

PROVINCIA SICULO - NAPOLETANA

Dall'inizio della pandemia al 14 giugno la situazione in Italia è la seguente:

- 26.274 persone attualmente positive
- 34.345 deceduti
- 176.370 guariti

La Provincia Siculo-Napoletana si estende come sappiamo dalla Campania fino alla Sicilia e riporto i dati ufficiali del 14 giugno delle Regioni dove sono presente le Comunità Religiose.

Il totale complessivo dei positivi in Campania ammonta a 4.609 e nel giorno 14 giugno abbiamo 1 nuovo caso, deceduti 430, guariti 3.860.

Il totale complessivo dei positivi in Puglia ammonta a 4.515 e nel giorno 14 giugno abbiamo nessun nuovo caso, deceduti 532, guariti 3.565.

Il totale complessivo in Sicilia ammonta a 3.457 e nel giorno 14 giugno abbiamo 1 nuovo caso, 279 deceduti, guariti 2.341.

Dai vari dati forniti dal Ministero della Salute possiamo dire che la situazione è abbastanza positiva anche se gli esperti dicono che la Fase 2 “rompete le righe” e prossimamente con l’abolizione delle mascherine bisogna ugualmente rispettare le norme.

Celebriamo la santa Messa con i fedeli rispettando regole ad *hoc* stabilite dal protocollo del Ministero dell’Interno. Le Cappellanerie invece rispettano le norme della *Direzione Strategica* del nosocomio dove si trovano. I cappellani della Diocesi di Napoli, il giorno 24 giugno si incontreranno con il Cardinale Crescenzo Sepe per condividere e usare nuove strategie per migliorare il servizio in Ospedale. Tutti i Religiosi della Provincia godono di buona salute.

La Casa di Cura San Camillo di Messina

Attualmente la situazione è stazionaria. Non vi è nessun cambiamento dall’ultimo incontro.

L’Ospedale Santa Maria della Pietà di Casoria (NA). Attualmente si è ripresa la vita ospedaliera ad eccezione la sala operatoria in quanto esige lavori urgenti e che stiamo affrontando. Non vi è nessun cambiamento dall’ultimo incontro.

L’Istituto Giovanni XXIII di Mangano (CT). Si è ripresa l’attività con gli ospiti rispettando le normative ministeriali.

Il Centro Accoglienza San Camillo di Acireale (CT). Sono assicurati nella quasi totalità i servizi per i fratelli poveri e indigenti, come abbiamo affermato nell’ultimo incontro.

PROVINCIA DI SPAGNA

Breve descrizione della situazione emergenziale nella provincia:

- a) numero di confratelli malati/infetti/morti da Covid-19 e loro condizioni;
 - senza novità: 6 a Tres Cantos e 1 a Barcellona, guariti.
- b) infezione tra le persone assistite nelle nostre strutture e tra i lavoratori;
 - tutti negativi al Centro di Tres Cantos, dopo 30 morti e più del 60% degli impiegati colpiti. Il 31% congedo
 - tra 2.017 suore assistite, 180 positivi (le prove fatte al 59%, 67 deceduti, impiegati 218 infetti su 218
 - al Centro di Vagues (Argentina), in fase di prevenzione: il virus non è arrivato al Centro
- c) opere chiuse, previsioni di riapertura;

- i 3 servizi per malati funzionano normalmente
- i centri di ascolto, ancora on-line
- le cappellanerie tornano alla normalità in Spagna
- in Argentina in attesa.

d) principali difficoltà

- adesso la tensione è centrata in Argentina, con le difficoltà economiche proprie del paese: inflazione, mancanza di mezzi per la prevenzione, spese straordinarie per materiale

1. Strategie e iniziative

- Aiuto in lutto per video-conferenza.
- Pubblicazioni specifiche: speranza, lutto virtuale, Dio nella pandemia...
- Preghiera della sera: audio.

3. Mezzi necessari di cui avete bisogno: materiale, persone, soldi, ...

- in Argentina per le spese straordinarie: grazie per l'aiuto da CADIS

4. Avete necessità di chiarimenti o approfondimenti sulle linee guida 2020-2021?

- a livello civile ci serve giustificare il governo fino al 2021 e siamo in via di risolverlo.

PROVINCIA ANGLO-IRLANDESE

L'Irlanda sta allentando l'isolamento, ma in modo molto rigoroso e controllato. Tutti i viaggi non essenziali dentro e fuori dall'Irlanda sono sconsigliati. Le persone possono viaggiare in Irlanda fino a una distanza di 20 chilometri.

Non ci sono casi di COVID-19 tra i confratelli della Provincia. Non ci sono casi tra gli ospiti /residenti nel Centro Infermieristico.

Da venerdì 6 marzo u.s. sono proibite tutte le visite ai residenti della nostra Casa di Cura su consiglio del ministero della salute. Permetteremo di iniziare le visite nella Casa di Cura a partire da lunedì 15 giugno, ma questo sarà strettamente controllato. Solo un visitatore alla volta potrà visitare il residente e questo per un massimo di 25 minuti. La visita deve essere effettuata su appuntamento con il personale.

I cappellani dell'ospedale indossano le mascherine per tutte le visite ai pazienti, indipendentemente dal fatto che il paziente sia infetto da COVID-19 o meno. Questa è la politica sanitaria dell'ospedale. I cappellani indossano i DPI ('total body') per visitare i pazienti morenti con COVID-19.

Ad oggi, ci sono stati 1.705 morti (alla data del nostro precedente incontro Zoom i morti erano 1.458) per coronavirus nella nazione irlandese. Il numero totale di casi confermati in Irlanda è di 25.250 (al nostro precedente incontro Zoom erano 22.996).

Il numero di ricoveri giornalieri negli ospedali e nelle unità di terapia intensiva sta diminuendo e il Dipartimento della Salute è soddisfatto che la curva epidemica sia stata appiattita e che l'indice R0 sia definito stabile tra 0,4-0,8.

Il ministro della Salute ha dichiarato che quest'anno i viaggi all'estero sono altamente improbabili.

2. Le conseguenze sociali più evidenti stanno nel fatto che le persone non possono incontrare i loro cari o, se possono, non possono toccarli o abbracciarli; in particolare gli ultra settantenni. L'attività

scolastica è annullata, compresi gli esami più importanti. Ci sono seri dubbi sulla possibilità di riaprire le scuole a settembre. Questo è motivo di grande preoccupazione. Si raccomanda ora di indossare le maschere nei negozi e negli autobus.

3. Non tutti (in particolare in alcune case di cura) sono soddisfatti circa l'adeguato approvvigionamento di DPI.

Le conseguenze economiche sono negative e il governo spera di poter iniziare la ripresa economica quanto prima. Molti godono di un sussidio governativo fino a giugno, che sarà poi prorogato per altri tre mesi.

UGANDA

La pandemia da COVID -19 in Uganda sta lentamente aumentando. Da 0 casi il 20 marzo a oltre 800 il 13 giugno 2020, nonostante il blocco sociale imposto dal 20 marzo. La sfida dell'Uganda è rappresentata per lo più da camionisti provenienti dai paesi limitrofi come Tanzania, Kenya, Sud Sudan e Repubblica Democratica del Congo e dalle persone che attraversano il confine dai paesi vicini. È difficile fermare i camionisti perché questi camion non sono solo per l'Uganda, ma passano attraverso l'Uganda anche per gli altri paesi con materiali essenziali. Anche se non è stata ancora segnalata alcuna morte a causa del COVID 19, la sfida attuale è che numerose famiglie che soffrono la povertà a causa dell'isolamento senza la possibilità di lavorare e guadagnare ogni giorno. Questo può aggravare la malattia a causa della mancanza di nutrizione. Il mezzo di trasporto ordinario qui (motocicletta - Boda) non è ancora consentito e ciò rende difficile per le persone spostarsi. Le scuole e i luoghi di preghiera e di culto religiosi sono ancora in chiusura. Mentre il trasporto pubblico e privato è consentito con restrizioni del numero di passeggeri.

I distretti confinanti non possono ancora utilizzare veicoli pubblici o privati. Anche se il governo aveva promesso le mascherine alle persone più indigenti, non sono ancora state distribuite e quindi possiamo vedere che la maggior parte della gente si muove senza alcuna protezione, il che aumenta il pericolo di una maggiore diffusione.

Il lato positivo è che il numero non sta aumentando rapidamente, in modo da avere più tempo per prepararsi ad affrontare la sfida, e anche altri Paesi che hanno combattuto con successo la pandemia aiuterebbero l'Uganda con vari mezzi. Il ritardo nella diffusione ci porta forse anche più vicini al vaccino e alla medicina. Allo stesso tempo, il rapido aumento dei casi positivi nei paesi limitrofi e la mancanza di strutture sanitarie in alcuni paesi limitrofi aumentano la sfida sanitaria.

Dalla parte della missione camilliana, con il sostegno finanziario di CADIS siamo riusciti a sostenere 300 famiglie (due volte con cibo per una settimana ciascuna) e molte persone del villaggio con assistenza medica. Con il sostegno finanziario della Provincia anglo-irlandese abbiamo aiutato 1.250 famiglie con materiale alimentare per una settimana ciascuna. Non vediamo l'ora di aiutare altre persone in difficoltà.

Per quanto riguarda il programma di formazione, ci troviamo in difficoltà; perché gli studenti che hanno completato gli studi filosofici in Tanzania non possono tornare in Uganda a causa della chiusura del confine e quindi il normale programma di ingresso al noviziato ne risente.

Necessità - Urgenze

1. Procurare alcuni ventilatori polmonari per la nostra struttura medica, se ci sono fondi disponibili, in modo da poter curare alcuni pazienti in caso di necessità quando il numero di pazienti critici aumenterà e i macchinari a disposizione saranno insufficienti.
2. Procurare DPI soprattutto indumenti protettivi – camici per la nostra struttura sanitaria e per i confratelli coinvolti nella struttura sanitaria.
3. Abbiamo bisogno di più fondi per sostenere le famiglie a cui manca il cibo.
4. Collaborazione per quanto riguarda il programma di formazione dei candidati camilliani, specialmente per la gestione del noviziato.

PROVINCIA DEL BENIN-TOGO

Breve descrizione della situazione emergenziale nella delegazione, vice provincia, provincia:

Nella Provincia del Benin-Togo, il numero di contaminati sta aumentando. Ormai i test di screening sono organizzati sistematicamente per vedere eventuali casi asintomatici. In questo mese, il governo ha privilegiato il test di screening al livello degli operatori sanitari legati alle istituzioni confessionali.

Dal 2 giugno, le chiese e altri luoghi di culto hanno ripreso le loro attività con alcune restrizioni e gesti da osservare (mascherine, lavaggio delle mani, distanza di 1 metro).

Al 14 giugno 2020, il Benin aveva 483 casi confermati tra cui 232 curati, 242 sotto trattamenti e 09 morti, il Togo aveva 524 casi confermati tra cui 271 sono stati curati, 240 sotto trattamenti e 13 decessi e il Centro Africa aveva 1990 casi confermati tra cui 38 curati e 05 decessi.

(a) Ufficialmente dopo una sessione di screening dei membri della comunità della casa di formazione di Sègbanou, uno religioso (fr. Cyprien) è infettato da COVID – 19. È sottoposto a un trattamento a base di cloroquina e azythromicine ed è in auto-isolamento. Gli altri confratelli della casa di formazione sono automaticamente sottoposti alla cloroquina. I confratelli e i lavoratori dell'ambulatorio di Djougou sono anche fatti la sessione di screening ma nessuno è infettato.

b) Nessuna infezione tra persone assistite nelle nostre strutture e lavoratori

c) Al momento nessuna opera della Provincia è chiusa

d) Difficoltà principali: difficoltà di fare rispettare a tutti i religiosi e ai nostri dipendenti le precauzioni barriere e di sicurezza per evitare la contaminazione da COVID-19

Strategie e iniziative da voi messe in campo per affrontare la epidemia e le sue conseguenze sociali e economiche

Nella Provincia Benin-Togo, nelle nostre opere sanitarie, c'è una équipe medica che si occupa immediatamente degli eventuali malati prima di trasferirli al centro pubblico di trattamento dei malati di covid-19.

Nelle nostre opere sanitarie e nelle nostre comunità, abbiamo installato lavelli e fornito sapone e gel idroalcolico per consentire a tutti coloro che vi entrano di lavarsi le mani e disinfettarsi.

Abbiamo deciso di ridurre le visite non essenziali nelle comunità e i viaggi e movimenti non essenziali dei religiosi. C'è anche molta sensibilizzazione dei religiosi, dei malati del personale sanitario.

Abbiamo presentato un progetto di aiuto finanziario che è stato approvato e finanziato da CADIS a favore della casa di formazione di Sègbanou in Benin, dei nostri ambulatori Saint Camille di Lomé in Togo e *Saint Jean-paul II* di bossempaté in Centro Africa per sostenerli in materiali sanitari, alimentari e sostenere anche le famiglie bisognose vicine alle nostre comunità in questo tempo di COVID-19.

Abbiamo presentato un progetto di aiuto finanziario che è stato approvato e finanziato dalla Conferenza Episcopale Italiana (CEI) a favore dell'ospedale "La Croix" di Zinvié in Benin, per sostenerlo in materiali sanitari, di sensibilizzazione e di protezione contro il COVID-19.

2- Mezzi necessari di cui avete bisogno urgente: materiale, persone, soldi, ...

I mezzi di cui abbiamo bisogno urgente sono numerosi e riguardano soprattutto i materiali di protezione, i materiali sanitari e prodotti alimentari che abbiamo già comprato dopo aver ricevuto l'aiuto finanziario di CADIS e della CEI.

PROVINCIA DEL BURKINA FASO

Sono lieto di annunciare che la situazione della pandemia di coronavirus sta migliorando in Burkina Faso.

Le paure e le preoccupazioni diminuiscono man mano che la contaminazione interna diventa sempre più rara. La nostra attuale e grande paura riguarda i rimpatriati, tra i quali ci sono diversi casi positivi.

Ci sono attualmentecasi positivi. Il totale dei casi positivi dal 9 marzo è guariti morti

A livello provinciale, non notiamo nulla di specifico da aggiungere rispetto alla relazione precedente. Nessun caso di contagio tra i religiosi e tra il personale delle nostre strutture sanitarie.

Condividiamo la nostra grande gioia per aver potuto salvare così tante persone che hanno beneficiato dell'assistenza camilliana del nostro caro Ordine attraverso CADIS International e i nostri fratelli di Taiwan. Grazie mille per questa testimonianza della generosità secondo lo stile del Buon Samaritano.

Questo grande aiuto ci ha permesso di portare *la carità camilliana* a 3.072 beneficiari: orfani, malati mentali, detenuti, anziani abbandonati, lebbrosi e poveri bisognosi che chiedono un sostegno alle nostre strutture e bussano alle nostre comunità camilliane. Ogni beneficiario ha ricevuto un sacco da 25 kg di riso, un barattolo di olio, un sacchetto di sale, tre saponette, un flacone da 250 ml di gel e due maschere facciali.

Attualmente, la preoccupazione è il fenomeno delle tensioni sociali dovute al crescente terrorismo nella parte settentrionale del nostro Paese. Con l'inizio della stagione delle piogge, la situazione della povertà peggiora e i problemi di salute si aggravano. È un altro appello urgente, un grido di angoscia e di emergenza che giunge dalla periferia esistenziale di questa grande massa di sfollati.

PROVINCIA ROMANA

1. Breve descrizione della situazione emergenziale nella delegazione, vice provincia, provincia:

a) numero di confratelli malati/infetti da Covid-19 e gravità della loro condizione di salute;

Nessuno

b) infezione tra le persone assistite nelle nostre strutture e tra i lavoratori;

Nessuno. I reparti delle due strutture (Villa Immacolata e Villaggio Litta) che ospitavano i Covid, dopo accurata sanificazione, sono stati ridestinati ai ricoveri ordinari

c) opere chiuse;

Come per tutte le strutture sanitarie del Lazio siamo in attesa di ricevere l'OK dalla Regione per riprendere le attività della riabilitazione territoriale (le altre attività non erano mai state sospese).

Questo evento ci condizionerà molto al Litta per il settore semiresidenziale perché, visto le restrizioni, non potremo garantire l'assistenza a tutti e 95 gli utenti. Per questo motivo stiamo vagliando la possibilità di ampliamento del residenziale nella nuova struttura di 40 PL (lavori completamente terminati) in modo da riconvertire posti dal semiresidenziale a residenziale.

d) principali difficoltà

Nessuna variazione rispetto alla precedente relazione.

2. Strategie e iniziative da voi messe in campo per affrontare la epidemia

- Redazione di protocolli per impedire il contagio.
- Sostegno alle famiglie con portatori di handicap
- Centro di Ascolto
- Sostegno agli operatori sanitari degli ospedali
- Sostegno alle famiglie in difficoltà economiche
- Utilizzo di mezzi di comunicazione per la trasmissione delle celebrazioni
- Le visite dei parenti (solo urgenti) potrebbero essere riprese con grosse limitazioni di accesso alla struttura: una sola sala di visita parenti per ogni struttura solo su prenotazione e se ritenute fondamentali per l'utente dalle Direzioni Sanitarie.
- In accordo con le Suore Ancelle dell'Incarnazione, la Regione Lazio, e gli enti preposti, accoglienza di malati Covid-19 (75 PL) nella struttura Villa Primavera

3. Mezzi necessari di cui avete bisogno urgente: materiale, persone, soldi, ...

La situazione economico gestionale resta invariata dalla precedente, come pure le preoccupazioni in merito alla disponibilità finanziaria.

CILE

Ben diversa è la pagina che si presenta in Cile, ancora lontani al raggiungimento del picco.

Nessuno dei confratelli risulta positivo.

Diverse sono le iniziative promosse per affrontare l'emergenza:

- Assistenza spirituale ai malati
- Assistenza medica in alcune case di riposo, domicilio, ecc...
- Sostegno agli operatori sanitari
- Aiuto alle famiglie
- Formazione spirituale/religiosa in periodo di emergenza (da remoto)
- Formazione pastorale della salute (da remoto)
- Celebrazioni da remoto

Al momento sembrano autosufficienti.

PROVINCIA POLACCA

a. numero di confratelli infettati da COVID-19 e la gravità del suo stato di salute

Fortunatamente non ci sono ulteriori infezioni tra i religiosi della nostra provincia.

b. personale infetto nelle nostre strutture sanitarie

Purtroppo, stiamo registrando sempre più casi di covid-19 tra i dipendenti dell'ospedale 'san Camillo' a Tarnowskie Góry. Circa l'80% dei dipendenti è infetto, tra cui medici, infermieri, assistenti, inservienti e autisti. La loro salute è per lo più buona. Solo tre persone presentano disturbi respiratori e sono state portate in ospedale nella sezione per le malattie infettive, ma non è stato necessario collegarle a un respiratore.

c. strutture chiuse

A causa di tante infezioni tra il personale, siamo stati costretti a chiudere completamente l'ospedale di Tarnowskie Góry. Le altre nostre opere finora funzionano normalmente.

d. maggiori difficoltà

Il problema più grande ora è precettare del personale 'sano / non infetto' per riprendere l'attività sanitaria in ospedale.

Anche la mancanza di spazio adeguato per organizzare una camera di isolamento chiusa per i pazienti appena ricoverati è una grave difficoltà.

2. Strategie e iniziative in corso per combattere la pandemia:

Abbiamo introdotto procedure epidemiologiche molto severe nel contatto con i pazienti. Nonostante questo, non siamo stati in grado di proteggere dall'epidemia la nostra struttura ospedaliera.

3. Bisogni urgenti, come forniture, personale, fondi, ecc.

Abbiamo una quantità sufficiente di indumenti protettivi e disinfettanti grazie ai numerosi donatori. La mia più grande preoccupazione è l'erogazione degli stipendi ai dipendenti. Durante la chiusura dell'ospedale siamo privati di entrate finanziarie, ma dobbiamo comunque pagare gli stipendi a tutti i dipendenti che hanno un contratto di lavoro. Temo che senza un aiuto esterno possiamo fallire presto.

PROVINCIA NORD ITALIANA

INFORMATIVA EPIDEMIA COVID NELLE STRUTTURE DELLA FONDAZIONE OPERA SAN CAMILLO – Aggiornamento del 12/06/2020

L'epidemia di Corona Virus che ha colpito anche le strutture di Fondazione Opera San Camillo nell'ultimo mese ha avuto un rallentamento legato alle misure di isolamento/distanziamento sociale che sono state messe in fin dal mese di marzo.

Nelle strutture di Fondazione Opera San Camillo l'emergenza esplosa nel mese di marzo si è progressivamente ridotta con conseguente drastica riduzione dei decessi degli ospiti e rientro dei dipendenti al termine del periodo di assenza per infortunio mentre, purtroppo, è mancato un altro dipendente di Fondazione.

A fronte delle prime indicazioni relative alla riapertura dei servizi la Task Force, che ricordo essere composta da Direttore Sanitario Aziendale, Risk manager, Medico competente (medico del lavoro) e un Medico infettivologo, ha richiesto alle strutture di predisporre dei piani operativi per la gestione delle attività in modo da poterle riattivare in sicurezza; tali piani prevenendo anche, in caso di riacutizzarsi della pandemia, la immediata messa in atto di azioni atte a far fronte ad una nuova emergenza.

Tuttavia le normative e indicazioni regionali che, oltre a non essere omogenee, sono ancora in fase di aggiornamento, non consentono, specialmente nelle RSA di procedere con gli adeguamenti necessari e/o le auspiccate riaperture.

Per quanto riguarda le case di cura invece la S Camillo di Milano ha ricominciato l'attività fin da maggio e la S Camillo di Cremona, pur potendo riattivare i ricoveri e l'attività chirurgica, si trova nella difficoltà di reperire alcune figure professionali chiave quali ad esempio medici con specializzazione.

PROVINCIA DELL'INDIA

1. Breve descrizione della situazione di emergenza nella provincia camilliana in India

I casi di coronavirus in India sono aumentati fino a quasi 3.000.000 casi. La quarta fase di blocco sociale si è conclusa il 31 maggio e la prima fase di graduale sblocco delle attività è iniziata il 1 giugno. Con il virus che non ha ancora raggiunto il suo apice nel Paese, non si può sottolineare ulteriormente la necessità di essere vigili. Il numero di casi COVID-19 è in aumento e l'India si colloca al terzo posto a livello mondiale per il numero di contagi. Quindi, non possiamo abbassare la guardia. La fase acuta dell'epidemia deve ancora arrivare. Il virus continua a mietere molte vittime.

La maggior parte degli esperti sanitari concorda sul fatto che la chiusura di grandi territori per un periodo prolungato è una scelta dolorosa ma necessaria. L'isolamento mantiene le persone al chiuso e aiuta ad interrompere la catena della trasmissione del virus, rallentandone efficacemente la trasmissione. Il tempo di isolamento ci ha spinto a seguire alcune regole necessarie di distanziamento sociale, di autoisolamento e di *smart-working*. Durante questi giorni di quarantena, una cosa che ci ha sempre tenuto occupati e rasserenato è stato l'uso dei social media. Tra la pleora degli esperti e gli aggiornamenti dei media, ci sono anche alcune sfide che diventano virali sui social media. Queste sfide hanno introdotto una prospettiva completamente nuova della nostra vita a casa e anche un modo per combattere la noia quando siamo bloccati in quarantena.

In India è necessario effettuare molti test e tracciare i contatti. Ci deve essere anche un monitoraggio e un aggiornamento costante della mappa dei contagi. Dobbiamo proteggere i lavoratori in prima linea: questa è stata, in gran parte, la priorità del governo. Tra questi vi sono medici, infermieri, poliziotti, autisti di autobus, autisti di ambulanze, ecc. L'isolamento, da solo, non basterà a vincere questa guerra contro il coronavirus. Il blocco dell'intera nazione indiana, senza l'attivazione di misure sanitarie, tra cui il reperimento e l'isolamento delle persone infette, fallirà e la malattia riprenderà la sua diffusione quando le misure di blocco saranno revocate.

2. Strategie e iniziative per combattere la pandemia e le sue conseguenze sociali ed economiche

Le sfide psico-sociali ed economiche poste da COVID-19:

1. L'impatto della pandemia è visibile in tutti i settori a livello globale, ma il suo impatto sui settori emarginati della società civile, sulle donne e sui bambini è stato enorme in India
2. Il COVID-19 renderà probabilmente più precaria, la già fragile economia indiana. Ciò avrà ripercussioni pesanti soprattutto sulla vita dei più poveri
3. La piccola industria, l'agricoltura, che è la spina dorsale dell'economia indiana, è la più colpita. Questo incrementerà ulteriormente la situazione di povertà e la scarsità di cibo
4. La frustrazione psicologica sta crescendo nelle persone. Questo si manifesterà probabilmente sotto forma di violenza, soprattutto contro i bambini e le donne, come violenza domestica e abuso sui minori.
5. Gli atteggiamenti antisociali come l'abuso di droghe e di alcol, i furti e simili situazioni aumenteranno
6. Lunghi periodi di isolamento porteranno a forme gravi di dipendenze dal cellulare, dai social media e simili; i bambini saranno probabilmente più vulnerabili.
7. I malati e gli anziani soffriranno di ansia e insicurezza perché il sistema sanitario è andato in tilt. L'India è nota per le sue infrastrutture inadeguate quando si tratta del sistema sanitario del paese
8. L'India, essendo un paese molto grande, ha un numero enorme di lavoratori migranti che devono viaggiare a lungo per raggiungere il proprio luogo di lavoro e poi poter rientrare a casa. Ciò aumenta la possibilità di infezione e/o di conseguente perdita del posto di lavoro

9. La dislocazione dei lavoratori migranti aumenterà la povertà
10. Vivere in questo stato permanente di incertezza è una situazione senza precedenti e renderà la nostra esistenza più vulnerabile.

Strategie - Progetti in corso

- i. Consulenza/Supporto online (Informazioni, aggiornamenti e comunicazione)
- ii. Intervento di sostegno e di soccorso: distribuzione di cibo, mezzi di sussistenza, servizi medici e educativi. Abbiamo potuto aiutare le persone più bisognose, quasi 18.000 persone, in diversi stati dell'India, e abbiamo speso circa 65.200 dollari.
- iii. Collaborazione con dieci congregazioni religiose in diversi stati (quasi dieci stati)
- iv. Progetto in corso per tre mesi (da giugno ad agosto). Individuati dieci stati, per lo più colpiti, in collaborazione con la Fondazione buddista Tzu Chi, i partner locali, saremo in grado di raggiungere 75.000 persone bisognose per tre mesi. Il budget stimato è di 448.200,00 dollari. Il progetto si concentra sulla fornitura di kit alimentari, sulle esigenze sanitarie e mediche, sull'educazione e sull'animazione e formazione sanitaria.

3. Nuova strategia di direzione-post covid-19

Sembra che stiamo solo aspettando di tornare alla normalità. La cosa triste è che non sarà possibile tornare alla normalità, come la si intendeva fino al recente passato!! Dobbiamo pensare alla situazione del post COVID-19 in termini nuovi. L'esperienza della terribile pandemia è un'occasione per ripensare alla nostra missione da un diverso livello e da una diversa prospettiva. L'attenzione si concentrerà sul rafforzamento della resilienza della comunità per combattere la rinascita di COVID-19. Non possiamo fingere di essere sani in un mondo che è malato. Le ferite inflitte alla nostra Madre Terra sono ferite che sanguinano anche in noi. La cura dell'ecosistema richiede una visione del futuro che si preoccupi veramente della vita, piuttosto che di un profitto facile e veloce.

Stiamo sviluppando un PROGETTO POST-COVID-19 - SCT e la Fondazione Buddista Tzu Chi si sta preparando a passare alla seconda fase di intervento, concentrandosi sul rafforzamento della resilienza della comunità per combattere la rinascita di COVID-19.

DELEGAZIONE in U.S.A.

1. Breve descrizione dell'emergenza COVID nella Delegazione

a. numero di confratelli infettati da COVID-19 e la gravità del suo stato di salute

Su 15 religiosi presenti in delegazione, finora non abbiamo casi di COVID-19.

Implementiamo i protocolli stabiliti dal governo nella nostra comunità, soprattutto per proteggere i nostri confratelli anziani e i residenti nelle nostre strutture sanitarie.

b. personale infetto nelle nostre strutture sanitarie – strutture chiuse, ecc.

Dal 15 giugno 2020 non abbiamo più casi positivi di COVID-19 nel nostro Campus 'San Camillo', sia tra i residenti che tra i camilliani.

Abbiamo tre casi positivi tra il personale. Tutti a-sintomatici.

c. maggiori difficoltà

- La situazione complessiva crea ansia in tutti noi.
- Come garantire il benessere dei nostri residenti, del personale e delle famiglie
- Dipendenti: carenza, assenze e preoccupazioni familiari.
- Residenti (ospiti anziani): l'isolamento e le restrizioni creano ansie e depressioni. I loro familiari non possono visitare i loro congiunti.
- Come mantenere alta la qualità dell'assistenza spirituale nonostante la pandemia
- Impatto finanziario negativo sulla nostra organizzazione

2. Strategie e iniziative in corso per combattere la pandemia

Gestiamo una struttura di assistenza a lungo termine (nota anche come Casa di cura). Questo tipo di struttura è una componente importante del sistema sanitario statunitense. Siamo una realtà con una sua propria 'unicità', in quanto offriamo sia servizi sanitari sia accoglienza a tempo pieno per circa 650 residenti con circa 550 dipendenti. Ora con questa situazione pandemica abbiamo circa 500 dipendenti. Stiamo seguendo le linee guida per il controllo delle infezioni emanate dal governo (statale e locale) per le strutture a lungo termine, per contribuire a contenere la diffusione di COVID-19.

Il team di direzione della struttura si riunisce regolarmente per pianificare i programmi per gestire la crisi.

Stiamo riscontrando la mancanza di mascherine e di altri dispositivi di protezione individuale (DPI), ma siamo stati in grado di acquistarne una buona quantità. Li stiamo usando con una certa parsimonia. Siamo fortunati ad avere un team efficiente e dedicato che è stato in grado di attuare le raccomandazioni precauzionali per il controllo delle infezioni in anticipo.

Abbiamo implementato immediatamente i test di screening per tutti coloro che accedono al campus nonostante la mancanza di test disponibili per COVID-19. La settimana scorsa siamo stati tutti testati per COVID-19.

Il morale

- La pastorale, l'equipe per l'animazione e la cura spirituale, gli assistenti sociali, i terapeuti musicali aiutano a mantenere alto il morale dei nostri residenti, del personale e delle famiglie.

Al 14 giugno 2020, in U.S.A.: i casi positivi 2.063.812 e 115.271 i decessi totali.

Nello stato del Wisconsin: casi: 22.758

Nella città di Milwaukee: 7.660 casi positivi con 218 decessi.

Al Campus *St Camillus*: 3 dipendenti sono risultati positivi. Sono a-sintomatici.

3. Bisogni urgenti, come forniture, personale, fondi, ecc.

Al momento ce la stiamo cavando, ma ci aspettiamo tempi difficili. Come tutti sappiamo, la situazione è fluida, con conseguenti incertezze.

1. stiamo monitorando continuamente il grande impatto finanziario negativo di tutta questa situazione sulla nostra organizzazione. Per questo motivo, abbiamo lanciato un appello di emergenza ai benefattori per aiutarci a ridurre l'impatto finanziario negativo. Sono già stati raccolti circa 90.000 dollari.

2. Il 14 maggio abbiamo richiesto un aiuto finanziario governativo chiamato *Payroll Protection Program* (PPP). È un incentivo del governo per le piccole imprese. Un prestito che forse sarà 'a fondo perduto'. È stata inoltrata domanda per \$3.564.660,00. È stato approvato e l'abbiamo già ricevuto. Abbiamo anche ricevuto un sostegno statale e locale per piccole spese.

3. Abbiamo anche richiesto l'aiuto di un'organizzazione chiamata SOAR (Support for Aging Religious) per un totale di 15.000 dollari, dato che abbiamo sei religiosi che hanno acquisito il diritto ad accedere a questo sussidio.

3. Ora ci stiamo concentrando soprattutto sulla revisione del nostro Piano Strategico e stiamo cercando di andare avanti, iniziando a tornare il più possibile a una vita "normale".

4. La costruzione della nostra residenza – ala a Nord-Est, sta procedendo. È un edificio indipendente con 169 appartamenti di cui ne abbiamo già venduto 115. Le vendite degli appartamenti hanno subito un rallentamento in questo periodo, ma siamo ottimisti sul fatto che ci si riprenderà presto.

DELEGAZIONE in COLOMBIA-ECUADOR

In Colombia al momento abbiamo 50.939 persone infette, di cui 1.667 sono morte e 19.822 sono già guarite. La maggior parte dei contagi si registra a Bogotá con 16.037 casi confermati. Nella maggior parte delle città, la quarantena è stata progressivamente smantellata. Il problema maggiore è la disoccupazione, con tutte le sue conseguenze: il numero dei disoccupati è aumentato a causa dei licenziamenti massicci dei dipendenti e della chiusura di molti posti di lavoro. Questo si aggiunge alla corruzione dei governanti che rende la situazione molto difficile.

1. Breve descrizione della situazione di emergenza nella Delegazione

a) Numero di confratelli malati / infetti da Covid-19 e gravità del loro stato di salute

Nessuno. L'unico caso sospetto è risultato negativo.

b) Infezione tra le persone assistite nelle nostre strutture e tra i lavoratori;

Quattro (4): 1 dipendente dell'Hogar de Paso (già guarito) e 3 ospiti dell'Hogar de Paso (guariti).

c) Opere chiuse;

- Il Centro de Pastoral de la Salud di Quito e l'Hogar de Paso di Bogotá sono chiusi
- Il Centro Camiliano de Bogotá, l'Hospice e l'Obra San Camilo (Centri medici) operano con alcune restrizioni.
- Cappellani: alcuni non si recano ancora negli ospedali, per indicazione della direzione sanitaria degli ospedali e partecipano ad alcune attività di counseling per telefono o in videoconferenza. La maggior parte di loro sta già lavorando normalmente, con la dovuta cautela e precauzione.
- I professori e i diaconi lavorano normalmente secondo le loro responsabilità
- I seminaristi attualmente sono in vacanza: la maggior parte degli studenti hanno potuto recarsi a casa loro, quelli che non sono nelle case di formazione in attesa di viaggiare.
- Tutti i religiosi di voti solenni e temporanei (30) sono nelle nostre comunità: Colombia (25), Ecuador (2), Messico (2). Solo fr. Carlos Londoño è con la sua famiglia in vacanza. I novizi (3) sono in Perù. Tutti stanno bene e in salute.

d) Difficoltà principali

- Le difficoltà inerenti alla quarantena che abbiamo dovuto adottare sia in Colombia che in Ecuador.
- A livello di sostenibilità economica, il reddito derivante dal nostro ministero è diminuito.
- Abbiamo dovuto raggiungere un accordo con i nostri 'inquilini' affinché paghino solo una percentuale dell'affitto. Questo ha impattato negativamente nel mantenimento di alcune case/opere ministeriali, nell'amministrazione centrale e soprattutto per quanto riguarda il supporto economico per le case di formazione.
- La diminuzione delle entrate riguarda il pagamento delle spese di ogni comunità, in particolare il pagamento dello stipendio dei nostri lavoratori (38 dipendenti). Fino a maggio siamo coperti e al sicuro rispetto a tutti i nostri impegni di pagamento. Abbiamo ricevuto un aiuto attraverso CADIS e la Delegazione degli Stati Uniti d'America, a cui siamo molto grati, e che ci hanno aiutato a sostenere le spese più urgenti.

2. Strategie e iniziative che avete attuato per affrontare l'epidemia.

- Rispettare le indicazioni delle autorità civili, sanitarie e ecclesiastiche per tutelare la nostra salute e quella dei nostri lavoratori e collaboratori.
- I Cappellani hanno cercato il modo di continuare il loro servizio per quanto possibile.
- Abbiamo cercato di rimanere vicini ai fedeli assistendoli spiritualmente attraverso i social media e trasmettendo l'Eucaristia attraverso i social network. Aspettiamo la riapertura dei luoghi di culto.
- Abbiamo cercato di impegnarci ancora di più per risparmiare/tagliare sui costi.

- La comunicazione per via telefonica e attraverso la posta elettronica è sempre stata mantenuta attiva tra il Delegato e i Superiori delle diverse comunità.

3. Necessità ed urgentemente bisogno di: materiale, persone, denaro, ...

Per il momento, ciò che ci preoccupa di più è poter corrispondere al pagamento delle spese, dato che il reddito maggiore per la delegazione è l'affitto di spazi e locali e questi sono in diminuzione, quindi l'unica necessità sarebbe a livello di denaro. Abbiamo alcuni risparmi che si sono gradualmente ridotti. Dio non ci ha abbandonati e la sua Divina Provvidenza ci ha sostenuto perché grazie all'aiuto del CADIS e della Delegazione degli Stati Uniti, siamo riusciti a rispondere alle spese più urgenti, soprattutto nell'Obra San Camilo - Medical Centers. I danni economici e l'incertezza del futuro ci fanno temere la possibilità di dover chiudere parte dell'Obra San Camilo.

LA REALTÀ DELL'ECUADOR DAVANTI A COVID-19 (di p. Alberto Redaelli)

"Il modo più comodo per conoscere una città è scoprire come ci si lavora, come si ama e si muore. Un malato ha bisogno di stare comodo, ha bisogno di appoggiarsi a qualcosa" (Albert Camus, La peste)

L'Ecuador sta attraversando un periodo di incertezza e di grande diffidenza nei confronti delle sue istituzioni pubbliche, in cui la corruzione regna e sembra crescere ogni giorno. Questo è il dramma di una pandemia al quadrato che sta mettendo a nudo sempre più la crisi della gestione della cosa pubblica, privilegiando l'interesse ed il peculato personale.

Idealmente, lo Stato dovrebbe fornire una risposta ai problemi economici delle famiglie. Ma poiché ciò non è fattibile, dobbiamo fare appello all'iniziativa personale per generare altre forme di lavoro. La decisione del governo di liquidare importanti aziende tradizionali come le Poste, le Ferrovie e la grande compagnia aerea, ha generato molte proteste di piazza e al licenziamento di migliaia di persone.

In una sorta di antologia della corruzione, la pandemia ci ha reso testimoni dei casi più scandalosi e vergognosi di furto di fondi pubblici nel settore sanitario. Queste circostanze portano a sempre maggiori dubbi sulle notizie e sulle informazioni che vengono diffuse.

Sembra anche che un silenzio preoccupante sia caduto sulla realtà della pandemia, mentre stiamo assistendo al collasso del sistema sanitario in tutte le sue dimensioni. Secondo le cifre pubblicate dal MSP Ecuador, oggi 14 giugno 2020, si registrano 46.751 casi confermati, 6.561 decessi e 4.725 pazienti guariti. 19.013 sono stabili a casa e 548 ricoverati in condizioni stabili e 230 con prognosi riservata. Secondo altre fonti, queste stime ufficiali dovrebbero essere moltiplicate per 10 e questo darebbe un quadro più realistico e spaventoso. Questo si deduce dal numero di morti non registrate per covid-19.

A Quito ci sono circa 500 infezioni al giorno. Centinaia di persone stanno aspettando un letto perché soffrono di covid-19 e altre 80 necessitano di cure intensive a Quito. Non ci sono letti disponibili e non ci sono specialisti per aumentare la copertura medica.

C'è stata una leggera apertura per il lavoro privato, mentre per i dipendenti pubblici c'è ancora la sospensione o il telelavoro da casa. In questo quadro di insicurezza continuiamo ad operare, cercando di non sospendere l'assistenza essenziale e le attività ministeriali.

Questa settimana, ad alcune chiese parrocchiali è stato permesso di aprire le porte esclusivamente per la preghiera personale o per le confessioni in ambienti aperti, seguendo rigidi protocolli di bio-sicurezza. Le messe e i funerali sono ancora interdetti. La celebrazione virtuale a distanza viene intensificata tramite Facebook o Zoom su richiesta di varie famiglie.

Al giorno d'oggi, la gente sa già che gli aggiustamenti economici saranno a lungo termine. Di fronte a questo, non possiamo dire loro di accettare passivamente questa realtà. Ci vuole resilienza, per affrontare tali situazioni in modo obiettivo. Dalla psicologia si sa che l'ascolto empatico è molto utile. La conversazione è necessaria per trovare soluzioni molto più realistiche. Dobbiamo stare attenti allo sviluppo o all'esacerbazione dell'ansia o della depressione. Ci sono persone che credono che ciò che accade loro sia il prodotto di una punizione. La popolazione può provare un senso di frustrazione perché non è in grado di soddisfare i propri bisogni primari.

La Fondazione FECUPAL ha mobilitato il suo personale e i volontari per distribuire aiuti alle famiglie dei pazienti da noi assistiti nelle loro case nella città di Quito. Il dramma è vissuto con i parenti, alle porte degli ospedali, chiedendo informazioni. Tutti i Centri Sanitari e gli Ospedali sono riservati esclusivamente ai pazienti covid-19, nei Centri Congressi cerchiamo di ospitare gli ospedali da campo per affrontare l'emergenza. Dobbiamo tutti prenderci cura di noi stessi; preservare la salute personale, familiare e comunitaria è imperativo. Questa realtà, difficile da dimenticare, ci fa spesso pensare che la morte sia molto vicina.

Forse la massima priorità è generare speranza. Stiamo vivendo momenti così dolorosi di incertezza e di morte e una prevedibile recessione economica che è urgente infondere uno spirito collettivo per superare le avversità come paese. Il coronavirus ha colpito l'Ecuador in modo particolarmente duro. Ogni morte contiene un dramma.

VITA COMUNITARIA

Attualmente siamo ancora a Quito, in due religiosi camilliani, di fronte al dramma di ogni giorno. Le risorse si stanno esaurendo non potendo contare sull'attività ministeriale – ora bloccata – che era la fonte vitale del nostro reddito. Il terzo religioso è stato ‘confinato’ in Colombia dall'inizio di marzo, dove era in vacanza con la sua famiglia. La mancanza di risorse è dovuta anche alla mancanza di liquidità dell'"Hospice San Camilo" a causa della lentezza dei pagamenti delle convenzioni pubbliche in cambio dei servizi di assistenza forniti. P. Alberto è responsabile della gestione dell'Ospizio di San Camillo in modo continuativo per i servizi essenziali.

La FONDAZIONE ECUADORIANA DI CURE PALLIATIVE – ‘FECUPA’L E OSPEDALE ‘SAN CAMILO’

La Fondazione FECUPAL ha due opere per un totale di 40 dipendenti. Si è cercato di controllare l'orario di ogni lavoratore, con la riduzione consentita dalla Legge di Emergenza, fino al 50%.

A. CENTRO ‘SAN CAMILO’

Questa è la sede amministrativa della Fondazione. Dispone di personale permanente e specialisti su appuntamento. A partire dal mese di aprile abbiamo richiesto a tutto il personale con contratto a tempo indeterminato (2 medici, 2 infermieri, 1 segretaria, 1 assistente contabile, 1 assistente generale) di prendere 90 giorni di congedo non retribuito, nella speranza che durante questo periodo si possa vedere cosa sta succedendo nel panorama nazionale. Questa modalità permette loro di contare sulle loro affiliazioni alla previdenza sociale che la Fondazione dovrà coprire mensilmente. In contabilità, le dimissioni dell'assistente contabile sono state accettate a partire dal mese di maggio. I servizi pubblici (Acquedotto, Energia Elettrica) continuano a sommarsi. Si spera che, se la realtà si stabilizzerà un po', a partire da luglio potremo riaprire le porte o, purtroppo, dovremo liquidare parte del personale cercando delle risorse per la loro stessa liquidazione.

B. OSPIZIO SAN CAMILO

L'Hospice ha due tipi di contratto: un contratto a tempo indeterminato e un contratto di servizio. Il costo fisso mensile per i soli contributi IESS obbligatori supera i 7.000 USD al mese. È difficile ridurre il personale (5 medici, 5 laureati in scienze infermieristiche e biochimici farmaceutici, 1 psicologo, 1 assistente sociale, 10 assistenti, 4 servizi amministrativi e 5 servizi generali, ecc. Si tratta di un centro specializzato in cure palliative di livello III.

Da due mesi non ci sono più celebrazioni eucaristiche e religiose aperte al pubblico e su Facebook si tengono celebrazioni in diretta, invitando famiglie e amici a partecipare da casa e, quando possibile, a contribuire finanziariamente.

Il servizio di visita a domicilio si sta progressivamente riprendendo e viene coperto, monitorando i pazienti per telefono. Si prevede di tornare all'assistenza domiciliare con tutte le misure di controllo che sono una tradizione del nostro intervento di cura, anche se la paura ha preso il sopravvento su tutti i professionisti e i volontari.

L'Hospice mantiene le sue strutture aperte 24 ore su 24, curandosi con protocolli di controllo preventivo e limitando le visite di accompagnamento. Attualmente, c'è un particolare momento di mancanza di liquidità per il supporto e il pagamento del personale che collabora. I turni del personale di servizio coprono 24 ore per facilitare la mobilitazione in orari più convenienti. Sono aumentate le richieste alla comunità della solidarietà per evitare di dover chiudere le porte.

Alcuni aiuti di solidarietà hanno contribuito a coprire parzialmente i costi dei generi alimentari e delle forniture essenziali. Siamo grati per il sostegno solidale di CADIS, che dal 28 maggio è stato integrato nel nostro reddito. Abbiamo ricevuto aiuti alimentari e alimenti non deperibili dalla Caritas e da aziende private per sostenere le famiglie dei nostri pazienti e le loro famiglie nelle loro case. I volontari sono stati incaricati di raggiungere le case con uno speciale salvacondotto di sicurezza. La formazione dei nuovi volontari avviene tramite zoom interattivo e remoto. Gli stipendi del mese di maggio non sono stati coperti. Stiamo cercando di resistere con l'aiuto di Dio e di San Camillo.

Questo è lo scenario critico in cui viviamo oggi. Speriamo che tutto possa avere qualche cambiamento positivo, anche se non è vista come una possibilità immediata.

I tempi sono tale che è difficile immaginare una soluzione a breve termine. Sembra che il confinamento sarà esteso per controllare la diffusione e la moltiplicazione del contagio. Nella città di Quito, nelle ultime 48 ore, l'infezione è aumentata dell'83%. Anche nella capitale ci sono morti inaspettate e morti inaspettate nelle strade e nelle case private.

Qualsiasi aiuto che CADIS possa fornire per il nostro Lavoro e la presenza di assistenza e comfort sarà giustificato a tempo debito.

Le circostanze ci chiamano a salvare il dono della fede e della speranza a livello personale e comunitario. Chiediamo preghiere perché il nostro buon Dio ci dia l'incoraggiamento e il vigore della fede mossa dalla carità creativa e intraprendente della Madonna e di san Camillo.