



# CROSSOVER

## Completato il Progetto Mandulog: ricostruire la vita delle vittime di Sendong

Come conseguenza degli allagamenti e degli smottamenti scatenati dal Tifone Sendong che hanno portato via case, trasportandole nei fiumi fino al mare, migliaia di vite sono state distrutte e si è lanciato un appello per un aiuto alle vittime del disastro. Con il generoso contributo della CEI, la missione a Mandulog ha dato avvio alla seconda fase dell'intervento, denominato "Ricostruire la vita: Fase seconda del Post Tifone Sendong Washi, Mandulog, diocesi di Iligan". Il progetto ha come obiettivo di offrire aiuto alle popolazioni nella ricostruzione delle abitazioni distrutte dal tifone; di rivitalizzare le attività economiche attraverso la ripresa delle fattorie e la costituzione di cooperative; di organizzare progetti sanitari, particolarmente attenti alla salute mentale, aumentando così la resilienza e la capacità organizzativa della comunità. Il progetto è stato coordinato da Rural Missionaries – Nord Mindanao, Filippine (RMP-NMR), dalla Camillian Task Force (CTF) Mindanao, e da Suara Bangsamoro.

A beneficio di parecchie centinaia di famiglie sono stati attivati i seguenti programmi. **Riparazione delle abitazioni:** a 202 famiglie è stato offerto materiale edile per riparare la casa distrutta. Il progetto prese inizio a Mandulog e a Kalilangan avendo come obiettivo abitazioni completamente o parzialmente distrutte. **Recupero dell'economia attraverso la distribuzione di sementi e di attrezzi agricoli, di bestiame e la costituzione di cooperative comunitarie** ad ampio spettro d'azione: in quattro villaggi è stata riattivata l'attività economica aumentando la produzione

agricola tale da garantire cibo e venire incontro alle necessità nutrizionali della popolazione. L'assistenza è stata assicurata a favore delle comunità più necessitate nella forma di sementi e di strumenti agricoli. Le sementi sono state scelte tra una vasta gamma tale da adattarsi alle condizioni dei terreni dei villaggi – melanzane, erba cipollina, cipolle, pomodori, cavolo, zucchine, zucche, piselli, mais ecc. sono stati anche distribuiti attrezzi quali diserbanti e falci. Altrettanto è stato fatto per il bestiame attraverso la consegna di 850 anatre e 340 capre.

In ognuno dei 4 villaggi di Kalilangan, Dulag, Lanipao e Mandulog sono state costituite cooperative dall'ampio spettro di azione, ed ora operano a pieno regime vendendo prodotti quali riso e altri generi di prima necessità a prezzi contenuti. L'amministrazione delle cooperative è assicurata da Suara Bangsamoro una organizzazione a base comunitaria. Seminari della durata di tre giorni sono stati condotti al fine di garantire la sostenibilità delle cooperative: vi hanno preso parte dai membri



I sopravvissuti di tifone Sendong (Washi) mostrando segni di speranza e di gratitudine

### In questo numero:

- Progetto Mandulog ricostruire la vita ..... 1
- Cercando un Sollievo per le vittime di Bopha ..... 3
- In risposta all'Insicurezza alimentare ..... 4
- Save the Children - CTF ... 4
- PAD al servizio delle più vulnerabili ..... 5
- Fidelità Creativa..... 6



Consegni delle cooperative in 4 villaggi con i portatori dell'interesse

del Consiglio di Direzione (CoD) di ogni villaggio. Questo li abiliterà a dirigere le cooperative. Successivamente, sono stati lanciati programmi di formazione dei membri delle cooperative, guidati dai CoD e dai Comitati di Produzione del Suara Bangsamoro nei quattro villaggi.

**Programma di Salute e di Salute Mentale** attraverso la costituzione di farmacie a base comunitaria e la formazione alla terapia culturale: sono stati condotti programmi sulla produzione di prodotti farmaceutici a base di erbe e su attività in grado di promuovere salute. Vi hanno preso parte 360 donne. Le comunità target hanno ricevuto un orientamento sulla gestione di farmacie a base comunitaria. Sono anche stati distribuiti kit medicinali in modo da facilitare una rapida diagnosi di semplici malattie. Dopo il sopra citato periodo di formazione, le Farmacie Comunitarie sono ora in grado di vendere medicine non prescrivibili e prodotti di erboristeria, quale parte delle attività delle cooperative.

Quattro programmi di formazione di arte teatrale integrante la comunità sono stati condotti e vi hanno preso parte 100 partecipanti di età tra i 7 ed i 18 anni: questo ha dato vita al Teatro Mandulog. I programmi di formazione hanno insegnato ai partecipanti le basi del movimento corporeo, della musica e della recitazione. Il Teatro Mandulog ha messo poi in scena diverse rappresentazioni, durante il Giorno della Terra che si è tenuta a Cagayan de Oro (22 aprile 2012); in occasione della commemorazione del massacro di Jabidah (18 marzo 2013) che ha coinciso con la funzione della consegna del ponte sospeso donato dalla associazione olandese CARE e dalla Comunità Europea: il ponte collega ora le comunità interne alla terraferma. Nel corso di questa cerimonia, gli attori hanno scatenato i loro talenti artistici e rappresentato la loro esperienza nel Tifone Washi e come hanno ricostruito la vita a partire dalla consapevolezza di essere un gruppo di persone dal peculiare tratto culturale e religioso. Hanno anche messo in scena la discriminazione patita nei confronti di altre comunità filippine, tale da renderli più vulnerabili in occasione di disastri.

I corsi di formazione hanno permesso di analizzare le orribili esperienze subite dai giovani durante l'attacco del tifone e la messa in scena ha aumentato la loro autostima abilitandoli a esprimersi senza paura anche di fronte alla platea. Questo ha permesso di farli avanzare in un processo di completa guarigione dal trauma subito nel corso del disastro. I seminari sulla creatività e arti terapeutiche hanno aperto uno spazio ai giovani in cui avanzare nel processo di guarigione dal trauma della calamità.

Questi progetti hanno contribuito a unire le persone al fine di risolvere in maniera collettiva la miseria sperimentata, aumentando il senso di comunità. Poiché gli interventi hanno reso loro possibile esprimere l'opinione su quale fosse il progetto che i donatori dovevano offrire, in un processo di consultazione della comunità beneficiaria, questo li ha aiutati a promuovere una diretta democrazia – il tratto distintivo della cultura indigena che può essere visto nei termini di

*jiima* (consultazione) e di *shur'a* (consenso), praticati nella comunità. Il fatto che questi progetti sostengano un approccio di democrazia comunitaria, in tal modo rafforzando la gente a far sentire la propria voce nel processo di ricostruzione, assicura la proprietà locale e la sostenibilità dei programmi.

Nel corso della realizzazione dei programmi è stata tenuta in conto la questione dei generi (femminile). Nei villaggi in cui è predominante la componente Moro, prevale il sistema patriarcale. Nelle fasi iniziali del progetto, il corpo incaricato ha avuto tempi grami per assicurare la partecipazione delle donne nei raduni. Attraverso il costante e paziente sforzo di incoraggiare, si è notata una significativa maggiore presenza delle donne che hanno preso parte ai raduni e persino nelle funzioni di leadership affidate loro nei rispettivi capitoli del Suara Bangsamoro.

Il programma si è svolto in sinergia con gli interventi di altre Organizzazioni umani-



Membri di Teatro Mandulog

tarie. CARE Olanda ha dato avvio alla costruzione di un ponte sospeso stimolando la partecipazione comunitaria a questa impresa attraverso il modello del denaro-per-lavoro. Una percentuale del denaro ricevuto dai lavoratori è stato offerto dalle cooperative comunitarie quale forma di contributo delle popolazioni beneficiarie. CARE Olanda ha anche parzialmente coperto le spese per i corsi di formazione sanitaria delle comunità che – come detto – hanno portato alla costruzione di farmacie comunitarie.

In considerazione di un approccio basato sulla attenzione ai diritti umani, il progetto si è realizzato in collaborazione con Associazioni locali, assicurando così il loro rafforzamento, la proprietà locale e la trasparenza. Questa ha garantito una tranquilla implementazione del progetto che ha avuto origine dalla decisione comunitaria su quale fosse il tipo di soste-



## ISPIRAZIONI

Un Camilliano è un “adulto responsabile, consapevole dei suoi doni e limiti libero da tutto incluso da se stesso, e che, credendo nell’amore, è pronto a servire e darsi completamente al servizio del Regno di Dio. [...] Un uomo che è completamente assorbito dal suo amore per Dio e per il suo povero indigente sofferente vicino abbandonato, emarginato ed escluso [...]”. (54° Capitolo Generale 1995)

“E’ convinzione comune che è soprattutto nella scelta delle categorie più abbandonate che l’Ordine deve sviluppare la dimensione profetica inerente alla vita religiosa, difendendo i diritti dei deboli, cooperando a promuovere nuove politiche, palesando ingiustizie, intervenendo come Task Force, rivolgendosi l’attenzione non solo all’individuo, ma anche alla formazione di comunità sane e sananti”. (55° Capitolo Generale, 2001)

### VOLONTARI

**1.486**

### CAMILLIANI

**58**

### SERVITI

**136.526**

**77.130**

Diretta

**59.396**

Indiretta

“Come possono i nostri orizzonti essere ampliati generando nuove forme di presenza in cui i bisogni più urgenti della società, il grido dei poveri e la sete di giustizia appaiano con maggiore forza? [...] i Camilliani hanno affermato che è nostra responsabilità lavorare per la giustizia e la solidarietà nel mondo della salute, promuovendo una buona collaborazione [...] si manifesta in diversi modi: sostenere la CTF per gli interventi di urgenze nelle calamità”. (57° Capitolo Generale 2007).



(S-D) P. Jojo, Meng, Meds & Milet Mendoza durante la valutazione e verifica dei bisogni

gnò necessario. E la comunità – articolate in diverse organizzazioni – si è fatta carico della realizzazione delle componenti dei programmi, con mano libera per il processo decisionale e eventuali correttivi.

La costante verifica, il monitoraggio e la consultazione sono state condotte in maniera continua assicurando il passaggio degli elementi costitutivi del progetto. Attraverso processi di discussione mirata a decisioni orientative della attività e la messa in campo di meccanismi di trasparenza (valutazione e revisione), le componenti iniziali continueranno a svilupparsi nel futuro e si replicheranno ulteriormente.

RMP-NMR

MATI CITY – Quale parte delle iniziative di CTF Mindanao a favore delle vittime del ciclone Bopha, è stato creato un team per coordinate il programma di sostegno alle vittime con speciale attenzione ai temi di sicurezza alimentare e di mezzi di sostentamento.

Il team coordinerà tutte le attività della costa orientale in particolare il programma nutrizionale iniziato di recente nel mese di Maggio e che continuerà per otto mesi. Seguirà un programma a lungo termine di riabilitazione (ambientale) e di promozione di mezzi di sostentamento. P. John Jay, MI è il leader del team assistito da un volontario (King Francis) che è originario del luogo colpito dal ciclone. Sono stati attivati programmi di raccolta dati e di costituzione di legami. King ha espresso la sua disponibilità a collaborare con i Camilliani dal momento che – come dice lui stesso – è stato convinto dallo spirito della missione e, in quanto nativo, vuole poter rendere un servizio alla sua gente. Questo progetto è sotto la guida generale della ONG Filippina di recente costituzione, parte della Provincia Filippina e denominata Salute e Sviluppo Filippine.

Salute e Sviluppo Filippine è una Organizzazione non governativa, senza fini di lucro (ONG) organizzati dai Camilliani della provincia filippina assieme a collaboratori laici. Lo scopo essenziale della Organizzazione è di farsi carico di salute pubblica o comunitaria, sviluppo comunitario a lungo termine, risposta nei disastri e programmi e progetti di riabilitazione nelle Filippine. È registrata regolarmente presso la Securities and Exchange Commission (SEC), l’Ufficio delle Entrate ed il Dipartimento di Promozione Sociale e dello Sviluppo.

Il team è convinto dell’importanza di appropriata coordinazione con singoli individui e istituzioni con cui CTF potrà collaborare quali le autorità ecclesiastiche (Vescovi e parroci), le comunità ecclesiali di base, i leader di comunità, nutrizionisti, agenzie governative di assistenza sociale e le locali unità governative: base per dare inizio alle attività è un Accordo di Intesa. Il team è d’accordo sulla necessità di identificare la popolazione target e l’area di copertura nella successiva pianificazione e finalizzazione del programma di nutrizione, dal momento che vari programmi della stessa natura sono già stati attuati nella stessa area da Organizzazioni nazionali e internazionali.

CTF Mindanao



**L**o progetto serre è una continuazione della Fase I dell'intervento ed è essenziale componente della Fase II del programma nutrizionale. Dopo la iniziale distribuzione di cibo alla popolazione della contea di Wajir colpita dalla siccità, CTF ha pensato bene di coinvolgere i locali nella produzione di cibo tali da permettere una aumentata produzione alimentare e nella alternanza dei mezzi di sostentamento. Il programma di produzione di cibo si è ben espanso aumentando le speranze e la collaborazione degli agricoltori identificati.

Il team di CTF ha svolto un'indagine in sette villaggi (Alimaow, Hodhan, Jogoo, Gotade, Maalim Salat, Makoror e Barwaqoo) al fine di identificare e valutare i diversi gruppi di agricoltori disposti a investire in nuove tecniche agricole tali da aumentare la loro produttività. Le fattorie sono state identificate a partire da alcuni criteri: essere una fattoria comunitaria e non su base individuale; avere almeno tre famiglie quali membri; essere registrata come fattoria comunitaria presso il governo; avere una buona fonte d'acqua e mezzi per raccoglierla; avere almeno 10 individui che lavorano presso la fattoria; ed avere almeno due anni di esistenza con una buona testimonianza dei propri prodotti.

Con queste premesse, il team di CTF ha ingaggiato i leader locali ed i membri dei loro consigli per identificare le fattorie adatte capaci di avere l'accettazione dell'intera comunità. Al termine degli aspetti organizzativi, il materiale per le serre è stato ordinato ad una delle maggiori compagnie keniane del settore, la Amirans. Nel febbraio 2013 il materiale è stato consegnato ed installato allo stesso tempo. In febbraio sono state costruite sette serre. A tutt'oggi, CTF ne ha costituite undici. Nelle serre sono state piantate pomodori, insalata, pepe bianco, angurie e spinaci.

Gli agricoltori sono stati soggetti a un corso della durata di tre settimane offerto da esperti di Wajir: il corso ha avuto come temi, la preparazione del terreno, la costituzione dei vivai, la cura delle pianticelle, desukering (controllo della densità dei piante), posa dei pali di sostegno, applicazione di Foliar, controllo dei parassiti e delle malattie, raccolta e vendita dei prodotti. In un giro di alcune settimane verrà condotto un secondo corso di formazione a carico di Amirans

## **Save the Children con CTF: un nuovo progetto comune per la salute psicosociale dei bambini vittime dei disastri**

**C**ome è possibile aiutare i bambini quando succede un disastro? E' utile parlare di quello che è successo o è meglio non parlare? Qual'è il ruolo della famiglia nel gestire l'evento "disastro"? Ma soprattutto quale è il ruolo della comunità locale? E' possibile pensare ad un intervento psico-sociale senza avere attenzione alla matrice culturale? Queste sono alcune delle tante domande su cui ruota il progetto che si sta articolando fra Save The Children e CTF.

Molte sono le esperienze (e le riflessioni) che sono state prodotte negli ultimi anni sul come gestire l'effetto di un trauma, come il PTSD, a livello individuale. La ri-

cerca promossa dalla Ctf, e diretta dal Bambin Gesù, a seguito del terremoto in Abruzzo (Italia) ha evidenziato come la percentuale di disturbi individuali sia molto bassa rispetto agli adulti e sia necessario perciò esplorare il ruolo della comunità locale (ed in particolare quello della famiglia per incidere nella salute mentale del bambino vittima del disastro. Porsi in questa prospettiva significa provare a rileggere le parole chiave che descrivono il rapporto fra il bambino ed il disastro naturale o provocato dalla mano dell'uomo, ponendo particolare attenzione alla dimensione comunitaria ed a quella

# **In risposta alla emergenza legata all'insicurezza alimentare in Wajir. N.E. Kenya**

Kenya. In genere il risultato è positivo e ogni fattoria è stata rappresentata da almeno due membri. Ogni sessione giornaliera durava 4 ore dalle 8 alle 12.30.

Il progetto non manca di sfide quali le barriere linguistiche, la pianificazione finanziaria, le forti piogge, e la scarsa dedizione di alcuni agricoltori. Alcune fattorie mancano del sistema di irrigazione e perciò necessitano di maggiore sostegno. Alcuni agricoltori si sono ammalati e non hanno partecipato a tutte le sessioni di formazione. Questo comporta maggiore investimento a livello della fattoria. In merito alla remunerazione dei formatori si è firmato un accordo.

Nondimeno, il team di CTF è grato agli agricoltori, ai formatori, ai leader dei villaggi ed al centro per la collaborazione mostrata finora, specialmente nella fase di costituzione delle serre e nella formazione. Molte grazie a CTF Central e a Caritas Italiana per averci reso capaci di acquistare il materiale e di realizzare gli obiettivi del progetto.

*Fr. Joseph Khiyaniri, MI*

culturale. In concreto il progetto ha l'ambizione di sperimentare nuove modalità di intervento psicosociale in cinque paesi nel

mondo.

Partendo dall'Italia e dalle Filippine, primi due luoghi di ricerca e sperimentazione, il progetto che durerà due anni toccherà almeno un paese africano, uno delle americhe ed un altro asiatico. Un comitato scientifico internazionale basato a Roma avrà cura di studiare il processo che sarà coordinato operativamente da Ctf e Save The Children. Il 13 ottobre, in occasione della giornata internazionale per la riduzione delle vittime dei disastri, ci sarà il lancio dell'iniziativa con un seminario internazionale.

*Marco Iazzolino*



# Programma Assistenziale Domiciliare (PAD) al servizio delle fasce più vulnerabili e neglette

Il PAD a favore della popolazione anziana di Wajir comporta l'assistenza di persone con malattie croniche e terminali realizzata a partire dalla dimissione dell'ospedale / centro sanitario al domicilio, convincendo le famiglie e la comunità a farsene carico usando le risorse disponibili e con la collaborazione di assistenti sanitari locali. Gli elementi chiave del programma sono l'intervento terapeutico, la diagnosi delle condizioni, il trattamento di specifiche malattie, l'educazione degli assistenti degli anziani e la mobilitazione della comunità per un sostegno psicosociale.

Nella comunità somale, gli anziani, i disabili e coloro con una patologia terminale sono considerati dei pesi per la famiglia e per la comunità, specialmente quando allettati ed in considerazione del loro stile di vita. Nomadi e pastori in grande maggioranza, soggetti a lunghi periodi di clima secco / siccità che colpiscono le comunità e mietono vittime tra le mandrie di animali, essi sono del tutto dipendenti per il cibo che spesso non è sufficiente per i bisogni quotidiani. Sono resi poveri dalla complessa emergenza e spesso gli anziani malati (i più vulnerabili) sono negletti e abbandonati nelle loro manyattas fino alla loro morte.

Tuttavia, in rare occasioni è possibile vedere anziani presi in carico dai propri famigliari o da badanti che procureranno il cibo senza somministrarglielo e senza dare attenzione ai bisogni medici, fisici e psicologici. Così, molti di loro manifestano gravi contratture muscolari, rigidità delle ginocchia, depressione, malnutrizione e atrofia da ridotto uso dei maggiori muscoli flessori e estensori.

Inoltre, ci siamo resi conto che il controllo delle infezioni è un altro grave problema dal momento che la maggioranza di questi malati smaltiscono i rifiuti organici nei pressi delle loro case (manyattas) scavando buche poco profonde compromettendo così il loro già debole sistema immunitario. Il PAD ha come obiettivo i sette villaggi di Alimaow, Hodhan, Jogoo, Gotade, Maalim Salat, Makoror e Barwaqoo. Di questi, tre

sono stati scelti per un progetto pilota (Alimaow, Hodhan e Jogoo).

Il team di CTF e 2 assistenti sanitari di comunità hanno fatto visita ai villaggi per diversi giorni sotto un sole cocente, su strade difficili, passando da casa a casa cercando di raggiungere gli anziani più vulnerabili, spesso analfabeti e dispersi nei villaggi. Tutto questo ha avuto inizio dal fatto di essersi resi conto di una allarmante diminuzione di anziani, che non si sono più presentati alla missione per la distribuzione del cibo; e dalla consapevolezza della grave malnutrizione tra gli anziani sottoposti a screening e tra coloro incontrati nelle visite della clinica mobile.



I volontari di CTF William (medico) e Mary (infermiera) visitando agli anziani

I beneficiari del programma sono gli anziani con oltre 60 anni, allettati, malnutriti senza patologia, e coloro che hanno più di 45 anni di età e presentano patologia o malattia terminale. Abbiamo iscritto al programma 45 persone nei tre villaggi, di cui la maggioranza è formata da donne. Le maggiori problematiche sono rappresentate da contratture, piaghe da decubito, ipertrofia benigna della prostata, ipertensione, cecità, osteoartrite, asma, epilessia, amputazioni, Parkinson, ascite, fratture, malattie cardiache, malnutrizione e malattie terminali quali cancro dell'esofago e HIV/AIDS. Coloro iscritti al programma vengono seguiti usando un piano di lavoro stabilito che comprende assistenza medica / clinica ed infermieristica. Ogni persona ha una propria cartella con le relazioni mediche, le indagini di laboratorio e le cure in corso e pregresse.

Abbiamo anche realizzato incontri interattivi con gli assistenti di base nei loro villaggi. Devo ammettere che si è trattato

del momento più sfidante e traumatizzante poiché sono stati fatti riscontri e osservazioni sconosciuti che possiamo sintetizzare come segue:

- Alcuni degli assistenti sono anziani e questo ha creato molte sfide nell'insegnare loro appropriate tecniche assistenziali;
- Abbiamo notato che molti degli assistenti non usano protezioni nel maneggiare i vestiti sporchi e gli escrementi dei malati, in questo modo mettendoli e mettendosi a rischio di contaminazione e di infezioni. Gli escrementi sono di norma smaltiti in buchi fatti nel terreno vicino alla casa;
- La povertà li ha costretti a inventarsi strumenti improvvisati quali padelle fatte da usati barattoli d'acqua, o facendo dei buchi nel materasso per coloro con diarrea continua;
- Un altro fattore è il tempo. Abbiamo infatti notato che questo (la disponibilità di tempo) è una sfida per il 75% degli assistenti. Infatti, poco tempo è dedicato alla mobilitazione, al massaggio, alla fisioterapia passiva;
- Alcuni (anziani) hanno bisogno di ausili di mobilità quali le stampelle (in particolare per coloro amputati o paralizzati a seguito di malattie sistemiche);

- Scarsità di risorse finanziarie per riparare o mantenere in buono stato gli ausili alla mobilità: stampelle e carrozzelle;
- Bisogno estremo di assistenza specialistica per i ciechi in particolare per la specifica chirurgia;
- Mosti dei malati allettati usano tende lacerate ed alcuni non le usano nemmeno, esponendoli così alle punture delle zanzare;
- Alcuni dei malati in trattamenti cronici a causa delle ridotte risorse finanziarie hanno finito per avere una scarsa adesione al regime terapeutico fino a interrompere le cure;
- La maggior parte degli assistenti hanno capacità nel lavare i malati allettati ma mancano di beni essenziali quali il sapone, la pomata al petrolio e i disinfettanti per la disinfezione del materiale da letto;
- Pochi dei parenti hanno appreso le tecniche di massaggio – malgrado il corso di formazione loro offerto – esponendo così i malati al rischio di contratture muscolari; È stata anche notata la scarsità di cibo disponibile per i malati allettati che ha reso loro difficile assumere i farmaci

*William Njagi*

## LA FIDELITÀ CREATIVA – VISIONE-MISSIONE DELLA CTF

### STATUS REPORT 2007-2013

La Camillian Task Force (CTF) è l'organismo internazionale di soccorso dei Ministri degli Infermi (MI). E' una rete di camilliani e collaboratori, uomini e donne- laici, preti e religiosi- dediti a vivere la loro fede in creativa fedeltà al carisma e alla spiritualità camilliani. La sua missione è quella di testimoniare l'amore misericordioso di Cristo per i poveri e gli ammalati servendo i bisogni medici (cura integrale), pastorali e umanitari di persone colpite da disastri naturali e provocati dall'uomo, senza distinzione di razza, religione o etnia.

#### Struttura Organizzativa

La CTF è stata stabilita come un ufficio della curia nel 2004 sotto la cura di P. Scott Binet come coordinatore internazionale fino al 2010. Nel 2007 la CTF è stata integrata nell'ufficio del Segretariato delle Missioni guidato da F. Luca Perletti (direttore- consigliere). P. Aris Miranda (coordinatore int'le), P. Paolo Guarise (economista) e 3 membri (P. Scott Binet, Danela Passamonti e Marco Iazzolino). A parte l'ufficio centrale, la CTF si sta espandendo nelle varie province e delegazioni attraverso la creazione di uffici locali CTF come – al momento- Filippine, Thailandia, India, Brasile, Perù, Cile, Kenya e USA. Questi uffici fungono da braccio primario per reagire ai disastri che avvengono nei rispettivi luoghi o regioni. L'ufficio centrale assiste quelli locali nello sviluppare le loro capacità attraverso attività formative, lo sviluppo di un piano d'intervento di emergenza (programmi a breve / lungo termine), e la ricerca di fondi e sovvenzioni per sostenere progetto/i locali avviati. L'ufficio centrale mantiene il suo ruolo di animare ed essere protagonista delle missioni umanitarie dell'Ordine.

#### Attività Principali

Negli ultimi 6 anni, la CTF ha risposto a diversi disastri in 8

differenti paesi (Myanmar, Haiti, Cile, Italia, Filippine, Pakistan, Thailandia, Kenya). E' stata impegnata in varie forme di intervento nel disastro, in particolare all'interno dei tre cicli principali della gestione del disastro, vale a dire preparazione, risposta e riabilitazione. Nel campo della preparazione, sono stati svolti corsi di formazione e workshop su "Indagine collaborativa e mobilitazione sociale (SAS2)" per i membri della CTF in Asia e in America Latina con la supervisione del prof. Daniel Buckles dell'Università di Carleton - Canada.

Nel campo della risposta, CTF è intervenuta in 14 disastri avvenuti in tutto il mondo. I tipi di risposta sono stati la distribuzione di aiuti (49,1%), assistenza medica (36,7%), e psicosociale (1,8%). I dati mostrano quanto la CTF sia elevatamete in grado di mobilitare risposte immediate al verificarsi di un particolare disastro nel campo della distribuzione di aiuti e di assistenza medica. Questo elemento sottolinea la capacità di province e delegazioni di mobilitare le proprie risorse (umane - personale, volontari e materiali - istituzioni sanitarie). Nel campo della riabilitazione, la CTF si è impegnata a fornire assistenza per l'accesso all'acqua per i servizi sanitari e di igiene - WASH (4,2%), mezzi di sussistenza (3%), nutrizione di adulti e bambini (2%), ricovero - temporaneo e permanente (0,9%), formazione (3%), e assistenza sociale come l'istruzione (1,9%). I dati mostrano una grande sfida della CTF di impegnarsi di più nella fase di riabilitazione, dove la maggior parte delle organizzazioni umanitarie basate sull'esperienza si sono già tirate indietro.

In 6 anni, il CTF ha mobilitato 1.486 volontari e 58 religiosi camilliani che hanno servito per un totale di 136,526 individui.

Ovviamente, il ciclo della riduzione (mitigazione) nella gestione del disastro rimane ancora uno strano vocabolario per

la CTF. "La natura produce fenomeni- come terremoti, alluvioni, tempeste e meteoriti- che possono essere pericolosi per l'umanità. Ma sono tali solo a causa di scelte umane" (Ilan Kellmann). Non tutti i fenomeni naturali vengono chiamati disastri, ma diventano tali a causa di scelte umane. Questo ci dimostra come una crisi umanitaria causata da un disastro non sia semplicemente una crisi che richiede generosità, compassione e solidarietà ma un impegno per analizzare a fondo le sue cause umane e agire conformemente nel nome della giustizia. Milioni di vite potrebbero essere risparmiate in qualsiasi tipo di disastro, se solo noi (con gli altri) investissimo e contribuissimo alla riduzione delle condizioni che rendono le persone vulnerabili prima di qualsiasi duro evento naturale.

## Metodologia

Lo stile di gestione del disastro e d'intervento della CTF segue un approccio più collaborativo e partecipativo. La collaborazione tra la CTF e le Province/ Delegazioni (istituzione) è una ricerca di interesse primario. L'istituzione è coinvolta in tutto il processo decisionale e d'implementazione del progetto. La CTF non opera in assenza del primo. Secondo, nella conduzione attuale del programma di intervento (dall'assessment alla valutazione) viene messa in atto una partecipazione attiva dei membri della comunità (beneficiari). La CTF segue un approccio basato sulla comunità valutando la conoscenza, le capacità e le risorse delle vittime stesse.

## Collaborazioni

La CTF collabora con enti governativi, organizzazioni non-profit e organizzazioni basate sulla fede. Nella maggior parte degli interventi nei disastri svolti dalla CTF, la chiesa locale (diocesi) è la destinazione consueta prima che qualsiasi intervento venga pianificato. La CTF apprezza moltissimo la collaborazione della Chiesa locale nel fornirgli informazioni vitali per quanto riguarda la situazione attuale, i contatti e la logistica.

La CTF, quando possibile, collabora anche con agenzie governative in loco al fine di identificare e verificare le lacune di risposte e evitare sovrapposizioni di servizi e giurisdizioni. Collabora inoltre con ONG quando possibile, condividendo informazioni e contribuendo alle analisi con il dovuto rispetto per la loro competenza e stabilisce inoltre il coordinamento delle attività. Infatti ad oggi è già stato siglato un protocollo fra tutte le organizzazioni umanitarie per lavorare e collaborare sotto l'organizzazione di cluster stabilite, come richiesto dalle Nazioni Unite.

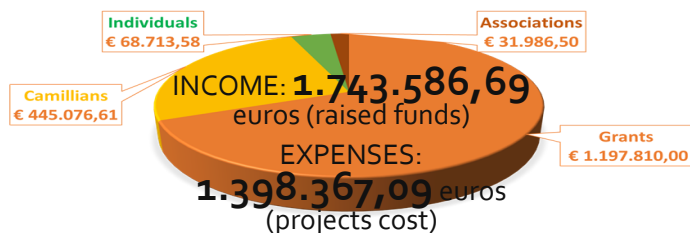
La collaborazione più importante che ha ottenuto la CTF negli ultimi sei anni è la collaborazione delle province e delegazioni camilliane e la Consulta sotto tutti gli aspetti: organizzativi e finanziari. Se non fosse per il vostro entusiasmo e apertura, la CTF non sarebbe stata in grado di raggiungere quello che ha raccolto fino ad oggi. Il nostro desiderio non è solo quello di avere un religioso dedicato a piena carica per questo particolare ministero, o di un ufficio che sia funzionale, ma il ben più alto ideale che il servizio per le vittime del disastro diventi parte integrante del nostro ministero camilliano. Quattrocento anni fa, il nostro santo fondatore ha sigillato il suo sangue su questo tipo di ministero. Inoltre, un riferimento speciale anche alla nostra stretta

collaborazione con le Suore dei Ministri degli Infermi in termini di organizzazione e implementazione di alcuni progetti in particolare in Kenya e Filippine.

Inoltre, in risposta alla mozione approvata a Lima (2011) dalla Consulta e dai superiori Provinciali e delle Delegazioni di fondere la Camillian Task Force e Salute Sviluppo in un'unica organizzazione che si occuperà del lavoro di emergenza e di sviluppo, sono stati svolti due incontri tra i rappresentanti delle due parti in cui conseguenze (organizzative e amministrative) – il contratto del personale CTF (2) e l'amministrazione finanziaria - di tale fusione, a questo punto, sono stati abbastanza analizzati. D'altra parte, la collaborazione iniziale in particolari iniziative (o progetti concreti) sono in fase di studio fin quando sarà stabilita la definitiva fusione.

## Finanziamenti e Risorse

I progetti e le attività della CTF sono sostenuti attraverso il sostegno finanziario e i contributi ricevuti da privati, associazioni, fondazioni, ONG (SOS DRS, PROSA, Isolana), province (Italia, Germania, Austria, Irlanda, Spagna, Brasile, Filippine, Thailandia), delegazioni (Taiwan, Australia, USA) e istituzioni della chiesa (CEI, Caritas Italiana, Trinitariani). Il fondo iniziale veniva dai soldi raccolti soprattutto dagli Stati Uniti grazie agli sforzi di p. Scott Binet. Solo più tardi è stato stabilito un vero e proprio sistema di accounting. Basandosi sui dati disponibili raccolti dal 2010- 2012 la CTF è stata in grado di garantire fondi per le emergenze per un ammontare totale di 1.743.586,69 milioni di euro. Oltre a questi



fondi la CTF ha mobilitato e implementato progetti di emergenza per un totale di 1.398.367,09 milioni di euro. Alcuni progetti sono stati finanziati direttamente da SOS DRS e PROSA.

## Prospettive

Secondo l'Ufficio delle Nazioni Unite per la Riduzione dei Rischi dei Disastri (UNISDR), dal 2000-12 i disastri hanno causato di un totale di \$1.700 miliardi dei danni alle proprietà, 2,9 miliardi di persone colpite, e 1,2 milioni di persone uccise. Secondo il World Risk Report 2012, nell'arco di un decennio sono stati registrati 4.130 disastri in tutto il mondo e solo nel 2011 si sono verificati un totale di 302 disastri. La tendenza è in aumento a causa degli interventi umani nell'ecosistema globale che ha reso le persone più esposte e vulnerabili a terremoti, siccità, cicloni e inondazioni. I primi 15 paesi considerati zone calde per i disastri, sono paesi in cui si trova una nostra missione o in prossimità di essi.(cf. WRR 2012). La maggior parte di questi paesi sono sensibili a causa delle cattive infrastrutture pubbliche, le condizioni abitative, e la povertà. Sono molto probabilmente non- resilienti.

Considerando quanto detto sopra, la CTF prevede di rafforzare la sua capacità di rispondere ai disastri all'interno dei 4 cicli di gestione del disastro (riduzione, preparazione, risposta, riabilitazione) in base alle nostre capacità e risorse animando e promuovendo il ministero CTF in tutte le province e delegazioni per poterla rendere parte integrante del ministero Camilliano.

CTF Central





Un tuo euro può sfamare e mandare a scuola  
5 bambini ogni giorno.

**Progetto Bopha** – il programma di nutrizione contro la malnutrizione infantile secondaria al tifone Bopha nelle comunità di Baganga, Davao Orientale, offre sostegno alimentare a bambini di cinque scuole selezionate in quella località. Si tratta delle scuole in Dapnan, Sunlon, Mikit, San Isidro e Campawan.

Baganga è una delle municipalità che ancora lottano per riprendersi dall'enorme devastazione portata dal tifone denominato Pablo. 800 bambini beneficeranno di quest'intervento previsto della durata di otto mesi fino a un anno. Il programma sarà a carico dei Camilliani delle Filippine attraverso la CTF Mindanao.

**Unisciti a noi e invia la tua donazione a:**

Conto: O.C. Reg. Ministri degli Infermi  
IBAN: IT62G033590160010000070486  
Swift Code: BCITITMX  
Causale: Emergenza Bopha

**Bonifico Bancario**

Ord. Chierici Regolare  
Ministri degli Infermi  
Banca Prossima IBAN:  
IT62G03359016001  
00000070486  
Swift Code  
BCITITMX

piu bisogno Abbiamo nelle nelle nelle  
te cuore te cuore te cuore te cuore  
di nelle cuore te bisogno di  
nelle di di bisogno cuore Abbiamo cuore piu bisogno nelle  
piu cuore piu di te bisogno cuore piu bisogno nelle  
te cuore te nelle di cuore te mani di piu  
Abbiamopiu di piu  
nelle cuore mani te te di cuore cuore te  
te mani Abbiamo te  
bisoeno nelle Abbiamo cuore di mani Abbiamo



Vuoi donare con PayPal scrivi a :  
ctf@camilliani.org

**IL CROSSOVER**

Il nome CROSSOVER prende ispirazione dal vangelo di Marco 4:35-41, dove Gesù invitò i suoi discepoli ad attraversare l'altra sponda del lago e la loro barca venne colpita da una tempesta che la fece quasi affondare. La paura li aveva completamente offuscati, ma Gesù si svegliò e calmò le acque.

Proprio come a suo tempo fece San Camillo, che oltrepassò i confini degli ospedali ed andò a salvare le vittime delle alluvioni, delle guerre e delle pestilenze. La smisurata forza e compassione dei Camilliani è stata dimostrata proprio in questi tempi di guerra e calamità.

L'obiettivo di CROSSOVER è quello di diffondere notizie ed eventi della CTF nel mondo, con l'intento di arricchire la memoria del nostro passato attraverso la realtà del presente, sfidandoci a spingerci in avanti ed impegnarci attivamente nei segni del tempo.

Siete tutti invitati a contribuire con le vostre storie, idee, riflessioni e notizie nel campo della missione umanitaria e pastorale scrivendo a:

[ctf@camilliani.org](mailto:ctf@camilliani.org)

**CAMILLIAN TASK FORCE  
Bollettino Trimestrale**

Camilliani  
Piazza della Maddalena, 53  
00186 Rome, IT

Tel N. +39 0689928174  
+39 0689928175  
E-mail: [ctf@camilliani.org](mailto:ctf@camilliani.org)

Testimoniare l'amore misericordioso di Cristo per i poveri e le vittime dei disastri



Camillian Task Force



Direttore P. Jesús Ma. Ruiz - Irigoyen, MI

Iscr. al n. 259/ 2006 del Reg. della Stampa c/o il Tribunale di Roma il 27/06/2006

Poste Italiane S.p.A. Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/ 2003 (conv. in L. 27/02/2004 n.46) art. 1 comma 2—DRCB—ROMA