

Ordine dei Ministri degli Infermi (Religiosi Camilliani)

PANDEMIA CORONAVIRUS (COVID-19)

CONVOCAZIONE SECONDA VIDEO CONFERENZA CONSULTA GENERALE – SUPERIORI MAGGIORI E DELEGATI DELL'ORDINE

La pandemia *Covid-19*, se ben comincia a retrocedere in alcuni paesi dell'Asia e in Europa, continua a diffondersi nel mondo, contagiando milioni di persone e falciando centinaia di migliaia di vite umane. A un mese dalla prima video conferenza, il Vicario Generale, p. Laurent Zoungrana, insieme ai Consultori Generali, convocano un nuovo incontro in video conferenza **per fare l'aggiornamento della situazione e poter così continuare a condividere strategie di confronto della malattia e delle, non meno tragiche, sue conseguenze economiche e sociali.**

Ecco le coordinate dell'appuntamento:

Data: **lunedì 11 maggio 2020**

Ore 15:00 (ora di Roma - Greenwich +2)

Durata prevista: 120 minuti

Modalità di connessione: ZOOM.

È necessario cliccare questo link dell'invito alla partecipazione: <https://zoom.us/j/95157198379>

Istruzioni per il collegamento

Le domande che vi facciamo sono praticamente le stesse della volta precedente e che potete vedere sotto. Si tratta di fare l'aggiornamento della situazione senza dover ripetere tutto quanto già condiviso nella prima video conferenza.

Di nuovo daremo **TRE MINUTI** a ciascuno dei partecipanti. Questa volta però vorremmo riuscire a stare dentro il tempo massimo di 120 minuti (due ore)! Per questo il moderatore (p. Aris Miranda) vi ricorderà il tempo disponibile e, una volta finito, sarà costretto a chiedere a ciascuno di concludere.

Come nella volta precedente, vi chiediamo di inviarci le vostre **risposte per iscritto, preferibilmente in italiano o in alternativa in inglese, entro le ore 14.00 (Roma Greenwich +2) del giorno 11 maggio** all'indirizzo e-mail: arismir@gmail.com

Domande:

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;
 - b) infezione tra le persone assistite nelle nostre strutture e tra i lavoratori;
 - c) opere chiuse;
 - d) principali difficoltà
2. Strategie e iniziative da voi messe in campo per affrontare la epidemia **e le sue conseguenze sociali ed economiche**
3. Mezzi necessari di cui avete bisogno urgente: materiale, persone, soldi, ...

Roma, 5 maggio 2020

***P. Laurent Zoungrana
e Consultori Generali***

Elenco degli invitati

P. Laurent Zoungrana, vicario generale
P. Gianfranco Lunardon, segretario generale
Fr. José Ignacio Santaolalla, consultore generale
P. Aris Miranda, consultore generale
P. Felice de Miranda, consultore generale

Ayite p. Guy-Gervais – Superiore Provinciale della Provincia del Benin-Togo
Bermejo fr. José Carlos – Delegato generale per la Provincia di Spagna
Didonè p. Giuseppe – Delegato di Taiwan
Ellickal p. Baby – Superiore provinciale della Provincia dell'India
Eloja p. José – Superiore provinciale della Provincia Filippina
Foster p. Stephen – Delegato generale per la Provincia Anglo-Irlandese
Freitas Mendes p. Antonio – Superiore provinciale della Provincia Brasiliana
Gabriel p. Jörg – Superiore provinciale della Provincia Tedesca
György p. Alfred – Delegato generale per la Provincia Austriaca
Kabore p. Gaetan – Superiore provinciale della Provincia del Burkina Faso
Marzano p. Antonio – Superiore provinciale della Provincia Romana
Mauriello p. Rosario – Superiore provinciale della Provincia Siculo-Napoletana
Morante Chiroque p. Eduardo – Vicario Provinciale della Vice Provincia del Perù
Mwanzia p. Dominic – Delegato del Kenya
Nespoli p. Bruno – Superiore provinciale della Provincia Nord-Italiana
Riquet p. Michel – Delegato generale per la Provincia Francese
Sriprasert p. Pairat – Superiore provinciale della Provincia Thailandese
Szwajnoch p. Miroslaw – Superiore provinciale della Provincia Polacca
Tramontin p. Pedro – Delegato degli U.S.A.
Tran Van Phat p. Joseph – Delegato del Vietnam
Villamizar p. Juan Pablo – Delegato della Colombia-Ecuador

Guarise p. Paolo – traduttore italiano-inglese-italiano

RELAZIONI
DEI SINGOLI SUPERIORI MAGGIORI INTERVENUTI

Roma, lunedì 11 maggio 2020

Presenti

Laurent p. Zoungrana, vicario generale
 Gianfranco p. Lunardon, segretario generale
 José Ignacio fr. Santaolalla, consultore generale
 Aris p. Miranda, consultore generale
 Felice p. de Miranda, consultore generale

Bermejo fr. José Carlos – Delegato generale per la Provincia di Spagna
 Didonè p. Giuseppe – Delegato di Taiwan
 Ellickal p. Baby – Superiore provinciale della Provincia dell’India
 Eloja p. José – Superiore provinciale della Provincia Filippina
 Foster p. Stephen – Delegato generale per la Provincia Anglo-Irlandese
 Freitas Mendes p. Antonio – Superiore provinciale della Provincia Brasiliana
 György p. Alfred – Delegato generale per la Provincia Austriaca
 Kabore p. Gaetan – Superiore provinciale della Provincia del Burkina Faso
 Marzano p. Antonio – Superiore provinciale della Provincia Romana
 Mauriello p. Rosario – Superiore provinciale della Provincia Siculo-Napoletana
 Morante Chiroque p. Eduardo – Vicario Provinciale della Vice Provincia del Perù
 Mwanzia p. Dominic – Delegato del Kenya
 Nespoli p. Bruno – Superiore provinciale della Provincia Nord-Italiana
 Sriprasert p. Pairat – Superiore provinciale della Provincia Thailandese
 Szwajnoch p. Mirosław – Superiore provinciale della Provincia Polacca
 Tramontin p. Pedro – Delegato degli U.S.A.
 Villamizar p. Juan Pablo – Delegato della Colombia-Ecuador
 Guarise p. Paolo – traduttore italiano-inglese-italiano

Assenti giustificati

Ayite p. Guy-Gervais – Superiore Provinciale della Provincia del Benin-Togo
 Gabriel p. Jörg – Superiore provinciale della Provincia Tedesca
 Riquet p. Michel – Delegato generale per la Provincia Francese
 Tran Van Phat p. Joseph – Delegato del Vietnam

AGGIORNAMENTO.
CONTRIBUTO DELLA CASA GENERALIZIA ALL'EMERGENZA COVID-19
p. Aris Miranda (CADIS & Casa Generalizia)

La Casa Generalizia in collaborazione con *CADIS International* sta intervenendo in due settori del nostro ministero.

1. Assistenza alle nostre strutture sanitarie mediante la condivisione e la distribuzione di risorse provenienti alla Conferenza episcopale italiana (C.E.I.) - iniziativa in attesa di una risposta positiva.

1.1. Diciassette strutture sanitarie hanno presentato domande alla C.E.I. tramite *CADIS, Salute e Sviluppo* (SeS) e le rispettive province camilliane del Burkina Faso e del Benin-Togo.

1.2. Le risorse che saranno erogate sono dedicate ad interventi sanitari, come forniture mediche e formazione del personale sanitario.

2. Assistenza alla popolazione in genere, in particolare sostegno di coloro che sono le fasce sociali più vulnerabili.

2.1. Distribuzione di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) agli istituti religiosi e alle strutture sanitarie di Roma e del Sud Italia.

* Stock totali: 1.800 maschere chirurgiche e 100 tute sterili;

* Destinatari: 15 istituti religiosi e 5 destinazioni individuali.

2.2. CADIS ha ricevuto 15 proposte di progetti provenienti da Africa, Asia, Sud America, per un importo totale annuo approvato di 462.000,00 euro. Attualmente, 202.000,00 euro (50%) sono già stati inviati a destinazione. I fondi rimanenti saranno presto distribuiti, in attesa della firma del protocollo d'intesa.

3. CADIS si sta organizzando per la seconda fase di intervento – *Progetto post-Covid*. L'attenzione sarà focalizzata sul rafforzamento della *resilienza* delle comunità per combattere la ripresa dell'infezione da *Covid-19*.

PROVINCIA AUSTRIACA
p. György Alfréd

In questa situazione particolare di pandemia siamo uniti nella preghiera e il servizio.

Sono convinto che questo tempo è un tempo di grazia, che ci serve per riflettere e per approfondire la nostra chiamata a servire secondo il carisma di San Camillo, nella Chiesa e nel mondo.

La provincia austriaca è composta da 18 confratelli: 11 religiosi autoctoni della provincia e 7 religiosi provenienti dalle missioni. La provincia è strutturata da tre comunità.

Nove confratelli sono in servizio nelle ospedali di Vienna, di Salisburgo (Austria) e di Nyíregyháza (Ungheria) e nella parrocchia del Brandenberg. Stanno tutti bene non sono affetti da COVID-19.

Di questi religiosi, tre confratelli studiano e partecipano alla vita comunitaria; le comunità si riuniscono più intensivamente per la preghiera e l'adorazione.

Cinque confratelli sono in pensione: uno vive in una struttura di cura privata, e quattro vivono nelle diverse comunità. P. Puntigam Werner è deceduto, recentemente, in ospedale dopo lunga malattia, accompagnato da confratelli.

Circa le proposte per rispondere alle necessità in tempo di pandemia.

I confratelli nel servizio, offrono la loro presenza ed accompagnamento per gli operatori sanitari e per i parenti dei malati, quelli che non possono visitare i loro cari.

Inviamo *"I pensieri per l'anima"*, ogni giorno, in tre lingue, sul canale *YouTube* e sui *social* per la gente e sulla nostra *Web Home Page*.

Con l'aiuto die **Medici Cattolici** – ispirati dalla spiritualità camilliana ‘**Curate Infirmos**’ in Ungheria, e la ‘**Missione Medica**’ abbiamo distribuito con i volontari per gli anziani malati a domicilio 100 mascherine di protezione e guanti, materiale igienizzanti. Per le famiglie e per gli anziani che sono da soli, è stato distribuito un pacchetto di alimenti di base, del valore di 10,00€ pro famiglia, per 20 famiglie.

La **Famiglia Camilliana Laica** di Jászapáti, in Ungheria, ha distribuito pacchetti con alimenti di base per 302 persone in valore di 1.309.598 Huf (€ 4.365), con il contributo del banco alimentare ungherese. I membri della FCL si offrono per aiutare a fare la spesa per gli anziani e la consegnano a domicilio, offrendo preghiere e parole di conforto.

La **FCL** dei ragazzi dalla Transilvania (Romania) offrono la loro preghiera via **Zoom** (scritta da loro per i malati nel tempo di Pandemia) ogni giorno, alle ore 20.00.

Dobbiamo prepararci nell'assistenza spirituale delle persone più fragili per il tempo post-quarantena.

PROVINCIA del BURKINA FASO

p. Gaetan Kaboré

La situazione generale della pandemia da coronavirus in Burkina Faso, dal 9 marzo 2020 fino a ieri, è così descritta:

- Casi confermati: 751	- Casi positivi: 125
- Ricoverati: 577	- Morti: 49

Il numero di casi di persone infette è stato molto più basso rispetto all'inizio; tuttavia la situazione è sempre più precaria a causa della mentalità, della povertà e della dipendenza dalle pratiche mediche tradizionali, dal rifiuto dell'autoisolamento, dai casi importati; la necessità di guadagnare qualcosa, giorno per giorno, spinge le persone a non rispettare l'isolamento volontario, con un grande rischio di una più ampia diffusione e trasmissione del virus; l'inadeguatezza del sistema sanitario; la cultura del lavaggio delle mani e del distanziamento sociale. In breve, temiamo che la pandemia non sia mantenuta adeguatamente sotto controllo.

1. Descrizione della situazione di emergenza

Per quanto riguarda i nostri confratelli, non esiste alcun caso di infezione. In caso di contagio sospetto, il confratello osserva l'auto isolamento.

Ci sono stati due infetti tra il personale dell'ospedale ‘Saint Camille’ (HOSCO) di Ouagadougou: si sono ripresi. Tra i pazienti delle nostre strutture, sono stati individuati 42 casi sospetti di cui 11 casi confermati. Ad eccezione della chiusura della casa di formazione ‘Juvenat Saint Camille’, il seminario minore, tutte le strutture continuano a funzionare, pur registrando il blocco di attività specializzate presso l'ospedale di Nanoro e l'assenza di alcuni dipendenti dell'HOSCO.

Le maggiori difficoltà delle nostre strutture, comprese le cappellanie carcerarie, sono:

- la mancanza di attrezzatura; - la mancanza di finanziamenti e le conseguenti difficoltà economiche; - la formazione insufficiente degli operatori sanitari; - la diminuzione delle entrate; - la cessazione di alcune attività sanitarie specializzate.

2. Strategie e iniziative

Le strategie adottate consistono nella prevenzione, sensibilizzazione, formazione.

A livello provinciale, è stato creato un'equipe di riflessione, un team per i progetti rivolti alle persone più vulnerabili. Abbiamo individuato un edificio (stanza) per l'auto ‘confinamento’ dei camilliani sospettati di contagio. È stato individuato un luogo (il centro CANDAF) che sarà in grado di ospitare i casi sospetti e quelli realmente infetti.

In ogni struttura sanitaria esiste:

- un team di risposta rapida; - un comitato di vigilanza per rilevare i casi sospetti; - un luogo (stanza) dove far confluire ed isolare i casi sospetti

La prevenzione consistente in attività di sensibilizzazione e di formazione all’uso di maschere protettive e all’utilizzo di dispositivi per il lavaggio delle mani (con soluzione idroalcolica); nella formazione pratica per personale e volontari; nella ricerca di visiere protettive per il polo chirurgico, odontoiatrico, ORL, gastroenterologia, oftalmologia, ecc; nella preparazione dei protocolli per accogliere e prendersi cura degli infetti da coronavirus; nella supervisione da parte della Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).

3. Bisogni necessari e urgenti

Supporto finanziario:

- per ulteriori spese correlate al *Covid-19*; - per una ‘tenda’ sanitaria per isolamento e per l’area di *triage*
- per il materiale sanitario, necessario per proteggere il personale e garantire la continuità dei servizi ospedalieri (maschere, dispositivi per il lavaggio delle mani, soluzione idroalcolica di disinfezione)
- per i ventilatori e i monitor respiratori, per pazienti che necessitano di ossigeno; - la formazione di alcuni camilliani, del personale sanitario e di alcuni membri della famiglia camilliana laica; - per rendere il team di risposta rapida più operativo e funzionale attraverso la formazione e la dotazione di attrezzature adeguate; - per rafforzare la capacità del personale in termini di diagnosi e di prevenzione; - per la distribuzione di kit alimentari e igienici ai poveri e ai malati più vulnerabili.

DELEGAZIONE di COLOMBIA-ECUADOR

p. Juan Pablo Villamizar Jaimes

Situazione della delegazione Colombia-Ecuador

In Colombia in questo momento, si registrano 11.063 infetti di cui 463 sono morti. La maggior parte dei casi si registra a Bogotà, dove si concentra il 40% di quelli infetti, con 4.155 casi confermati. Nella maggior parte delle città, è stato effettuato un progressivo smantellamento della quarantena iniziata il 20 marzo u.s. Si prevede che a Bogotà, 7 persone su 10, saranno contagiate dal virus. La conseguenza più grave è la disoccupazione, con tutte le sue conseguenze: molte persone sono state licenziate a causa della chiusura di molti posti di lavoro. Ciò si aggiunge alla corruzione dei governati che rende la situazione ancora più difficile.

1. Breve descrizione della situazione di emergenza nella delegazione

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

Cl. Cleimer Orlando Wilchez, responsabile dell’Hogar de Paso. È in quarantena, asintomatico, in attesa del risultato del test.

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

Quattro (4): 1 impiegato dell’Hogar de Paso (con sintomi lievi)

Tre (3) assistiti dell’Hogar de Paso (asintomatici)

c) opere chiuse

Sono stati chiusi: i centri sanitari e pastorali di Bogotá e Quito; l’Hogar de Paso è in quarantena per i casi confermati di contagio; l’Hospice e l’Obra San Camilo (Centri medici) operano con alcune restrizioni.

I cappellani: alcuni hanno smesso di frequentare gli ospedali per indicazione della direzione stessa dell’ospedale.

Altri cappellani rispondono soli alle emergenze e telefonicamente offrono alcune consultazioni.

Entrambi i seminari camilliani sono operativi mentre gli studenti seguono le lezioni tramite videoconferenza. Tutti i religiosi di voti solenni e temporanei (30) sono nelle nostre comunità: Colombia (25), Ecuador (2), Messico (2). Solo il fratello Carlos Londoño è in vacanza presso la sua famiglia. I novizi (3) sono in Perù e i seminaristi (10) nel nostro seminario di Bogotá. Tranne il caso sospetto nel teologato San Camilo, gli altri sono in buona salute.

d) Principali difficoltà

- * Le difficoltà inerenti alla quarantena che abbiamo dovuto affrontare in entrambi i paesi.
- * A livello di sostegno economico, le entrate del ministero e alcuni stipendi dei cappellani sono diminuiti.
- * I contratti di locazione: si dovrà raggiungere un accordo con gli inquilini per pagare solo una percentuale. Questo avrà delle ricadute nel mantenimento di alcune case ministeriali, dell'amministrazione centrale e in particolare delle case di formazione.
- * La riduzione delle entrate preoccupa soprattutto per la difficoltà di far fronte al pagamento delle spese di ciascuna comunità, in particolare al pagamento dei salari dei lavoratori (38 dipendenti). Il mese di aprile ha le coperture finanziarie: ma non si sa ancora come rispondere alla fine di maggio.

2. Strategie e iniziative per affrontare l'epidemia

- * Rispettare le istruzioni delle autorità civili, sanitarie ed ecclesiastiche per proteggere la nostra salute e quelle dei nostri lavoratori e collaboratori.
- * Cappellani e sacerdoti hanno cercato il modo di continuare a fornire il loro servizio il più possibile.
- * Abbiamo cercato di continuare a essere vicini ai fedeli, aiutandoli spiritualmente con i mezzi elettronici e trasmettendo l'Eucaristia attraverso i social network.
- * Abbiamo cercato di impegnarci molto di più nel contenimento delle spese.
- * Sono state mantenute frequenti le comunicazioni telefoniche ed e-mail, tra il delegato e i superiori delle diverse comunità.
- * È stata valutata la necessità di riunire in una sola casa gli studenti, in modo che siano più sicuri, accompagnati da due religiosi che non hanno responsabilità ministeriali.
- * Nella 'Obra San Camilo', siamo stati costretti a iniziare a licenziare del personale che non possiamo continuare a pagare, cercando di mantenere solo il personale strettamente necessario.

3. Necessario significa che hai urgentemente bisogno di: materiale, persone, denaro, ...

- * Al momento ciò che ci preoccupa maggiormente è riuscire ad affrontare le spese, dal momento che il reddito più elevato per la delegazione è rappresentato dai contratti di locazione e questi sono in calo, quindi l'unica necessità sarebbe quella di entrate di denaro. Ci sono degli accantonamenti, alcuni risparmi, ma se la quarantena continua, sarà sempre più difficile rispondere alle spese.

L'ECUADOR DI FRONTE AL COVID-19

p. Alberto Redaelli

*Superiore della comunità 'Enrico Rebuschini' – Quito
Presidente e direttore 'FECUPAL Hospice San Camilo'*

Secondo i dati emessi dal Ministero per la Salute Pubblica, in Ecuador, ci sono 29.071 casi di persone infette da Covid-19 e 3.629 persone sono morte nel contesto della pandemia. Inoltre, ci sono 1.912 persone che sono morte per sospetto Covid-19. Per quanto riguarda quelle guarite dal nuovo coronavirus, sono state registrate 3.343 persone.

13.822 persone rimangono in isolamento domestico. Le persone ospedalizzate sono 402, mentre quelle con prognosi riservata sono 1.717.

Il ministro della Sanità, il dott. Juan Carlos Zevallos, ribadisce che il 60% degli ecuadoriani sarà infettato dal virus, entro il mese di giugno 2020.

La pandemia di coronavirus ci ha mostrato il peggio e il meglio di noi stessi. Il ‘**peggio**’, ripetendo scene del Medioevo, quando i sopravvissuti spaventati abbandonavano i cadaveri. Seppellire i morti, rispettandoli, indica il grado di civiltà di un popolo: assistiamo ancora, per la vergogna dell'umanità, alla barbarie dell'abbandono dei morti. Il coronavirus ci ha costretto ancora una volta a vedere il maltrattamento e l'abbandono dei cadaveri. Dappertutto c'erano esseri umani che morivano da soli, parenti che non potevano seppellirli, anziani che convivevano con altri anziani morti nelle case di riposo: malati lasciati senza assistenza, congiunti della famiglia indifesi, sottoposti alla tortura di dolorose agonie, dispersi, cadaveri in decomposizione e persino alla consegna delle ceneri – dopo la cremazione – di morti che erano stati scambiati. Nessuno è stato nemmeno in grado di contare i morti. Abbiamo avuto un eccesso di mortalità rispetto ai dati degli anni precedenti e non computati come vittime del coronavirus. Semplicemente nessuno poteva contare tutte le vittime.

La pandemia ha anche mostrato il ‘**meglio**’ di noi stessi. Ha dimostrato la solidarietà di coloro che non conoscono soggetti isolati ma membri di una comunità e parte della specie umana. Abbiamo visto e apprezzato il lavoro del personale medico, dei militari, della polizia e dei vigili del fuoco, che hanno svolto i compiti più difficili mettendo a rischio la propria vita. Tra il personale medico, le vittime decedute contano già oltre un centinaio e si computano anche numerose infermiere decedute. Organizzazioni caritatevoli e religiose hanno assistito gli abbandonati, i rifugiati e i poveri. La Caritas si è impegnata a distribuire aiuti alimentari, con l'aiuto del "Ministero dell'inclusione e dell'esclusione" (MIES). La Fondazione FECUPAL si è mobilitata con il suo staff e i suoi volontari per distribuire aiuti alle famiglie di pazienti assistiti da noi a domicilio nel contesto della città di Quito. L'Ecuador ha potuto continuare ad alimentarsi grazie al lavoro dei contadini.

Il dramma è stato vissuto con i parenti, alle porte degli ospedali, che si ammassavano per chiedere informazioni dei loro cari ammalati. Tutti i centri sanitari e gli ospedali sono stati riservati esclusivamente ai pazienti covid-19.

Quito ha vissuto il coprifuoco per due mesi dalle 2.00 p.m. alle 5:00 a.m., con il blocco tutto il giorno tranne che per ottenere beni di prima necessità.

Dovremmo prenderci tutti cura di noi stessi facendo prevalere la tutela della salute personale, familiare e comunitaria. Ricordiamo lo stimolo umano che deriva dalla fede: "La qualità di una società e di una civiltà si misura dal rispetto che mostra verso il più debole dei suoi membri" (Giovanni Paolo II).

"Più il soggetto è debole, più ha bisogno di protezione e tutti hanno il dovere di proteggerlo" (Paolo VI).

Questa realtà, difficile da dimenticare, spesso ci fa pensare alla morte molto vicina. L'Ecuador sta vivendo una corsa contro il tempo per affrontare l'avanzata del Covid-19 e il catastrofico aumento di infezioni e di morti. Se osserviamo il numero della popolazione, il numero medio di infezioni è uno tra i più alti. Il governo sta prendendo provvedimenti per moltiplicare i luoghi di cura dei malati, rafforzare il numero di professionisti che prestano servizio nelle case di cura e fornire loro le attrezzature necessarie, procurare migliaia di respiratori polmonari e tutto ciò di cui hanno bisogno per salvare vite umane.

Un'altra priorità è quella di indirizzare gli aiuti verso i settori più poveri, verso le fasce sociali ‘informali’ – lavoratori in ‘nero’ – che si guadagnano il pane quotidiano per le strade e verso coloro che hanno perso il lavoro. La povertà estrema e la disuguaglianza sono oggi drammaticamente visibili. Il sistema sanitario è crollato. L'esperienza planetaria dei nostri giorni, quando siamo tutti scossi da un virus che si è impadronito di ognuno di noi e tutte le nostre comunicazioni tendono sempre alla stessa domanda: che cosa ci succederà? Per quanto tempo? Ci sarà una via d'uscita?

Tutta l'attenzione è focalizzata oggi, forse come mai prima, sul mondo della salute, alla ricerca di una soluzione positiva e allo stesso tempo siamo scossi dalla vicinanza della morte. Forse la massima priorità è generare speranza. Stiamo vivendo momenti così dolorosi di incertezza, di morte e di una prevedibile recessione economica che è urgente instillare il coraggio collettivo per emergere dalle avversità come

‘paese’. Il coronavirus ha colpito l’Ecuador con particolare rigore. Ogni defunto porta con sè un intero dramma. Se la maggior parte del mondo ha avvertito la minaccia e la vicinanza della morte, l’Ecuador è un caso particolare: è il paese latinoamericano con il maggior numero di infezioni.

VITA IN COMUNITÀ

Attualmente, a Quito, siamo due religiosi camilliani di fronte al dramma di ogni giorno. Le risorse sono terminate senza contare sull’apertura ministeriale che è stata la fonte vitale delle nostre entrate. Il terzo religioso è confinato in Colombia, dove si era recato in vacanza per alcuni giorni, con i suoi parenti. La mancanza di risorse si verifica anche a causa della mancanza di liquidità attraverso la quale passa l’Opera “Hospice San Camilo” a causa della mancanza del saldo di accordi pubblici in cambio dei servizi di assistenza prestati. P. Alberto è in prima linea nella gestione di Hospice San Camilo su base continuativa per servizi essenziali. Tra il personale che lavora nella casa religiosa (un dipendente) il carico orario è stato ridotto.

La Fundacion Ecuatoriana de Cuidados Paliativos – ‘Fecupal’ e l’Hospice ‘San Camilo’

La Fondazione FECUPAL gestisce due opere per un totale di 40 dipendenti.

A. CENTRO DE ESPECIALIDADES SAN CAMILLO

È la sede amministrativa della Fondazione. Ha personale permanente e specialisti su appuntamento. Ad aprile, abbiamo agito chiedendo a tutto il personale di aderire al congedo senza modalità di remunerazione per 90 giorni, sperando che in questo periodo possiamo vedere meglio, cosa succede sulla scena nazionale. Questa modalità consente al personale di godere di contributi di sostegno previdenziale che la Fondazione dovrà coprire mensilmente.

B. HOSPICE ‘SAN CAMILLO’

Presso l’Hospice vengono mantenuti due tipi di contratto: contratto a tempo indeterminato e servizi forniti (senza affiliazione all’IESS). Il costo fisso mensile solo per i contributi obbligatori all’IESS supera i 7.000 USD al mese. L’Hospice ha un flusso permanente di pazienti tra i 10 e i 15. La maggior parte di essi stipula accordi pubblici con enti statali (ISSPOL, ISSFA, IESS, MSP) e il pagamento di tali prestazioni sanitarie è ritardato da uno a due anni. È difficile ridurre il personale (medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, ausiliari, servizi amministrativi e di servizi generali, ecc.) a causa delle esigenze del controllo sanitario. È un centro di cure palliative specialistiche di III livello.

Non ci sono state celebrazioni eucaristiche e religiose aperte al pubblico per 2 mesi: si svolgono celebrazioni dal vivo su Facebook, invitando famiglie e amici a partecipare da casa e, quando possibile, a contribuire finanziariamente. Il servizio di visite a domicilio ha dovuto essere sospeso con i 5 team interdisciplinari ed è stato sostituito dal monitoraggio dei pazienti per telefono. L’Hospice mantiene le sue strutture aperte 24 ore su 24, curando i protocolli di controllo preventivo e limitando le visite di accompagnamento. Attualmente, c’è un momento particolare 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 momenti più convenienti.

Alcuni aiuti di solidarietà hanno contribuito in parte a coprire i costi per gli alimenti e le necessità essenziali. Abbiamo ricevuto cibo non deperibile e aiuti alimentari dalla Caritas e dai Ministeri dello Stato per sostenere le famiglie dei nostri pazienti e i loro parenti a casa. I volontari sono stati incaricati di raggiungere le case con un pass speciale. Manca già il saldo degli stipendi di aprile. Il costo mensile delle spese è di circa 30.000,00 USD. Stiamo cercando di resistere con l’aiuto di Dio e di San Camillo.

Questo è il panorama critico che stiamo vivendo attualmente. Questo non ci lascia neppure il tempo di piangere: dobbiamo lavorare e curar ei ‘cuori’ feriti in una realtà di confinamento globale. Viviamo con un ‘semaforo rosso’, cioè con un blocco generale del movimento. Tutto è chiuso tranne gli i negozi di alimenti

e le farmacie. Il coprifuoco è dalle 2.00 p.m. alle 5.00 a.m. Speriamo che tutto possa avere qualche cambiamento positivo, sebbene non sia visto come una possibilità immediata.

Le nostre esigenze urgenti al momento richiedono un intervento di 40.000,00 USD. Le circostanze ci chiamano a salvaguardare il dono della fede e della speranza a livello personale e comunitario. Chiediamo preghiere affinché il buon Dio ci dia l'incoraggiamento e il vigore della fede, mossi dalla carità creativa e pragmatica di N. S. P. Camillo.

PROVINCIA FRANCESE
p. Michel Riquet

Ad oggi, nessuno dei religiosi camilliani è o è stato contagiato da Covid-19.

Nelle nostre case di riposo non c'è ancora nessun caso di Covid-19 e le visite agli anziani iniziano di nuovo, con il rigoroso rispetto delle misure di distanziamento sociale (soprattutto evitando il contatto fisico). Per il nostro ospedale, il numero di letti riservati a Covid-19 diminuisce per consentire la ripresa dell'attività quasi normale.

La Francia è attualmente divisa in due parti: il quartiere nord-est della Francia è classificato come 'zona rossa', il resto zone 'verde'.

Oggi la Francia sta iniziando una nuova fase, con la riapertura di scuole e negozi, ma sempre con la rigorosa osservanza del distanziamento, l'uso della mascherina obbligatoria nei trasporti pubblici.

Per quanto riguarda la ripresa dei servizi religiosi: le sante messe con la presenza dei fedeli possono riprendere solo dal 29 maggio p.v., nel rispetto delle misure di distanziamento (1 metro di distanza in tutte le direzioni).

Dobbiamo continuare a rimanere vigili perché sono state individuati nuovi focolai di infezione: in seguito ad un funerale (mancato rispetto delle norme di distanza) e durante una riunione preparatoria per il ritorno a scuola in una città.

Per quanto riguarda le istruzioni per celebrare l'Eucaristia: indossare la mascherina per il celebrante principale, disinfezione delle mani con idrogel alcolico per la distribuzione della comunione.

In ospedale, la famiglia camilliana laica e i volontari della cappellania aiutano il personale sanitario aiutando ad accogliere i visitatori e/o le persone che arrivano per le consultazioni o le visite ai malati (sempre ricordando di rispettare i gesti di distanziamento).

PROVINCIA DELL'INDIA
p. Baby Ellickal

1. Breve descrizione della situazione di emergenza nella provincia

Il numero di infezioni aumenta di giorno in giorno in diversi stati dell'India. Potrebbe essere molto peggio nei prossimi mesi a causa dei monsoni. In collaborazione con la fondazione buddista *Tzu Chi* e altre congregazioni religiose, sono stati identificati cinque distretti colpiti in modo massiccio dal coronavirus in diversi stati dell'India e cercando di rispondere offrendo i mezzi di base per la sussistenza, l'alimentazione, l'assistenza sanitaria e medica e i bisogni educativi. Il budget stimato è di 65.200,00 USD per i mesi di aprile e maggio 2020.

- a) per il momento nessun confratello è infetto da Covid-19.
- b) nessun malato e nessun collaboratore nella nostra struttura sanitaria è infetto.
- c) nessuna struttura sanitaria è stata chiusa.

2. Maggiori difficoltà

2.1. Il programma di raccolta fondi è stato gravemente colpito. Principalmente i nostri centri di ministero dipendono dai programmi locali di raccolta fondi. CADIS ha aiutato uno dei nostri centri con la destinazione di 20.000,00 euro a favore di bambini disabili (progetto per cinque mesi), che sono gravemente colpiti da questa pandemia.

2.2. Colpito il programma di formazione alla vita religiosa camilliana: i professi temporanei sono stati bloccati in famiglia, dove erano giunti, prima dell'esplosione della pandemia, per le vacanze annuali.

3. Strategie e iniziative messe in atto per combattere la pandemia e le sue conseguenze sociali ed economiche

strategie

- io. Consulenza online (informazioni, aggiornamenti e comunicazione)
- ii. Lavoro di soccorso - Distribuzione di cibo, mezzi di sussistenza, servizi medici e bisogni educativi
- iii. Collaborazione con dieci congregazioni religiose in diversi stati (quasi dieci stati)
- iv. Progetto in corso per tre mesi (da giugno ad agosto). Identificati dieci stati, principalmente stati colpiti, in collaborazione con i partner locali, saremo in grado di raggiungere 75.000 persone bisognose per tre mesi. Il budget stimato è di \$ 448.200,00. La discussione su questa proposta è in corso.

4. Bisogni necessari e urgenti: forniture, persone, denaro, ecc.

C'è un buon rapporto di collaborazione con CADIS e la fondazione buddista *Tzu Chi* Foundation, per accompagnare il momento presente come anche le future iniziative.

PROVINCIA ANGLO-IRLANDESE

p. Stephen Foster

IRLANDA

L'Irlanda rimane praticamente 'bloccata'. Tutto è ancora chiuso ad eccezione di ospedali, farmacie e negozi di alimentari.

Non ci sono casi di COVID-19 tra i confratelli della provincia. Sono state da subito impeditate tutte le visite dei parenti verso i pazienti e gli anziani della nostra casa di cura, già a partire da venerdì 6 marzo, su indicazione della *Nursing Home Ireland*.

Per oltre 6 settimane non si sono registrati contagi: sfortunatamente, uno dei nostri residenti è stato contagiato con il virus e poi un altro contagio si è rilevato il giorno seguente. E poco dopo un terzo. Tutto il personale e i residenti sono stati sottoposti a tampone, venerdì 24 aprile 2020. Purtroppo abbiamo dovuto aspettare fino al mercoledì successivo per i risultati. Tutti sono risultati negativi.

Attualmente i tre pazienti contagiati stanno bene e vengono monitorati rigorosamente, grazie all'ottimo lavoro di fr. John O'Brien e da tutto lo staff. Il personale del nostro centro infermieristico sostiene che gli organismi nazionali non hanno offerto supporto utile: sono mancate le risposte chiare e i protocolli precisi. Mentre gli organismi e i contatti locali sono stati di grande aiuto.

I cappellani ospedalieri stanno limitando il loro lavoro di assistenza ai malati, rispondendo solo alle chiamate, sospendendo la normale visita quotidiana a cui siamo abituati, poiché non desideriamo essere trasmettitori involontari del virus.

Ad oggi, in tutta l'Irlanda ci sono stati 1.458 morti per coronavirus. Il numero totale di casi confermati in Irlanda è di 22.996 (nella nostra precedente riunione Zoom 4.994).

Il numero di ricoveri giornalieri negli ospedali e nei reparti di terapia intensiva sta diminuendo e il dipartimento della salute è soddisfatto della curva epidemiologica che è stata appiattita e l'indice di contagio Ro (tasso riproduttivo) è sceso a 0,5.

Il ministro della sanità ha dichiarato che i viaggi all'estero quest'anno sono altamente improbabili. Tutti i viaggi non essenziali rimangono vietati all'interno del Paese, dentro e fuori l'Irlanda.

2. Le conseguenze sociali sono pesanti: le persone non possono vedere i loro cari o, se possono, non possono toccarli o abbracciarli; in particolare per le persone anziane (oltre i 70 anni). L'attività scolastica è stata annullata, inclusi esami importanti. Vi sono seri dubbi sul fatto che le scuole possano riaprire a settembre.

3. Non tutti (in particolare in alcune case di cura) sono soddisfatti di avere abbastanza DPI e devono presentare una petizione al governo per l'approvvigionamento.

Le conseguenze economiche sono pesanti. Molte persone sono coperte dall'assistenza del governo fino a giugno: poi ci sarà una ulteriore proroga tre mesi. Ma questo sistema di sostegno di stato, non può continuare per sempre.

UGANDA

p. Babychan Pazhanilith (Superiore in Uganda)

1. Gritudine alla Casa Generalizia e a CADIS per aver promesso il sostegno e nell'approvare il budget per il soccorso di emergenza al fine di offrire cibo e cure mediche, a causa del blocco di Covid-19, soprattutto per le realtà sociali più povere. È già stato distribuito materiale alimentare a circa 300 famiglie che soffrono di povertà a causa del blocco e si progetta di continuare per altre due settimane.

2. Il programma di formazione per i candidati alla vita camilliana è fermo a causa del blocco. A causa delle restrizioni di viaggio e della diffusione del virus nei paesi vicini (Kenya, Tanzania, ecc.), si prevede di essere costretti ad iniziare il noviziato da soli – senza l'appoggio del Kenya.

DELEGAZIONE del KENYA

p. Dominic Mwanzia

1. Breve descrizione della situazione di emergenza nella delegazione

a) Fortunatamente non c'è nessun confratello infetto da Covid-19.

b) Non si registra alcuna infezione tra i malati e tra il personale nelle nostre strutture sanitarie

c) Non è stata chiusa alcuna attività ministeriale nelle nostre strutture, anche se in vista dell'osservazione del distanziamento sociale sono state sospese le celebrazioni pubbliche della santa messa, nelle nostre strutture.

2. Maggiori difficoltà

- Meno cure personalizzate, da letto a letto, dei pazienti
- Diminuzione della presenza di pazienti che generano entrate finanziarie limitate, per dotare le strutture di attrezzature altamente necessarie tra cui dispositivi di protezione individuale, disinfettanti e farmaci
- Mancanza di formazione specifica degli operatori sanitari su Covid-19
- Affrontare lo stress psicologico per gli operatori sanitari, tra cui l'ansia nel caso in cui possano occuparsi di una persona infetta
- Paura degli operatori sanitari di sperimentare lo stigma ('rifiuto sociale') delle loro famiglie nel caso in cui assistano un paziente affetto da Ccovid-19

3. Strategie e iniziative messe in atto per combattere la pandemia e le sue conseguenze sociali ed economiche

- Il governo, il settore privato e le istituzioni religiose hanno iniziato a sostenere le famiglie povere che ora stanno al chiuso e non possono accedere ai loro luoghi di lavoro
- Si sta sviluppato una proposta di progetto sulla risposta di emergenza di Covid-19 da sottoporre, poi, alla Conferenza Episcopale Italiana (C.E.I.) tramite CADIS
- Sviluppare e presentare una proposta di progetto alla Consulta generale in collaborazione con (CADIS) per alimentare 600 famiglie insediate precariamente nei distretti di Kuwinda e Gataka a Nairobi.
- Offrire supporto psico-spirituale a pazienti, parenti e personale delle nostre strutture
- Partecipazione a celebrazioni di culto domenicale in streaming live
- Reparti di isolamento preparati nel caso in cui sia necessario accogliere pazienti con Covid-19
- Promuovere la formazione di almeno uno o due operatori sanitari da parte del ministero della salute sullo specifico del Covid-19

4. Bisogni necessari e urgenti: forniture, persone, denaro

- Supporto finanziario per garantire i kit di igiene per le famiglie vulnerabili (che già vivono precariamente con salari giornalieri) e gli alimenti di prima necessità.

VICE-PROVINCIA DEL PERÙ
p. Eduardo Morante Chiroque

1. Breve descrizione della situazione della pandemia da Covid-19 in Perù

In Perù, per indicazioni governative, lo stato obbligatorio di immobilità "quarantena" è stato esteso, fino al 25 maggio prossimo. Dall'ultima relazione, prima riunione per questo mezzo virtuale (6 aprile 2020), i casi di persone infette sono aumentati a 67.307 positivi di cui 21.349 guariti e 1.889 morti.

Il sistema sanitario è crollato e in alcune regioni del paese i casi di persone infette sono in aumento. Con la quarantena l'economia in tutto il paese è colpita, nonostante gli sforzi del governo, ci sono molte persone che sono state profondamente colpiti nei loro redditi, in Perù il 45 per cento dei posti di lavoro e delle forme di reddito economico sono informali.

Ad oggi ci sono due religiosi infettati dal virus, entrambi sono già in miglioramento precoce, non c'è stato bisogno di internamento in un centro sanitario; per il momento stanno rispettando la quarantena e l'isolamento per non compromettere la salute degli altri religiosi della comunità.

Le nostre opere sociali: *Clinica San Camilo*, *Hogar San Camilo* funzionano parzialmente e il Centro di formazione *CEFOSA* e la casa per esercizi spirituali *Siloé*, sono chiusi.

La difficoltà più grande è la sostenibilità delle opere; l'inoperosità delle strutture non consente la gestione delle entrate; speriamo che con la revoca della quarantena possa essere superata.

2. Iniziative per affrontare la pandemia e le sue conseguenze sociali ed economiche

Come già riportato nell'ultima relazione:

- I cappellani ospedalieri continuano a svolgere il loro lavoro di animazione pastorale. Alcuni hanno attivato il centro di ascolto "via telefonica" per accompagnare i pazienti familiari di questi, colpiti dalla pandemia.
- L'*Hogar San Camilo* per le persone affette da HIV, ha guidato una campagna per raccogliere viveri a beneficio dei più bisognosi.
- Il convento della *Buena Morte* continua a distribuire cibo alle persone che vivono per strada.
- I parroci delle parrocchie di Arequipa e Huancayo, continuano ad accompagnare i malati con la visita a casa e nella misura delle loro possibilità distribuiscono cibo alle famiglie più bisognose.

- La struttura 'E. Rebuschini' per i malati di cancro, continua a offrire alloggio e cibo per chi ne ha bisogno.
- La cura pastorale del lutto, iniziativa affidata a p. Mateo Bautista nell'Arcidiocesi di Lima, propone l'accompagnamento a persone che hanno perso un familiare, un amico etc... a causa del Covid-19.

PROVINCIA NORD ITALIANA

p. Bruno Nespoli

Religiosi deceduti: n. 3

1. P. Francesco Avi (85 anni – Cremona)
2. P. Diano Florio (88 anni – Verona – ‘San Giuliano)
3. Fr. Antonio Pintabona (70 anni – Cremona)

Religiosi positivi al coronavirus: n. 13

1. **Tre a Besana**, attualmente negativi: P. Germano **Policante**; P. Carlo **Merlo**; Fr. Amos **Aldeghi** (attualmente ricoverato a Cremona);
2. **Quattro a Capriate**: P. Bruno **Caliero**; P. Antonio **Barzaghi** (ricoverato presso la RSA, con conseguenze funzionali gravi); Fr. Paolo **Maccagno** (ricoverato presso la RSA, in via di ripresa); P. Luigi **Zanotti**.
(Falso allarme per P. Bruno Nespoli: ricoverato a Cremona per tre settimane perché bisognoso di cure). La comunità di Capriate ha dovuto vivere due momenti diversi di quarantena, uno in vigore.
3. Comunità di Cremona: P. Virginio **Bebber** leggermente positivo alla T.A.C. (quarantena e tampone negativo); quattro religiosi risultati positivi all'esame sierologico: P. Roberto **Corghi**, Fr. Albano **Balzarin**, P. Alfredo **Rizzi** e Fr. Giovanni **Scarpa**. Stamattina hanno fatto il tampone di controllo (si resta in attesa dell'esame).
4. Verona -‘San Giuliano’: P. Carlo **Vanzo** aveva contratto il coronavirus in ospedale, ha fatto lunga quarantena a Marzana, ora dimesso per guarigione, senza bisogno di isolamento.

Varie:

- * Comunità di ‘San Giuliano’ (Verona): quarantena preventiva per P. Luciano **Metrini**, a motivo del contatto con P. Vanzo
- * Ospedale di Verona (cappellania): quarantena preventiva a tre religiosi per contatto con P. Vanzo
- * S. Maria del Paradiso: quarantena preventiva per P. Mario **Ramello**, avendo i tipici sintomi del coronavirus, ma ora il tampone è negativo.

Si osserva che **nessuno dei cappellani ospedalieri** è stato contagiato.

Situazione della Fondazione ‘Opera San Camillo’ Queste note sono state inviate dai nostri superiori in loco

Besana: In RSA: In RSA: c’è stato un tampone generale a Ospiti e Personale: un disastro. Nuovo commissario P. Vittorio Paleari e Vice P. Gianluigi Valtorta. Allo stato attuale, su 76 presenze di Ospiti ci sono 48 positivi al tampone per coronavirus e 28 negativi. Dal 20 febbraio ci sono stati 22 decessi di cui 18 ad aprile. 9 non sono da Covid, 6 da Covid e 7 con tampone positivo.

Per gli Operatori: Sono rientrati al lavoro 7 operatori. Sono stati ammalati di coronavirus o comunque assenti per malattia circa 29 Operatori su un totale di circa 55.

Bologna: Per quanto riguarda sia **Predappio** sia il **Poliambulatorio di Bologna**:

Operatori con diagnosi confermata: 0

Operatori in malattia/infortunio COVID19 senza conferma di laboratorio: 1, ora riammessa al lavoro.

Il poliambulatorio nostro è rimasto chiuso dal 6 aprile fino al 4 maggio.

Capriate: In RSA Cerruti: una cifra di riferimento sono i 40 deceduti nel mese di marzo, ma va confrontata con il trend annuale nei periodi di influenza, di circa 30.

Finalmente una settimana fa la ATS ha inviato i tamponi per tutti gli Ospiti e Personale. Risultano positivi: 11 Ospiti (fra cui i due nostri religiosi) e 5 del Personale (fra cui il direttore P. Zanotti).

Cremona: La struttura S. Camillo, su ordinanza della Regione Lombardia, in data 9 marzo u.s. ha dovuto chiudere i propri servizi sia di degenza che ambulatoriali per aprirsi ai pazienti Covid-19 inviati direttamente dall'ospedale e dalla centrale operativa regionale. Sono rimasti aperti i servizi ambulatoriali di Laboratorio analisi, di Radiologia e di Diabetologia. Questo fino alla data odierna.

Si segnala in particolare la morte per Covid-19 del Direttore Sanitario.

Ora, si sta procedendo alla chiusura nei confronti dei pazienti Covid-19 ricoverati nei reparti di degenza (si prevede verso il 23 maggio) per riprendere l'attività normale, dopo aver risanato tutti gli ambienti di degenza e Ambulatori specialistici.

Genova: Nella RSA Righi ci sono stati 40 decessi, e il Direttore Locale dott. Giacobbe è attualmente ancora in Rianimazione all'Ospedale S. Martino.

Tra il personale, contagiati n. 3 Operatori Socio Sanitari: uno è deceduto, due ora dimessi dall'Ospedale. Ad un controllo generale di tampone, attualmente più nessuno risulta positivo.

Milano ‘S. Camillo’: Nella Casa di Cura vi è stato un paziente (poi dimesso e guarito) e da lunedì scorso un nostro anestesista che è in cura a casa.

Abbiamo sospesa l'attività per due mesi, come da ordinanze Regionali, e dal 4 abbiamo ripreso gradualmente.

Torino ‘Villa Lellia’: Al **Presidio sanitario san Camillo**, contagiati quasi 50 su 200 del personale; circa 40 dei malati.

Ad oggi abbiamo un reparto con soli pazienti con coronavirus, quattro riservati alla riabilitazione.

Tutti i pazienti sono in stanza singola (per cui abbiamo meno ricoverati). I nuovi entrati se non hanno fatto il tampone, devono fare la quarantena.

Verona ‘C.C. Bresciani’: la RSA ‘C.C. Bresciani’ è rimasta esente da casi di coronavirus.

Verona Paradiso: nessun lavoratore risulta infettato.

Informativa Epidemia Covid-19, nelle strutture della Fondazione ‘Opera San Camillo’

L'epidemia di Corna Virus ha colpito anche le strutture di Fondazione Opera San Camillo contagiando ospiti, pazienti, dipendenti e religiosi.

Per far fronte a questa emergenza FOSC ha istituito una Task Force composta da Direttore Sanitario Aziendale, Risk manager, Medico competente (medico del lavoro) e un Medico infettivologo.

I lavori della TF sono iniziati fin dai primi giorni di allarme nell'ultima settimana di febbraio, sono stati volti a supportare tutte le strutture di FOSC in questo momento difficile e nuovo per aiutarle a valutare la situazione, interpretare le normative e prendere decisioni; i lavori sono stati seguiti con costanza dall'Amministratore delegato.

Le strutture sono state colpite in tempi diversi e con conseguenze diverse: la prima è stata la Casa di Cura San Camillo di Cremona, molto vicina al punto considerato l'epicentro: Codogno.

A seguire sono state colpite, molto, le RSA di Capriate e Genova e poi il Presidio ospedaliero di Torino e da ultima anche Besana Brianza anche se, fortunatamente, queste ultime due in modo meno virulento.

Di seguito una sintesi dei numeri che mostra quanti decessi ci sono stati in ogni struttura con l'indicazione del fatto che fossero positivi al Covid o fortemente sospetti; per quanto riguarda i dipendenti le indico quanti assenti contemporaneamente per malattia, quanti riconosciuti Covid e, purtroppo anche due decessi.

	Ospiti totali	Ospiti deceduti	di cui Ospiti positivi accertati deceduti	Ci cui Ospiti probabili deceduti Covid		Dipendenti totali	Dipendenti in malattia contemporaneamente	di cui Dipendenti in malattia accertati	di cui Dipendenti deceduti accertati positivi
Cremona	80	19	7	2		166	40	11	1
Milano	20	1		1		124	23		
Torino	100	3	2			170	55	20	
Besana	96	22	6	8		64	26	8	
Capriate	208	42		31		154	48	12	
Verona	120	2				95	9	-	
Genova	136	50	23	23		95	36	12	1
Bologna	-					17			
Pergine	30					43	3		
Predappio	38					18	2		
CCF						3			
Sede			139	38	65	968	242	63	2

PROVINCIA ROMANA

p. Antonio Marzano

1. Breve descrizione della situazione emergenziale nella provincia

- Nessun confratello ad oggi è stato contagiato da Covid-19.
- Si registrano: 4 persone contagiate tra gli assistiti che sono stati isolati nelle strutture stesse.
1 operatore (ricoverato in ospedale).
Le strutture sono state verificate dalle Autorità Competenti e ritenute adeguate per le procedure applicate.
- Nessuna opera è stata chiusa. Sono stato sospesi i servizi ambulatoriali, domiciliari e semiresidenziali.

2. Principali difficoltà

Reperimento dei dispositivi (mascherine, camici monouso, ecc) e l'aumento dei relativi costi.

3. Strategie e iniziative da 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; in accordo con le Suore Ancelle dell'Incarnazione, la Regione Lazio, e gli enti preposti stanno organizzando l'accoglienza di malati Covid-19 (75 posti letto) nella struttura di Villa Primavera (Ottavia).

4. Mezzi necessari di cui c'è bisogno urgente: materiale, persone, soldi, ...

Al momento si è autonomi.

Nessuno dipendente è stato licenziato o messo in cassa d'integrazione. Con le Associazioni di Categoria del Lazio si sta raggiungendo un accordo con la Regione per usufruire dei finanziamenti del Governo. La preoccupazione maggiore è come fare a garantire nel futuro i budget delle strutture.

PROVINCIA SICULO - NAPOLETANA

p. Rosario Mauriello

La Provincia Siculo-Napoletana si estende dalla Campania fino alla Sicilia.

Riporto i dati ufficiali del 10 maggio u.s., che si riferiscono alle Regioni dove sono presenti le Comunità Religiose.

Il totale complessivo dei positivi in Campania ammonta a 4.602. Il giorno 10 maggio abbiamo 14 nuovi casi.

Il totale complessivo dei positivi in Puglia ammonta a 4.286 e nel giorno 10 maggio abbiamo 30 nuovi casi.

Il totale complessivo in Sicilia ammonta a 2.069 di cui 289 pazienti sono ricoverati, 16 in terapia intensiva e 1.780 sono in isolamento domiciliare.

Dai vari dati emessi possiamo dire che la situazione è abbastanza positiva anche se gli esperti dicono che la Fase 2 "rompete le righe" è prematuro, il rischio resta elevato.

Dal 18 maggio si può celebrare la santa Messa con i fedeli ma bisognerà rispettare regole ad *hoc* stabilite dal protocollo del Ministero dell'Interno che vi allego alla presente circolare. Naturalmente queste normative riguardano solo alle nostre due Parrocchie: San Camillo di Messina e Santa Maria della Libera in Macchia Monte sant'Angelo, per le tre Rettorie: Chiesa di San Camillo di Acireale (CT), Santa Ninfa ai Crociferi di Palermo e Divino Amore di Napoli, non so sono valide le stesse norme. Le Cappellanie invece dovranno rispettare le norme della *Direzione Strategica* del nosocomio dove si trovano.

Tutti i Religiosi godono di buona salute.

La Casa di Cura San Camillo di Messina

Attualmente la Clinica si è aperta e si impegna con un contratto tra la Clinica e l'ASP di Messina a rendere le prestazioni sanitarie previste come Covid-Center con un numero di posti letto 23. Infatti, i pazienti che hanno contratto il virus e sono guariti possono continuare la prestazione sanitaria nella nostra Clinica.

Nel frattempo, i Religiosi presbiteri cercano di essere presenti tutti i giorni nei reparti e di dare supporto psicologico e religioso sia ai pazienti che al personale: la preoccupazione di ognuno di loro è palpabile, ma dignitosa. Non vi sono ammalati da Covid-19 tra il personale della Casa di Cura San Camillo.

La Provincia ringrazia di cuore padre Aris, i confratelli e i benefattori di Taiwan per ciò che hanno dato per servire al meglio gli ammalti: mascherine e camici integrali monouso destinati al reparto Covid Center.

L'Ospedale Santa Maria della Pietà di Casoria (NA). Attualmente si sono riaperti gli ambulatori, si ricoverano i malati oncologici, sia medici che chirurgici e tutte le urgenze a livello Regionale. All'ingresso dell'Ospedale sono state allestite tre tende della protezione civile, la prima tenda per il PRE-TRIAGE, dove a tutti viene misurata la temperatura, prima di fare ingresso in Ospedale, la seconda tenda per coloro che si devono ricoverare e la terza tenda per coloro che dovranno sottoporsi all'intervento chirurgico con una posizione strategica grazie ai prelievi e tamponi immediati per poter accedere per l'intervento. Le camere sono state adeguate alle nuove normative distanziatrici.

La Comunità camilliana di Casoria fa in modo che l'aspetto spirituale sia sempre vivo, così ogni giorno alle 17.00 il santo Rosario e in questo mese mariano viene portato l'immagine di Maria Immacolata tra i reparti dell'Ospedale. Tutto viene trasmesso in diretta *facebook* dalla pagina "San Camillo ci Parla Ancora".

Tutti sono impegnati nell'assistere i malati, i Religiosi, le Suore Figlie di San Camillo, il personale ospedaliero tutto, attraverso la loro presenza viva, testimoniano alla città di Casoria il grande dono che san Camillo ha lasciato ai suoi figli e ai laici di buona volontà che sono presenti in Ospedale.

L’Istituto Giovanni XXIII di Mangano (CT). Attualmente i dipendenti e i ragazzi assistiti sono a casa secondo le norme 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 nel primo incontro.

PROVINCIA di SPAGNA
Fr. José Carlos Bermejo

1. Situazione della Provincia religiosa

- a. La nazione spagnola conta 227.000 contagiati, 26.00 morti, 137.000 guariti. Nella Provincia religiosa di sono ammalati 7 confratelli, 6 a Tres Cantos e 1 a Barcellona. L’impatto è durato una settimana, tranne per fr. José Carlos Bermejo, che è stato ricoverato e tutt’oggi è in fase di recupero per la duplice pneumonia e altre infezioni (dolore alle gambe).
- b. Al Centro di Tres Cantos, è risultato positivo il 30% del personale. Il 17% sono asintomatici. Sono morti il 15% degli anziani (una ventina) e il 20% sono positivi asintomatici, attualmente, in isolamento. Il servizio di assistenza alle suore anziane mostra delle cifre simili: ... suore morte, il 30% degli impiegati si sono ammalati.
- c. Non si è chiusa nessuna opera.
- d. Le difficoltà sono state percepite soprattutto nel momento iniziale, perché l’impatto è stato forte nelle prime settimane, molti impiegati-collaboratori infettati, anziani morti... mancanza di mezzi di prevenzione e poche conoscenze per la cura.

2. Strategie

Abbiamo accolto alcuni impiegati malati e non, nell’edificio della comunità, e i confratelli hanno assistito gli impiegati malati. Al Centro di Tres Cantos si è creata un’unità di sorveglianza intensiva per i sintomatici, mentre i morenti, sono stati portati in cappella. Ora è in isolamento tutto un reparto, con persone positive asintomatiche. Si sono presi altri impiegati in sostituzione di quelli che si sono ammalati. Siamo stati aiutati dal Taiwan (p. Giuseppe Didoné) con materiale di prevenzione.

I confratelli giovani si sono messi a lavorare tutti nell’assistenza, anche i sacerdoti, durante la fase critica. Le visite pastorali e la liturgia sono state ridotte al minimo di presenza di fedeli, per ragioni di prevenzione.

Abbiamo ricevuto donazioni economiche per le spese correnti ed attuali. I problemi economici verranno prossimamente.

- 3. Servirà ancora materiale di prevenzione, in particolare guanti e mascherine che si reperiscono con difficoltà.

DELEGAZIONE IN TAIWAN
p. Giuseppe Didonè

- 1. Al momento a Taiwan ci sono 438 persone infette, delle quali 347 sono persone ritornate dall’estero e 91 persone locali. Sono decedute solo 6 persone. Negli ultimi 23 giorni, non c’è stato nessun nuovo caso di persone locali, infette. Tra i nostri confratelli, o dipendenti delle nostre opere, nessun caso.

Taiwan ha saputo affrontare con maturità il COVID 19. Ancora adesso a chi entra in ospedale, viene misurata la temperatura, c'è il controllo dei documenti per vedere se ultimamente ha viaggiato all'estero e l'obbligo di portare la maschera.

Il giorno 4 maggio sono riprese le celebrazioni religiose ed è stato dato il permesso ai parenti di visitare i loro congiunti ammalati.

2. Fra le strategie promosse, come dicevo l'altra volta, abbiamo lanciato una campagna di raccolta fondi per aiutare l'Italia e l'Europa e il risultato è andato oltre le nostre aspettative. Speravamo di raccogliere circa 500.000,00 euro, invece in una settimana siamo arrivati a 5 milioni di euro

Abbiamo inviato soldi, in tutto 1.800.000,00 euro, così distribuiti:

*140.000,00 ai religiosi saveriani di cui sono morti più di 20 religiosi

*60.000,00 alle Figlie di S. Camillo

*550.000,00 a PRO.SA,

*600.000,00 a CADIS International

*450.000,00 alla Casa Generalizia

Chi avesse bisogno, può rivolgersi a PRO.SA., o CADIS International

Altri 1.800.000,00 euro sono stati usati per comperare materiale sanitario, come mascherine chirurgiche, mascherine N95, tute di protezione, respiratori, ecc. Siccome secondo la legge di Taiwan, non si possono esportare mascherine o altro, seguendo le indicazioni di una fondazione buddista, le abbiamo comperate direttamente in Cina (Shanghai, Chengdu) e da altri posti e poi spediti direttamente dalla Cina.

Abbiamo a disposizione altri 1.400.000,00 euro, con i quali intendiamo aiutare Africa, Asia, America Latina: siccome il nostro primo proposito era di aiutare solo l'Europa, ora abbiamo chiesto all'Ufficio di igiene il permesso di andare oltre i confini europei. Siamo in attesa della risposta.

DELEGAZIONE in U.S.A.

p. Pedro Tramontin

1. Breve descrizione dell'emergenza COVID nella delegazione

1.1. Numero di confratelli infetti da COVID-19 e gravità delle loro condizioni di salute

Nessuno dei 15 religiosi camilliani della delegazione, ad oggi, è stato contagiato da COVID-19. Sono stati implementati i protocolli emessi dal governo ed applicati anche nella comunità religiosa, soprattutto per proteggere i confratelli più anziani.

b. Personale infetto nelle nostre strutture sanitarie, attività sospese

Fino al 11 maggio 2020 continuamo a non avere casi di infezione da COVID-19 nel nostro campus *St. Camillus*, sia tra i 'residenti' che tra il personale.

c. Maggiori difficoltà

- L'intera situazione crea situazione di ansietà in tutti
- Come mantenere il benessere dei nostri residenti, personale e famiglie
- Dipendenti: carenze, assenze e preoccupazioni familiari
- Residenti (ospiti anziani): l'isolamento e le restrizioni creano ansia e depressione. Le loro famiglie non possono fare visita, a motivo del contenimento e del distanziamento sociale di sicurezza.
- Come mantenere la qualità dell'assistenza spirituale nonostante la pandemia
- Ricadute finanziarie negative sulla organizzazione complessiva delle strutture

2. Strategie e iniziative in atto per combattere la pandemia

Fondamentalmente si gestisce 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. La nostra struttura camilliana è un esempio con la sua unicità: offriamo dei servizi sia da operatori sanitari che da casa di riposo a tempo pieno per circa 650 residenti, con circa 550 dipendenti. Ora con questa situazione i dipendenti sono ridotti a 500 unità.

Stiamo seguendo le linee guida per il controllo delle infezioni emesse dal governo (statale e locale) per le strutture a lungo termine, per aiutare a mitigare la diffusione del COVID-19.

L'equipe della direzione centrale dell'opera, si riunisce regolarmente per pianificare i programmi per gestire la crisi. Si comincia a riscontrare la mancanza di mascherine per il viso e di altri dispositivi di protezione individuale (DPI), pur continuando ad approvvigionarsi. Inoltre si cerca di usare questi DPI con criterio, usando con un certo controllo.

Sono stati implementati immediatamente gli screening per rilevare i sintomi a tutti coloro che accedono al campus, nonostante la mancanza di test rapidi disponibili per COVID-19.

Cura del 'morale' dei residenti e del personale: il team della pastorale, gli animatori, gli assistenti sociali, i musicoterapisti stanno aiutando i residenti, il personale e le famiglie a mantenere 'alto il morale'.

3. Esigenze urgenti, quali forniture, personale, fondi, ecc.

Si sta gestendo il momento presente anche se si prevedono tempi difficili. Come tutti si è consapevoli che la situazione è fluida e comporta alcune incertezze.

P.S.

1. Stiamo prevedendo un forte impatto finanziario negativo nella nostra organizzazione. Pertanto, già questa settimana si sta lanciando un *Emergency Appeal* per cercare di ridurre l'impatto finanziario negativo.
2. Il prossimo 14 maggio 2020 si farà richiesta di un aiuto finanziario governativo chiamato *Payroll Protection Program (PPP)*, per una cifra complessiva di 3.564.660,00 \$. È un incentivo del governo per le piccole imprese. Un prestito che forse sarà 'a fondo perduto'.

PROVINCIA POLACCA

p. Miroslaw Szwajnoch

1. Breve descrizione dell'emergenza COVID-19 in Provincia

1.1. Numero di confratelli infetti da COVID-19 e gravità delle loro condizioni di salute

Due confratelli sono stati infettati. Uno dei religiosi, p. Stefan Szymoniak, missionario del Madagascar, di recente rientrato in Polonia, è morto e il suo funerale si celebra il 12 maggio 2020. Un secondo religioso è ricoverato in ospedale. Le sue condizioni sono stabili.

1.2. Personale infetto nelle nostre strutture sanitarie e attività ministeriali sospese

Il reparto di medicina-cura palliativa è stato colpito dall'infezione. L'80% del personale è stato contagiato. Altro personale è in quarantena. La sezione sanitaria è temporaneamente chiusa. Le altre strutture funzionano normalmente.

1.3. Maggiori difficoltà

Si registrano ancora difficoltà per ottenere i risultati dei test rapidi (tamponi) per covid-19. Ci sono difficoltà nel trasferimento di pazienti infetti dal nostro ospedale ad altri ospedali specializzati nel trattamento di malattie infettive.

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

Sono stati introdotti nuovi protocolli di sicurezza per l'ammissione dei malati in ospedale, separando l'area di osservazione per pazienti appena ricoverati (cfr. zona del *triage*). Si usano tutte le misure di protezione personale che sono disponibili quando si viene a contatto con ogni paziente.

DELEGAZIONE in TANZANIA p. Festo Liheta (via E-mail)

I religiosi camilliani, fino ad oggi stanno tutti bene. Solo uno dei confratelli, p. Raymond è stato confermato positivo al coronavirus: ora sta bene e dopo il trattamento è negativo.

PROVINCIA delle FILIPPINE p. Giorgio 'Jojo' Eloja

CASI DI COVID-19

<i>Nazione</i>	<i>Numero di infetti</i>	<i>Morti</i>	<i>Guariti</i>
Filippine	11,086	726	1,999
Indonesia	14,032	973	2,698
Australia	6,948	97	6,167

Nelle Filippine, diverse aree del paese sono sotto il regime di 'quarantena generale di comunità' (GCQ); la zona metropolitana di Manila e le altre principali città sono ancora in 'quarantena di comunità avanzata' (ECQ), fino al 15 maggio p.v. Il presidente della nazione annuncerà se estendere o meno la "quarantena di comunità avanzata" ECQ anche alla città di Manila.

1. Non si segnala nessun caso di religiosi camilliani infetto da Covid-19.

- Le nostre strutture sanitarie, ospedali, cliniche e strutture di assistenza agli anziani continuano a funzionare ma con pochissimi pazienti.

- **Principali difficoltà:** fornitura continuativa e sostenibile di DPI (dispositivi di protezione individuale)

2. Strategie e iniziative

- Collaborando con la Famiglia Camilliana Laica e con altri gruppi e fondazioni, i camilliani continuano a fornire sostegno, con la distribuzione di confezioni di cibo, kit igienico-sanitari, medicine e servizi sanitari ai *frontliner* e alle famiglie in alcune comunità in cui sono presenti i camilliani.

- Aiutando a disinfezionare e sanificare gli ambienti delle nostre comunità e delle nostre strutture sanitarie;
- Rispondendo alle esigenze ministeriali secondo le necessità di ospedale dedicato al ricovero di pazienti Covid-19, con il permesso del vescovo. Alcuni vescovi hanno dato il permesso di continuare il nostro ministero negli ospedali dove siamo regolarmente presenti ed attivo come cappellani.

3. Bisogni urgenti

- Necessità finanziarie: sono stati raccolti fondi esclusivamente per le necessità legate all'emergenza Covid-19: dal 10 maggio u.s. sono state ricevute donazioni 'in natura' e 'in contanti' per un totale 9.990.491,83 PHP (177.280 Euro o 196.801 USD) → (8.543.072,00 PHP [151.596 Euro o 168.289 USD];

Contanti: 1.447.419,83 PHP [Euro 25.684,27 o 25.512,54 USD]. Ringraziamo i nostri benefattori locali nonché i religiosi, le diverse province e le delegazioni camilliane che hanno sostenuto e contribuito a queste iniziative.

Le risorse finanziarie saranno ancora necessarie, soprattutto in vista delle prospettive per la ripartenza post-quarantena (nuova normalità), sostanzialmente per:

- continuare a costruire e sostenere una rete per fornire assistenza medica alle persone infette da Covid-19 e non-Covid-19;
- sostenere sistemi di supporto efficaci tra cui DPI, trasporti e risorse umane;
- sviluppare una gestione sistematica dei rifiuti sanitari, compresa una corretta gestione dei rifiuti, come indicato nel ‘manuale di gestione dei rifiuti sanitari’;
- garantire un accesso adeguato al sistema di approvvigionamento, in particolare per i medicinali, per i DPI, per i test diagnostici e per altri prodotti sanitari;
- sviluppare un database accurato e tempestivo dei casi confermati, probabili e sospetti di Covid-19 e dei loro contatti stretti, predisponendo i test e fornendo tempestivamente i risultati dei test.
- elaborare piani e strategie per individuare i rischi a livello locale, per un’efficace comunicazione e strategie per coinvolgere in quest’opera tutti i membri delle comunità.