungimento degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile.

Attraverso questa valutazione e la diffusione dei risultati emersi, si darà oltretutto una indicazione al Parlamento sull'uso dei fondi assegnati all'Aiuto allo Sviluppo Pubblico, permettendo altresì all'opinione pubblica italiana di conoscere la validità dell'utilizzo di risorse governative disponibili per attività di Cooperazione. I risultati ottenuti e messi in evidenza in questo documento, saranno in tal senso messi a disposizione delle principali Agenzie di Cooperazione e con i partner che dovranno a loro volta rendere conto ai propri Parlamenti ed alla propria opinione pubblica sulle risorse a loro assegnate. Per questa ragione, la diffusione di questo documento, consentirà di promuovere la "mutual accountability" tra i partner in relazione ai loro impegni reciproci.

La valutazione ha cercato di trovare una risposta a tutte le problematiche indicate nei termini di riferimento stabiliti dalla DGCS. Le informazioni raccolte rispondono fedelmente allo stato dei progetti, ai risultati raggiunti, all'impatto osservato, alla formazione e alla possibilità di guidare interventi futuri.

III. CONTESTO E LOGICA DELLE INIZIATIVE

Il sistema sanitario in Bolivia è caratterizzato da una serie di specificità:

- È segmentato a causa di due sottosistemi basati su diversi modelli di finanziamento, assistenza, gestione, iscrizione ed erogazione dei servizi: sanità pubblica e sicurezza sociale.
- È frammentato dalla coesistenza di istituzioni non integrate all'interno del sistema sanitario, tra le quali reti sanitarie inefficaci, un accesso al sistema sanitario inefficiente e dall'inesistenza di un sistema di ricerca sanitaria ben definito.
- Esiste un forte livello di esclusione sociale dalle cure. In questo senso il 60% della popolazione tra i 5 e i 59 anni non ha copertura sanitaria da parte di nessun sottosettore, comprese le persone con disabilità, i bambini che vivono per strada e le donne che subiscono violenza. L'esclusione è determinata da fattori interni quali i problemi di qualità, struttura e capacità di risoluzione e da fattori esterni quali barriere a:

- ✓ Accesso economico ai servizi sanitari necessari, poiché non sono coperti i costi diretti o indiretti, che si riflettono nel costo totale delle famiglie in proporzione alla spesa corrente totale per la salute.
 - ✓ Accesso geografico, a causa della dispersione della popolazione nelle aree rurali, lontano dai servizi sanitari o dalla mancanza di strade o trasporti.
 - ✓ Un problema socio-culturale e di discriminazione, dovuta tra l'altro a condizioni di vita o ignoranza delle loro conoscenze ancestrali, ecc.
 - ✓ La mancanza di qualità dell'assistenza sanitaria che include il comportamento del personale sanitario, attrezzature, infrastrutture, necessità di forniture o farmaci.
- Disuguaglianza nell'accesso ai servizi sanitari, che si riflette come la spesa pro capite molto bassa per la salute da parte della sanità pubblica e della previdenza sociale (il 2014 era di 841 b. e 858 b., rispettivamente).
 - Leadership debole da parte del Ministero della Salute, che si riflette nella natura strutturale (come la frammentazione, la segmentazione e il quadro di decentralizzazione e autonomie) e in quella funzionale (l'alto turnover del personale a tutti i livelli).

Questa situazione e questo contesto ha portato ad affrontare alcune sfide importanti in relazione ai progetti soggetti alla valutazione, quali:

- Il rafforzamento delle istituzioni responsabili dell'autorità sanitaria, con strategie volte a promuovere la gestione delle risorse umane, e dirette a ridurre il divario in infrastrutture, attrezzature, forniture e medicine.
- La gestione delle risorse umane, promuovendo il miglioramento del livello di prestazioni del personale sanitario, la qualità della condotta personale e la promozione della stabilità del lavoro. Il coordinamento della formazione in materia di risorse umane, includendo l'approccio interculturale all'assistenza sanitaria.
- Creazione di capacità installata ed efficace, attraverso l'implementazione di reti funzionali complete di servizi sanitari, in cui vengono combinate strutture di tutti i livelli di assistenza.
- L'implementazione di strategie convalidate per il miglioramento dei programmi settoriali, integrate dall'elaborazione di norme e dei loro protocolli corrispondenti.

Il Governo boliviano attribuisce un ruolo importante al settore sanitario al fine di garantire una copertura sanitaria universale nel tempo. In questo contesto, il Paese si trova di fronte a due problemi:

- Il primo si riferisce alla questione relativa alla parte della popolazione che vive ancora in una situazione di povertà, combattendo malattie ricorrenti come la tubercolosi e presentando alti tassi di mortalità materna e infantile.
- Il secondo, come conseguenza della crescita economica e dell'apertura dei mercati, implica il recente aumento dei casi epidemiologici e delle malattie croniche che si sono diffuse nel paese, come il diabete e altre condizioni legate all'obesità.

In questo contesto, le iniziative promosse dalla Cooperazione Italiana hanno sostenuto una serie di ambiti del settore Salute, quali:

Progetto 7240 - Sostegno allo sviluppo del sistema socio-sanitario del Dipartimento di Potos – Fase IV

- Miglioramento del sistema di gestione e della qualità dei servizi offerti dall'ospedale Daniel Bracamonte, ricercando una maggiore soddisfazione dell'utenza e servizi adeguati al contesto socio-culturale del Dipartimento di Potosí.
- Strutturazione di una rete di servizi sanitari, sia nelle aree urbane che rurali, in grado di identificare, modulare e soddisfare i bisogni di Salute considerati di interesse generale dalla comunità di riferimento in un dato momento storico.
- Miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria e adeguamento culturale dei servizi sanitari, attraverso la formazione, la ricerca e la creazione di spazi di articolazione tra la biomedicina e la medicina tradizionale.
- Modernizzazione della Facoltà di Scienze della salute - Corso di Infermiera e Facoltà di medicina - Corso di medicina, dell'Università Autonoma Tomás Frías della città di Potosí, con particolare attenzione al corso di Medicina, con riforma curriculare, aggiornamento degli insegnanti e l'adattamento dell'infrastruttura alle nuove esigenze di studio.
- Strutturazione e attivazione di servizi per la prevenzione dell'abbandono infantile e il reinserimento sociale dei minori a rischio, nonché sviluppo di politiche coerenti per i minori e nel quadro della Carta dei diritti dell'infanzia.

Progetto 8759 - Miglioramento dei servizi sanitari nel Chaco boliviano: una prospettiva comunitaria

- Rafforzare i servizi sociosanitari nelle provincie di Cordillera, Gran Chaco, Hernando Siles, O'Connor, con particolare attenzione ai servizi diagnostici e di sanità ambientale, in un'ottica di gestione partecipata.

Progetto 10665 - Miglioramento di strategie specializzate per la prevenzione e la diagnosi delle malattie oncomatologiche in Bolivia

- Migliorare la capacità di copertura e livello nazionale della diagnosi delle leucemie.

Progetto 10685 - Rafforzare l'esercizio dei diritti alla salute sessuale e riproduttiva negli adolescenti, Dipartimenti di Pando, La Paz e Cochabamba

- Rafforzare le capacità dei garanti dei diritti a livello locale di assicurare una corretta implementazione delle politiche pubbliche, il buon funzionamento di servizi integrali in salute sessuale e riproduttiva, la prevenzione effettiva della gravidanza non pianificata e il trattamento e la sanzione della violenza sessuale negli adolescenti.
- Rafforzare i meccanismi di corresponsabilità, partecipazione, vigilanza e controllo sociale delle Organizzazioni della Società Civile per l'accesso alla salute sessuale e riproduttiva, la prevenzione della gravidanza non pianificata, la protezione e garanzia dei diritti delle donne adolescenti incinte e/o vittime di violenza sessuale e la promozione dei diritti sessuali e riproduttivi.

Progetto 10706 - Programma di assistenza tecnica del Ministero della salute - Fase I

- Rafforzare, nel quadro della politica SAFCI, le capacità del Ministero della Salute per lo sviluppo del Sistema Sanitario Nazionale (SUS), l'assistenza a persone portatrici di disabilità e dipendenti da sostanze psicotrope.

Progetto 10869 - Programma di assistenza tecnica del Ministero della Salute - Fase II

- Sviluppare strategie di rafforzamento integrale delle capacità istituzionali del Ministero della Salute in materia di malattie non trasmissibili e dell'implementazione del SUS nell'ambito della politica SAFCI.

IV. IL SOSTEGNO DELLA COOPERAZIONE ITALIANA AL SETTORE DELLA SALUTE

La Cooperazione italiana è parte integrante della strategia della Cooperazione Europea nel supporto al sistema sanitario della Bolivia. Il suo obiettivo principale è quello di rafforzare la capacità da parte del Governo dello stato plurinazionale della Bolivia di portare avanti una politica sanitaria efficace ed equa, e rafforzare il ruolo degli attori delle politiche pubbliche sanitarie in modo che possano svolgere le proprie funzioni con maggiore competenza. Tutto ciò anche in considerazione della frammentazione del sistema sanitario boliviano e dalla complessità della gestione dei servizi erogati ai cittadini.

Inoltre, la Cooperazione italiana si impegna a promuovere e supportare l'erogazione di servizi forniti alle fasce più vulnerabili della popolazione, come le persone in situazioni di indigenza, i bambini, gli adolescenti con un'enfasi sulle gravidanze precoci e la violenza nei confronti delle donne, le persone con disturbi metabolici, pazienti con patologia oncoematologia e persone con problemi di salute mentale.

La Cooperazione italiana ha anche interesse in aree geografiche specifiche come Potosí e il Chaco boliviano. Queste aree rappresentano aree di maggiore concentrazione della povertà e con maggiori limiti di accesso ai servizi sanitari.

La rilevanza delle aree di interesse della Cooperazione italiana implica che vari progetti siano stati formulati e realizzati negli ultimi anni direttamente attraverso il Ministero della Salute o in coordinamento con partner strategici locali, che sono ora oggetto di questa valutazione.

V. UTILITÀ ED OBIETTIVI DELLA VALUTAZIONE

1. UTILITÀ DELLA VALUTAZIONE

La valutazione delle iniziative promosse e portate avanti dalla Cooperazione Italiana in Bolivia nel settore della salute nasce dall'opportunità di verificare l'impatto del suo intervento in questo ambito, con la finalità di migliorarne la gestione delle risorse e l'efficacia degli interventi sia in Bolivia che in altre Regioni del Mondo. Attraverso di questo esercizio di valutazione si vogliono mettere in evidenza le buone pratiche emerse nel paese e far comprendere la ragione per la quale alcune delle iniziative promosse non abbiano raggiunto i risultati previsti, soprattutto in quei casi, come vedremo, dove la durata effettiva delle singole iniziative considerate è andata oltre la durata prevista. Per mezzo di tale valutazione e della diffusione de suoi dati si darà una indicazione al Parlamento circa l'utilizzo dei fondi stanziati per l'Aiuto Pubblico allo Sviluppo e

all'opinione pubblica italiana circa la validità dell'allocazione delle risorse governative disponibili in attività di Cooperazione. I risultati ottenuti e evidenziati in questo documento, assieme alle esperienze acquisite saranno condivise con le principali Agenzie di cooperazione e con i partner che devono anch'essi rendere conto ai loro Parlamenti ed alle loro opinioni pubbliche su come siano state utilizzate le risorse messe a loro disposizione. In questo senso la diffusione di tale documento permetterà la promozione della "mutual accountability" tra partner in relazione ai reciproci impegni.

2. OBIETTIVO DELLA VALUTAZIONE

Come richiesto nei Termini di riferimento, la valutazione, tenendo conto degli indicatori contenuti nel quadro logico di ciascun progetto/programma, ha preso in considerazione la rilevanza degli obiettivi dei progetti/programmi da valutare, nonché la loro efficacia, efficienza, impatto e sostenibilità. In particolare, trattandosi di una valutazione d'impatto, prova ad analizzare i cambiamenti osservati (previsti e non) nel contesto sociale, economico e ambientale, nonché altri indicatori di sviluppo; evidenziando ed analizzando in che misura questi cambiamenti sono attribuibili agli interventi. L'esercizio di valutazione in tal senso analizza fino a che punto l'azione della Cooperazione italiana ha influenzato le politiche, le strategie e i programmi nazionali, contribuendo al raggiungimento degli OSM/OSS indicati nei documenti di progetto.

In generale, ha cercato di valutare come ed in che misura ogni progetto abbia promosso una maggiore equità e giustizia sociale ed abbia influenzato la presa di coscienza riguardo questioni trasversali, quali i diritti umani, l'uguaglianza di genere e l'ambiente. La valutazione in aggiunta prova anche a determinare se le attività siano state svolte in coordinamento con altre iniziative settoriali all'interno dello stesso paese e in che misura ciò è stato fatto conformemente al principio di complementarità.

VI. METODOLOGIA

PROCESSO DI VALUTAZIONE

Il lavoro del gruppo di valutazione è stato inquadrato in tre momenti; in primo luogo, sono state riviste tutte le informazioni documentarie iniziali fornite dalla DGCS di Roma, AICS La Paz, OXFAM, UNFPA. L'analisi dei dati secondari ha consentito un approccio adeguato alla realtà contestuale, programmatica e operativa dei programmi e dei progetti, oltre a consentire un'analisi comparativa dei progetti, incorporando le considerazioni dei rispettivi contesti. Una volta completata la revisione documentale, alcuni documenti aggiuntivi sono stati richiesti alle istituzioni responsabili della gestione al fine di comprendere a pieno le dinamiche di programmi e progetti. La revisione dei progetti ha permesso l'elaborazione di guide strutturate per le interviste che sono state applicate successivamente nella fase sul campo.

Il secondo momento è stato l'analisi di tutti i progetti con il team AICS La Paz in cui la controparte principale è stato il sig. Ricardo Royder. Questo processo è stato realizzato attraverso una serie di interviste strutturate che hanno permesso di raggiungere un ordine adeguato e la necessaria coerenza nello studio dei contenuti negli indicatori valutati. L'apertura, la trasparenza e la fluidità della comunicazione di AICS La Paz è stata un elemento determinante che ha permesso di vivere giornate di profonda riflessione ed analisi sulla situazione dei progetti realizzati ed ancora in corso.

Il terzo momento è stato il lavoro sul campo, durante il quale sono state realizzate le attività in analisi in loco, realizzando le interviste strutturate con gli attori di ciascuno progetto. In questa fase, è stato possibile effettuare interviste con i responsabili della gestione ed i beneficiari dei progetti "Programma di assistenza tecnica per

il Ministero della sanità, Fase I" e "Fase II" nei comuni di Cochabamba, Toro Toro e Acasio, dove la ricettività e l'apertura da parte degli esecutori per l'organizzazione delle interviste è stata di vitale importanza per lo svolgimento delle metodologie di valutazione approvate, al "Progetto per il rafforzamento delle strategie di prevenzione e diagnosi specialistica delle patologie oncoematologie (AID10665)" il cui processo ha visto la partecipazione del dottor Ricardo Amaru ed il suo team, ed il "Progetto per rafforzare l'esercizio dei diritti alla salute sessuale e riproduttiva degli adolescenti nei dipartimenti di Pando, La Paz e Cochabamba" realizzato dall'UNFPA e la cui controparte ha partecipato attivamente. In quest'ultimo caso, è importante ricordare che si sono effettuate anche due riunioni presso gli uffici dell'UNFPA a cui ha partecipato l'intero gruppo di esecuzione del progetto, poiché l'istituzione sta portando avanti questa iniziativa grazie a nuove fonti di finanziamento.

Lo scoppio della pandemia del COVID-19 ha indotto le autorità sanitarie a imporre una quarantena che ha temporaneamente paralizzato il lavoro. Come conseguenza, le attività di valutazione sono state realizzate da remoto, attraverso l'utilizzo di piattaforme di comunicazione che hanno comunque permesso di raccogliere le informazioni necessarie. Una volta ricevuta l'approvazione da parte del committente in quanto alla possibilità di svolgere il resto delle interviste in remoto, è stato deciso di incorporare la metodologia Delphi e dei focus group come approccio alle interviste strutturate, metodologie che bene si adattavano al lavoro da remoto.

I progetti in cui è stata utilizzata questa metodologia sono stati il "Programma di sostegno allo sviluppo del sistema sanitario sociale del Dipartimento di Potosí - IV fase" AID 7240 e il "Progetto per rafforzare i servizi sanitari nel Chaco boliviano: una proposta comunitaria" AID 10665.

RISULTATI CORRISPONDENTI AD OGNI PROGETTO

Di seguito si indicano i principali risultati ottenuti in corrispondenza di ciascun progetto valutato.

Progetto 7240 - Sostegno allo sviluppo del sistema socio-sanitario del Dipartimento di Potos – Fase IV

- In generale, questo particolare progetto non è stato caratterizzato dal raggiungimento di risultati rilevanti. La sua rilevanza è venuta meno anche in considerazione del fatto che non fosse stata previamente realizzata una valutazione dei bisogni istituzionali e della comunità. Ciò ha portato allo svolgimento di attività (con molte modifiche), che hanno risposto maggiormente ad obiettivi istituzionali e non a quelli del progetto, con una notevole mancanza di coordinamento tra le istituzioni responsabili della gestione.
Sebbene abbia mantenuto una certa coerenza con la politica nazionale del settore, non ha risposto alla necessità di stabilire un modello sanitario locale, basato su una rete di servizi, con risorse umane formate e capaci di lavorare nel contesto del progetto e con un approccio interculturale nel settore sanitario.
- Non ha dimostrato efficacia a causa di una duplicazione della funzione di gestione tecnico-amministrativa: si è infatti riscontrato che da un lato agivano, senza nessun tipo di coordinamento, le entità responsabili di ognuna delle cinque componenti del progetto, dall'altro l'UCCP, istanza pubblica del Ministero di Economia responsabile della gestione del progetto, la quale ha dimostrato debolezze evidenti e limitata capacità. Questo contesto ha danneggiato significativamente la

gestione delle attività, provocando ritardi negli esborsi, nella gestione dei documenti necessari per eseguire i processi, ecc.

- E' risultato inefficiente, perché le entità responsabili di ciascun sottocomponente hanno dato priorità ai propri obiettivi e interessi istituzionali a discapito degli obiettivi del progetto. Un chiaro esempio è la costruzione dell'infrastruttura per la facoltà di scienze della salute e la fornitura di attrezzature chirurgiche all'avanguardia all'ospedale di Bracamonte (che tra l'altro non dispone di dati statistici sul suo utilizzo), dove in nessun momento è esistito un coordinamento tra le due istituzioni responsabili del raggiungimento dell'obiettivo di migliorare l'assistenza sanitaria per la popolazione.
- Il progetto è stato caratterizzato da una certa appropriazione da parte delle istituzioni esecutrici, che ha garantito che gli investimenti della Cooperazione italiana siano stati utilizzati per scopi legati alle istituzioni beneficiarie, sebbene non mirino necessariamente agli obiettivi del progetto.
- In termini di sostenibilità, ciò dipenderà dalla misura in cui queste istituzioni potranno disporre di risorse per finanziare i loro piani operativi annuali, il che comporta che possano essere soggetti a tagli o un finanziamento insufficiente.
- La visibilità del progetto è stata importante.

Progetto 8759 - Miglioramento dei servizi sanitari nel Chaco boliviano: una prospettiva comunitaria

- La proposta è risultata essere coerente e inquadrata nel piano di sviluppo del settore sanitario nazionale e dei piani concomitanti. Il progetto ha raggiunto quasi tutti gli obiettivi che si era prefissato e fa parte di un piano strategico a livello locale a lungo termine, che risponde alle esigenze sanitarie del Chaco boliviano e che, grazie a questo progetto, ha contribuito al rafforzamento del processo di miglioramento dei servizi, per quanto si tratti di un processo che avrà ancora bisogno di tempo per consolidarsi.
- Si tratta di un progetto cofinanziato, le cui risorse provengono sia da AICS, che da OXFAM Italia e dal Vicariato di Cuevo. Ciò ha garantito che le risorse venissero utilizzate in modo efficiente per raggiungere gli obiettivi prefissati, entro limiti di tempo ragionevoli e nonostante le modifiche apportate successivamente. La formazione delle risorse umane istituzionali e comunitarie presso la School of Health "Tekove Katu" è stata continua e sostenuta.
- Va notato che la capacità di diagnosi dei laboratori a tutti i livelli è migliorata sostanzialmente, riducendo i tempi di attesa per quanto riguarda i risultati. I laboratori della regione a tutti i livelli hanno creato una rete di lavoro congiunta, che consente la formazione continua e gli aggiornamenti, anche con il supporto del Center for Tropical Diseases-CENETROP di Santa Cruz de la Sierra. Il personale dei servizi sanitari, come la popolazione Guaraní, si sono appropriati delle iniziative del progetto e, di conseguenza, si è generato un importante livello di sostenibilità.
- A livello di visibilità è stata messa ampiamente in luce la contribuzione della Cooperazione Italiana in quanto allo sviluppo di questo progetto.

Progetto 10665 - Miglioramento di strategie specializzate per la prevenzione e la diagnosi delle malattie oncomatologiche in Bolivia

- Tale progetto è stato realizzato sulla base di una strategia a lungo termine, che risponde alla necessità di una diagnosi tempestiva delle malattie oncoematologiche e si è inquadrata nelle politiche sanitarie nazionali, adottando tre importanti linee direttrici per realizzarla, quali: aggiornamento dei protocolli, modernizzazione delle attrezzature e formazione delle risorse umane.
- Sebbene il progetto non si coordini direttamente con nessuna istituzione sanitaria, sia essa pubblica, previdenziale o privata, è stato in grado di creare un network di professionisti specializzati, in particolare per quanto riguarda il 2 ° e il 3 ° livello di assistenza che lavorano in queste tematiche attraverso un meccanismo interno di “*invio e reinvio*” che permette alla popolazione richiedente, l’accesso a questi servizi in modo rapido e tempestivo.
- Il laboratorio fa parte del settore di ricerca della Facoltà di Medicina della UMSA, che, come tutte le università pubbliche del paese, riceve risorse assegnate da fondi che provengono da una tassa sugli idrocarburi e che rende il processo per i servizi diagnostici sostenibile e che UMSA ha fatto proprio.

Progetto 10685 - Rafforzare l'esercizio dei diritti alla salute sessuale e riproduttiva negli adolescenti, Dipartimenti di Pando, La Paz e Cochabamba

- È stata creata, formata e autorizzata una rete di leader, in grado di sviluppare processi informativi orizzontali tra pari e di indirizzare i propri pari ai servizi a loro disposizione.
- Sono stati rafforzati specifici servizi di salute sessuale e riproduttiva per giovani e adolescenti, grazie ai quali sono stati creati spazi di consulenza specifici per adolescenti e luoghi in cui i giovani possono svolgere attività in modo indipendente e senza controllo sociale.
- Le risorse sono state utilizzate in modo efficiente, anche se non è stato possibile evidenziare alcun impatto reale, a causa della mancanza di meccanismi di misurazione e di indicatori verificabili più chiari.
- La sostenibilità dipende essenzialmente dal sostegno nei Comuni partecipanti, sebbene l'UNFPA abbia gestito risorse da altre agenzie, per dare continuità alla metodologia di lavoro proposta (non ancora avviata).
- Sebbene la partecipazione della Cooperazione italiana come forza trainante sia stata apprezzata sia dalle istituzioni responsabili della gestione che dai beneficiari, la visibilità dell'UNFPA come esecutore del progetto ha avuto una maggior preponderanza.

Progetto 10706 - Programma di assistenza tecnica del Ministero della salute - Fase I

- Questo progetto è un chiaro esempio di come non bisogna prendere in considerazione alcune proposte di cooperazione, a causa della incoerenza nella definizione di obiettivi, risultati e attività ed una chiara mancanza di coerenza delle iniziative (rafforzamento dell'Unità per i disabili, dell'Unità di salute mentale e dipendenza e rafforzamento dell'assicurazione sanitaria unica).
- Si tratta in questo senso di un progetto senza coerenza, inefficiente e volto quasi esclusivamente allo svolgimento di attività di gestione amministrativa. Sebbene abbia generato documenti di una certa

rilevanza, lo stesso Ministero della Salute non ha preso in considerazione tali prodotti diretti al rafforzamento del sistema sanitario.

- La non appropriazione del progetto da parte di questa istanza non è stata dimostrata, ma è chiaro che il fatto di non aver da un lato considerato i prodotti citati e dall'altro la richiesta di lasso di tempo maggiore da parte degli stessi funzionari dell'unità di gestione responsabile del progetto per conoscere lo stesso, mette in evidenza come questa iniziativa non sia mai stata una priorità per le istituzioni boliviane. In sintesi, l'impatto del progetto è stato decisamente negativo.

Progetto 10869 - Programma di assistenza tecnica del Ministero della Salute - Fase II

- Sebbene il progetto si sia focalizzato a dare sostegno esclusivamente all' Unità per le malattie non trasmissibili (U-ENT), i suoi obiettivi, risultati ed attività sono slegate e non coerenti tra loro (diagnosi precoce del CACU al 1° livello di cura, individuazione del diabete nella popolazione a rischio e rafforzamento istituzionale dell'U-ENT).
- I componenti due e tre del progetto propongono risultati insostenibili nel tempo, mentre il primo componente del "progetto pilota" per il rilevamento del carcinoma uterino cervicale-CACU al 1° livello di cura è il più interessante. Tale rilevamento si sta realizzando nei comuni rurali di Toro Toro e Acasio, con risultati molto preziosi. Il rilevamento con reagenti specifici e il team di GenExpert hanno identificato i casi CACU in modo tempestivo. Le iniziative sono supportate da campagne locali, e godono della partecipazione di personale altamente impegnato, oltre a poter disporre di statistiche complete a livello locale.
- Si è evidenziata un buon livello di appropriazione del progetto da parte dei Comuni, centri sanitari, autorità della comunità, che valorizzano il supporto di AICS. Tutto ciò ha messo in evidenza un forte impegno nella gestione e la sostenibilità del progetto, allocando risorse nei loro programmi strategici per la manutenzione delle apparecchiature e l'acquisto di reagenti.
- In definitiva questo progetto risponde a un'esigenza reale.
- Nonostante ciò le istituzioni pubbliche di secondo livello ed il Ministero della Salute stesso non dispongono di strumenti per monitorare e dare seguito a pazienti con diagnosi di CACU, tanto meno per verificare l'impatto dell'azione.
- I risultati a livello locale di questo "progetto pilota" sono impressionanti e si prevede che avrà un impatto nella sua area di intervento e si tradurrà in un'esperienza replicabile a livello nazionale.

L'ANALISI SECONDO I CRITERI DI VALUTAZIONE

La metodologia di valutazione si è basata sui criteri di valutazione OCSE/DAC. In applicazione di questi criteri, si sono ottenuti i seguenti risultati:

Rilevanza	<ul style="list-style-type: none">- I progetti rispondono alle necessità e richieste di intervento delle istituzioni e delle autorità boliviane, ed in questo senso la Cooperazione Italiana si è allineata con efficacia ai bisogni espressi dal Governo Boliviano.- Tuttavia, non esiste un processo adeguato per identificare le esigenze dei progetti nel loro insieme, il che finisce per generare problemi di rilevanza e coerenza.
-----------	--

	<ul style="list-style-type: none"> - La valutazione ha messo in luce l'importanza che i progetti si basino su precedenti studi e sull'identificazione dei bisogni (analisi, baseline, studi di fattibilità, ecc..) per evitare che alla fine finiscano per essere iniziative isolate con il rischio di perdere interesse da parte degli stessi attori principali. A corroborare tale concetto è il fatto che i progetti di maggior successo, tra quelli che sono stati valutati, siano quelli in cui è possibile dimostrare sin dall'inizio un'adeguata conoscenza delle esigenze specifiche da soddisfare.
Efficacia	<ul style="list-style-type: none"> - È emerso un livello adeguato di implementazione delle attività ed interventi nella maggior parte dei progetti. Le azioni di cui si fanno carico le entità esecutrici, con alcune eccezioni, sono state portate a termine efficacemente. Nonostante ciò è meno frequente il fatto che queste attività ed iniziative siano sempre considerabili come utili per raggiungere gli obiettivi previsti. - Nella maggior parte dei progetti, il monitoraggio svolto ha garantito che azioni e attività previste venissero rispettate, ma non necessariamente gli obiettivi.
Efficienza	<ul style="list-style-type: none"> - Si è evidenziato che i progetti, portati avanti da entità specializzate nella gestione di progetti e in modalità decentrata, come per esempio nel caso dei Municipi di Toro Toro e Acasio, le ONG come OXFAM e il Vicariato di Cuevo o le agenzie di sviluppo come UNFPA, sono risultati essere più efficienti in quanto alla realizzazione del progetto, rispetto alle istituzioni centrali per le quali la portata del progetto si è resa meno rilevante nel quadro delle loro funzioni (come nel caso del Ministero della Salute, l'Università o SEDES, etc...).
Impatto	<ul style="list-style-type: none"> - In generale, si evidenzia come i progetti non prevedono alcun mezzo oggettivo per poterne verificare l'impatto e, poiché non esiste un'analisi o diagnosi preventiva o un'adeguata identificazione dei bisogni, è molto difficile poter definire o confrontare una "situazione senza il progetto" con una "situazione con il progetto". - Si può dire che i progetti che hanno avuto un maggior impatto sulla popolazione sono stati quelli del Chaco, il progetto pilota a Toro Toro e Acasio e l'UNFPA, dove hanno lavorato direttamente con la popolazione su servizi e processi specifici. La stessa cosa si può anche affermare per quelle componenti relative alla fornitura di attrezzature all'ospedale di Bracamonte, al SEDEGES di Potosí e al laboratorio di oncematologia UMSA e persino all'infrastruttura dell'Università Tomás Frías. Tuttavia, questo non si può dire dei progetti di rafforzamento istituzionale del governo centrale.
Sostenibilità	<ul style="list-style-type: none"> - E' emerso con una certa chiarezza che i progetti riguardanti il rafforzamento istituzionale sono risultati essere molto meno sostenibili di altri, mentre i progetti che coinvolgono i servizi sanitari hanno dimostrato essere più sostenibili. Allo stesso modo si evidenzia come i progetti sviluppati a livello ministeriale sono meno sostenibili di quelli sviluppati da entità autonome (Università, Vicariato di Cuevo, Municipi, etc..) i quali risultano avere una maggior sostenibilità e partecipazione delle comunità ed istituzioni locali.

	<ul style="list-style-type: none"> - Ciò ha messo ancor più in luce il fatto che la sostenibilità sia fortemente correlata con l'appropriazione.
Coerenza	<ul style="list-style-type: none"> - Va evidenziato che i programmi e i progetti attuati da altre agenzie di cooperazione internazionale, oltre a quelli delle ONG internazionali e gli sforzi congiunti di investimento e cofinanziamento tra lo Stato plurinazionale della Bolivia e le agenzie summenzionate, sono inquadrati nella Costituzione politica dello Stato e nella Politiche settoriali nazionali stabilite dal Ministero della Salute. - Le iniziative promosse dalla Cooperazione Italiana mostrano coerenza con altre iniziative portate avanti da altre agenzie di cooperazione o istituzioni non governative, le quali si allineano al <i>Plan Nacional de Desarrollo, Sector Salud</i> ed il <i>Plan Sectorial de Desarrollo 2010-2020</i>, in quanto al pilastro 1 riguardante l'accesso universale al SAFCI. In talune circostanza tali iniziative hanno dimostrato complementarità ed integralità tra di esse, portando avanti lo sviluppo di specifici ambiti settoriali, come per esempio nel caso del progetto di "<i>Rafforzamento dell'esercizio dei diritti alla salute sessuale e riproduttiva negli adolescenti, Dipartimenti di Pando, La Paz e Cochabamba</i>" gestito dall'UNPFA, che ha ricevuto finanziamenti successivi da altri donanti per portare avanti le attività promosse dal programma o il progetto sul "<i>Miglioramento di strategie specializzate per la prevenzione e la diagnosi delle malattie oncomatologiche in Bolivia</i>" che ha ottenuto un finanziamento da parte del JICA per consolidare il processo di rafforzamento della riposta alla problematica delle malattie oncoematologiche nel paese.
Valore aggiunto dell'intervento della Cooperazione Italiana	<ul style="list-style-type: none"> - I progetti sostenuti dalla Cooperazione italiana che hanno portato novità e un significativo valore aggiunto sono quelli che hanno supportato le attività direttamente correlate ai servizi sanitari. I progetti relativi ai servizi sanitari hanno mirato in tal senso a risolvere problemi molto specifici portando risposte nuove e concrete. Questi sono chiaramente i progetti che hanno avuto anche risultati migliori, che probabilmente hanno ottenuto un maggiore impatto e che hanno contribuito maggiormente alle loro comunità.
Visibilità	<ul style="list-style-type: none"> - In generale, i progetti hanno curato la visibilità del sostegno della Cooperazione italiana.
Appropriazione	<ul style="list-style-type: none"> - La correlazione tra appropriazione e sostenibilità, tra appropriazione ed efficacia e tra appropriazione ed impatto è molto importante. Far sì che i progetti vengano realizzati da entità per le quali tali iniziative sono rilevanti, è un elemento determinante per il successo dei progetti. Tutto ciò aiuta a rendere possibili altre azioni complementari che stanno portando avanti e che forniscono valore aggiunto. Quando la gestione di un progetto è vissuta come un mero adempimento amministrativo che prevede solamente l'esercizio di contratti con parti esterne, o la gestione di documenti che richiedono processi aggiuntivi, e quando essi sono lontani dall'interesse politico, tecnico e/o istituzionale dell'istituzione responsabile, i progetti perdono di interesse non ricevendo il supporto necessario da parte dell'istituzione esecutrice. Tale

situazione finisce per obbligare l'Ufficio di cooperazione locale a fare pressione sulle istituzioni locali affinché portino avanti le attività del progetto ma con una probabilità molto bassa di ottenere risultati importanti.

VII. CONCLUSIONI

Come risultato della valutazione indipendente dei progetti portati avanti dalla Cooperazione Italiana, il team di valutazione esterna conclude quanto segue:

1	Che la Cooperazione sanitaria italiana in Bolivia non prevede un approccio di intervento specifico, che potrebbe essere espresso in una sorta di programma nazionale, in cui le priorità della cooperazione sono adeguatamente stabilite. Questa carenza si evince nella realizzazione di diversi interventi basati sulla domanda della controparte nazionale in modo acritico.
2	Che, nella maggior parte dei casi, i progetti sostenuti dalla Cooperazione italiana possono essere considerati rilevanti e volti a programmare iniziative dirette alla soluzione di bisogni reali e percepiti come fondamentali dalla popolazione.
3	Che i progetti sviluppati con il sostegno della Cooperazione italiana non dispongono di un adeguato processo di formulazione, che, sebbene possa comportare un costo aggiuntivo per i progetti, consentirebbe loro di raggiungere livelli più elevati di coerenza con le strategie politiche del paese e con altre iniziative nel settore, oltre ad avere migliori possibilità di raggiungere gli obiettivi previsti.
4	Non esistono adeguate procedure di gestione dei progetti, né in AICS La Paz né richieste da controparti che consentano il monitoraggio orientato agli obiettivi dei progetti. In questo modo, lo sviluppo delle attività viene monitorato senza necessariamente considerare se raggiungono o meno l'obiettivo.
5	Che, in generale, le attività previste sono state realizzate e gestite in modo soddisfacente.
6	Che le organizzazioni con cui AICS ha collaborato alla realizzazione di progetti (OXFAM e UNFPA) hanno sviluppato i progetti in modo appropriato.
7	Che è necessario includere strategie di "phasing out" nei progetti per garantirne la sostenibilità.
8	Che i progetti richiedono l'incorporazione di mezzi oggettivi di verifica che mirano a verificare il raggiungimento degli obiettivi e non solo alla realizzazione delle attività.
9	Che i processi di rafforzamento istituzionale devono essere sviluppati con una "ipotesi operativa" che ne consenta il monitoraggio in un determinato orizzonte e la misurazione della portata dei suoi obiettivi. Con l'ipotesi operativa si intende il tipo di processo per il quale "se interveniamo in un determinato modo, produrremo un determinato cambiamento" e che contiene un insieme di mezzi di controllo e verifica secondo questo schema: Intervento => Osservazione / misurazione => Nuovo intervento => nuova osservazione / misurazione.

VIII. BUONE PRATICHE E LEZIONI APPRESE

Dall'analisi dei problemi e dei punti di forza dei progetti valutati, è possibile apprendere una serie di lezioni relative alla specificità di ogni iniziativa.

Progetto 7240 - Sostegno allo sviluppo del sistema socio-sanitario del Dipartimento di Fase Potos-IV, 3.659.642,48 euro

- Il progetto ha così tante componenti diverse che non può essere considerato un singolo progetto, o nemmeno programma. **Le componenti di un progetto devono costituire un'unità che consenta di raggiungere i suoi obiettivi.**
- Le entità responsabili della gestione del progetto sono diverse e non hanno una vera articolazione tra loro, ciò rende la gestione molto complicata. **Quando sono coinvolte più istituzioni nella gestione, deve esistere una comunione di obiettivi ed intenti se si desidera un'esecuzione articolata del progetto.**
- La decisione di collocare un'unità di gestione (UCPP) a capo delle istituzioni esecutrici per gestire il progetto ha duplicato queste funzioni e creato ostacoli, difficoltà di coordinamento, costi aggiuntivi e ritardi inutili. **La creazione di un'unità di esecuzione del progetto (UEP), dev'essere ponderata con attenzione per non duplicare le funzioni che le entità di esecuzione devono comunque svolgere.**
- Le istituzioni coinvolte nel progetto hanno obiettivi differenziati, in questo senso si è preteso unire obiettivi ed azioni molto diverse tra loro in modo forzato ed illogico. Ciò ha creato una distorsione del processo come conseguenza della mancanza di una reale analisi delle necessità. **È necessario uno studio di identificazione preventivo adeguato per lo sviluppo di progetti che rispondano a bisogni reali.**
- I progetti non dispongono di meccanismi di misurazione e valutazione, in particolare per ciò che corrisponde all'impatto che producono o produrranno. **La formulazione di OVI (Objectively Verifiable Indicators) nella pianificazione del progetto consente una misurazione adeguata del loro impatto.**
- **La formulazione e lo sviluppo di progetti dovrebbero essere orientate al raggiungimento degli obiettivi piuttosto che alla realizzazione di task o attività.** Le modifiche al risultato 2 del progetto hanno incorporato una serie di attività che non necessariamente concorrono al suo impatto.

Progetto 8759 - Miglioramento dei servizi sanitari nel Chaco boliviano: una prospettiva comunitaria ", Euro 4.738.787,16

- L'esperienza del Vicariato di Cuevo come aiuto al sistema sanitario, che è stata istituzionalmente coinvolta da tempo in progetti sanitari, permette una conoscenza profonda delle esigenze locali. **I progetti che vengono implementati da operatori che sono già sul campo da molto tempo hanno un'alta probabilità di soddisfare bisogni reali e di essere rilevanti.**
- Il progetto è incorporato nelle linee guida a lungo termine delle politiche sanitarie e non risponde alle misure a breve termine. Copre argomenti di base, facili da capire e presuppone strategie semplici. **Un progetto coerente è uno che affronta direttamente problemi specifici e che è in linea con gli sforzi che altre entità fanno per ottenere un impatto.**

- Il progetto è in grado di elencare il numero di studi di laboratorio per tipologia e per anno, può offrire statistiche sulle risorse umane formate e azioni di intervento nelle popolazioni Guaraní, sebbene queste ultime siano più difficili. **Un progetto efficiente consente di confrontare l'investimento con risultati concreti, così come un progetto efficace misura periodicamente il prodotto del proprio impegno.**
- Il Vicariato di Cuevo era disposto a sviluppare il progetto anche senza la Cooperazione italiana, ed era determinato a ottenere finanziamenti in tal senso. **Quando l'esecutore del progetto ha una linea di intervento più ampia rispetto al progetto, ma che lo include, la probabilità che il progetto venga sostenuto nel tempo è maggiore.**

Progetto 10665 - Miglioramento di strategie specializzate per la prevenzione e la diagnosi delle malattie oncomatologiche in Bolivia, Euro 509.835,00

- Il progetto fa parte di uno sforzo a lungo termine che il direttore del laboratorio e l'Università svolgono da molti anni. **La conoscenza del tema dell'intervento e l'esperienza aumentano le probabilità che un progetto sia rilevante.**
- I componenti del progetto indicano una visione globale del problema, dalla fase di rilevamento alla fase diagnostica. **Le opinioni globali sui problemi che devono essere affrontati dai progetti forniscono coerenza.**
- L'Università è un esecutore consolidato sia dal punto di vista tecnico che amministrativo. La sua gestione delle risorse ha una struttura ordinata e processi e procedure adeguatamente strutturati. **Le entità di esecuzione consolidate migliorano le possibilità di sviluppare progetti efficienti.**
- Le difficoltà di inserimento dell'Università come attore nei servizi del sistema sanitario hanno ostacolato lo sviluppo delle componenti di socializzazione e consapevolezza che il progetto dovrebbe sviluppare. **L'efficacia di un progetto è fortemente influenzata dal grado di allineamento dell'entità esecutrice rispetto alle politiche e ai sistemi dei paesi.**
- L'impatto del progetto raggiunge ospedali pubblici, previdenza sociale e centri privati grazie alla rete di professionisti amministrati dall'università, nonostante il laboratorio non sia direttamente associato ai servizi sanitari. **La formazione di reti oltre i quadri istituzionali del progetto contribuisce positivamente al suo impatto.**
- L'università è profondamente impegnata nel laboratorio, ma al di là di esso, il ruolo di promotore, manager e leader del suo Direttore ha contribuito in modo decisivo al successo del progetto. **Avere un partner che sostiene il progetto e dedica tutti i suoi sforzi ad esso, contribuisce in modo decisivo al suo successo.**
- La formazione del Direttore del laboratorio in Italia ha aperto una serie di contatti e relazioni e ha aiutato diversi organismi non ufficiali italiani a sostenere la sua impresa sin dall'inizio. La Cooperazione italiana si è impegnata a sostenere una iniziativa che era in corso da tempo. **Il mantenimento di relazioni a lungo termine con esecutori ed enti esecutivi contribuisce in modo significativo al successo dei progetti.**

Progetto 10685 - Rafforzare l'esercizio dei diritti alla salute sessuale e riproduttiva negli adolescenti, Dipartimenti di Pando, La Paz e Cochabamba, 600.000,00 euro

- **L'esistenza di questioni pertinenti e note su cui esiste un forte livello di consapevolezza nella società e il loro approccio ad un progetto, rendono più probabile che sia rilevante. Il progetto**

affronta frontalmente un problema che viene costantemente reso visibile dalla stampa e di cui la popolazione è diventata molto consapevole, anche se è ancora necessario lavorare per trasformarne la realtà.

- Il progetto affronta il problema in modo olistico, intervenendo sui beneficiari, nei servizi a loro diretti, nei regolamenti e nelle istituzioni relativi alle loro azioni e comprendendo le specificità delle esigenze dei giovani e degli adolescenti. **Gli approcci olistici hanno maggiori possibilità di produrre progetti coerenti.**
- L'UNFPA ha una vasta esperienza nella gestione dei progetti e una struttura amministrativa consolidata. Ciò ha garantito non solo la responsabilità, ma un adeguato livello di appropriazione delle risorse per il progetto. Il costo di questo meccanismo è tuttavia piuttosto elevato. **Entità consolidate e adeguatamente strutturate migliorano le possibilità di avere progetti efficienti.**
- Il personale dell'UNFPA è composto da personale esperto in materia di diritti sessuali e riproduttivi e problemi di salute riproduttiva, inoltre è adeguatamente formato nella gestione del progetto. **La capacità di gestione del progetto aumenta la possibilità di renderlo efficace.**
- Le difficoltà nel misurare l'impatto del progetto sono inquadrate nella sensibilità del soggetto affrontato e nella debolezza delle informazioni secondarie esistenti. **Incorporare mezzi obiettivi per verificare l'impatto nella pianificazione del progetto migliora la capacità di farlo.**
- Il progetto è sostenuto dai governi municipali dei Municipi in cui opera. Hanno avuto un'agenda politica molto densa in passato e hanno approfittato della formazione dei leader e dell'organizzazione giovanile per formare quadri politici. **Gli attori coinvolti nei progetti devono avere programmi compatibili per evitare risultati indesiderati.**

Progetto 10706 - Programma di assistenza tecnica del Ministero della salute - Fase I, 557.960,00 euro

- Il progetto non presenta una analisi dei bisogni di rafforzamento adeguata, è piuttosto una semplice risposta alla richiesta di sostegno a settori che, evidentemente sono deboli e necessitano di supporto, ma che nonostante ciò non riesce a concretizzare il tipo di assistenza che sarebbe necessaria. **diagnosi istituzionale di organizzazione e metodi, analisi delle funzioni o diagnosi completa consente la progettazione di progetti di rafforzamento istituzionale che soddisfino esigenze specifiche.**
- Il progetto ha una serie di risultati non correlati tra di loro. In questo senso **concentrarsi su una specifica area di intervento dà coerenza al progetto.**
- **L'efficienza di un progetto è raggiunta quando l'investimento mira a obiettivi specifici piuttosto che a un elenco di attività.**
- Non vi sono prove del raggiungimento degli obiettivi del Ministero per lo sviluppo delle capacità, benché la preparazione dei documenti faccia parte del processo di rafforzamento. I documenti non vengono convertiti automaticamente in funzionalità. **Lo sviluppo di documenti che non diventano regolamenti e linee guida per comportamenti specifici a livello istituzionale non consente il raggiungimento di obiettivi di rafforzamento.**
- Il progetto non è stato fatto proprio dal Ministero, non è apparso rilevante per le unità coinvolte ed è stato sospeso a causa di cambiamenti nelle risorse umane. Il progetto non prevede meccanismi per misurare l'impatto a breve e lungo termine, senza i quali **non è possibile determinare l'impatto dei progetti di rafforzamento istituzionale.**

- Il progetto è diretto a problematiche che non rientrano tra le priorità del Ministero e per questa ragione le aree intervenute non hanno visibilità sufficiente. **Il rafforzamento deve riguardare aree di debolezza che sono considerate necessarie per lo sviluppo delle attività istituzionali.**

Progetto 10869 - Programma di assistenza tecnica del Ministero della Salute - Fase II, 448.000,00 euro

- La tradizione della salute pubblica in Bolivia mira a identificare il cancro cervicale come principale causa di mortalità materna ed il diabete come una delle più importanti malattie croniche, uno dei principali fattori di rischio è l'obesità. **La capacità di un progetto di affrontare problemi specifici aumenta se sono noti e sono all'ordine del giorno le politiche pubbliche.**
- La disparità nella concezione metodologica del progetto fa apparire le diverse componenti ancora più disconnesse di quanto non siano. **I progetti avranno maggiori possibilità di successo se le diverse componenti mantengono un senso di unità.**
- La molteplicità e la disconnessione degli obiettivi ha trasformato il progetto in un insieme di attività con la summenzionata eccezione del "progetto pilota" di Toro Toro e Acasio. **Investire in un progetto sarà efficace se le sue attività hanno un chiaro significato.**
- Non è possibile verificare l'efficacia del progetto nelle diverse componenti del "progetto pilota". In quest'ultimo caso, la modalità di intervento garantiva che, come "pilota", fosse accompagnato da un processo di indagine operativa. **I progetti pilota sono efficaci se sono accompagnati dallo studio sull'adempimento o meno delle loro ipotesi.**
- Si è constatato che non esiste un tracciamento dei casi nel “progetto pilota” sviluppato a Toro Toro e Acasio. **La possibilità di misurare l’impatto di un progetto pilota dipende dal fatto che si realizzi il tracciamento di ciascun segmento di intervento che si realizza.**
- La appropriazione delle attività del progetto è stata raggiunta solo ai livelli subalterni, e per questa ragione è molto difficile che il Ministero includa tali priorità nelle politiche pubbliche fintanto che non si raggiunga un livello molto alto di sensibilità da parte delle istituzioni. Proprio per questa ragione si può affermare che **l’appropriazione dei progetti di questa natura dipende in larga misura dagli obiettivi rilevanti per i loro esecutori e responsabili.**

IX. RACCOMANDAZIONI

Il team di valutazione, a seguito dei risultati del processo sviluppato, ha riscontrato che la Cooperazione italiana potrebbe considerare utili le seguenti raccomandazioni:

Dimensione del progetto	Raccomandazione	Entità responsabile	Momento nel quale applicarla
<i>Pianificazione dei progetti di cooperazione</i>	La cooperazione italiana trarrebbe vantaggio dall'avere una strategia di intervento o una "strategia nazionale" che derivi da una diagnosi settoriale, al fine di poter formulare i progetti con un senso specifico e una determinata direzione in quanto ai risultati, in modo da non disperdere i loro sforzi, in una serie di temi che non hanno alcun contributo sinergico.	AICS	A partire dalla formulazione di nuovi progetti

	I progetti con più operatori i cui obiettivi sono tutt'altro che omogenei dovrebbero essere evitati, per quanto possibile, poiché ciò genera programmi diversi e quindi problemi operativi.	AICS	A partire dalla formulazione di nuovi progetti
	La selezione dell'unità di esecuzione è fondamentale. Che si tratti di una ONG, di un Municipio (preferibilmente non molto grande) o di un'agenzia di promozione dello sviluppo, o di un ufficio AICS, i progetti devono essere rilevanti per l'ente che li esegue.	AICS	A partire dalla formulazione di nuovi progetti
	I progetti dovrebbero basarsi su una analisi dei bisogni, una linea di base o uno studio di identificazione delle necessità.	Entità proponente	A partire dalla formulazione di nuovi progetti
	I progetti di rafforzamento istituzionale dovrebbero avere un'ipotesi operativa.	Entità proponente	A partire dalla formulazione di nuovi progetti
	I progetti dovrebbero avere indicatori che consentano la misurazione dei risultati a breve e lungo termine al fine di convalidarne l'impatto.	Entità proponente	A partire dalla formulazione di nuovi progetti
	Sarebbe utile che si preveda una formulazione dettagliata della teoria del cambiamento nelle proposte.	Entità proponente	A partire dalla formulazione di nuovi progetti
<i>Tipi di controparti</i>	Si suggerisce di lavorare con controparti strettamente impegnate negli ambiti di intervento e che in tal senso inglobino i progetti nel loro portfolio di attività. Ciò aiuterebbe a promuovere l'appropriazione, l'efficienza e l'efficacia dei progetti.	AICS	A partire dalla formulazione di nuovi progetti
<i>Gestione decentralizzata</i>	Nei casi in cui i progetti vengono realizzati da istituzioni le quali non prevedono che tali iniziative facciano parte degli ambiti principali di intervento nei quali operano, si raccomanda di collaborare con entità che gestiscano a livello decentralizzato, affidando l'esecuzione di un progetto ad una istituzione con una conoscenza rilevante dell'ambito di lavoro (ONG, consulting, etc..) Sebbene si possa presumere che i costi di questa opzione siano superiori a quelli di un "budget support"	AICS	A partire dalla formulazione di nuovi progetti

	il guadagno in termini di efficienza ed efficacia è più che compensato da questo aspetto.		
	L'uso di un'unità esecutiva esterna come AICS o una ONG o una società di outsourcing consente di superare i problemi di instabilità dei funzionari pubblici.	AICS	A partire dalla formulazione di nuovi progetti
<i>Monitoraggio e Supervisione</i>	La supervisione dello sviluppo del progetto deve incorporare una metodologia definita che includa sia compiti e attività che il raggiungimento di obiettivi e risultati.	AICS	A partire dalla formulazione di nuovi progetti