

Il Rotary Club della Lomellina festeggia i cento anni dell'Aeronautica Militare con l'ex solista della pattuglia acrobatica italiana, Angelo Boscolo

Un sogno? Volare con le Frecce

VIGEVANO - Ogni bimbo ha un sogno. Chi il calciatore, chi l'astronauta, il vigile del fuoco, il poliziotto... Il piccolo Angelo Boscolo, classe 1955, ad Oristano - «sono nato in Sardegna causa trasferimento per ragioni di lavoro di mio padre. Provate a prendere la guida telefonica di Chioggia, la metà dei cognomi è Boscolo» - stava con il naso all'insù, rivolto al cielo, ad ammirare i vari aerei che passavano sopra la sua testa. «Abitavo non lontano dal poligono di tiro dell'Aeronautica Militare Italiana a Capo Frasca». Una vicinanza che ha influito sulla sua formazione. E soprattutto sul suo futuro. Boscolo è stato infatti per 13 anni dal 1967 al 1980, sui velivoli da caccia e quindi pilota solista a bordo dei Fiat G-91 della Pattuglia Acrobatica Nazionale meglio nota come le Frecce Tricolori. Una storia affascinante, raccontata giovedì scorso nel corso della serata organizzata dal Rotary Club della Lomellina che, oltre all'ex solista delle Frecce, ha visto come relatori anche il senatore Francesco Speroni, presidente di Volandia e l'avvocato Paolo Re, componente del Comitato Scientifico di Volandia e autore di pubblicazioni sulla storia dell'Aero-



Boscolo, secondo da sinistra, ospite del Rotary insieme a Re e Speroni

nautica che festeggia nel 2023 i cento anni di vita. «Non lo nego: ero bravo. Dopo aver occupato diverse posizioni all'interno delle Frecce, sono diventato solista: Pony 10. Il solista è quello che ogni tanto "si alza in piedi" e mostra ciò che sa fare, lui con l'aereo. Per meglio comprendere, tra un rientro e l'altro della pattuglia, aperture e ricongiungimenti, ci sono degli spazi vuoti e il nostro compito è muoverci con delle manovre che in formazione non si possono fare, sfruttando al meglio l'aereo». Si vola prati-

camente attaccati. «Tra la punta di un'ala e l'altra c'è un metro. Potete immaginare cosa accade se ci si tocca... E purtroppo è capitato». «In una base del nord della Germania, durante le prove, stavo effettuando un volo rovescio a circa 100 piedi dalla pista, ho sentito un grosso botto e d'istinto ho dato motore e ho spinto verso l'alto, così da prendere quota per lanciarmi e, poi, rientrare a terra. E qui, la scoperta: ero stato colpito da uno stormo di gabbiani che hanno aperto un buco nel

velivolo. Comunque, grazie ai tecnici, il danno è stato riparato e il giorno dopo ho potuto volare». L'esperienza alle Frecce termina nel preciso istante della promozione di Boscolo a maggiore. «Con quel grado dovevo finire dietro ad una scrivania. Ho detto no. Sono andato all'Alitalia, come pilota civile. Ma sono rimasto poco. Io, abituato a volare, lì mi sentivo come il conducente di un autobus...». Oggi Boscolo opera ancora nel campo dell'aviazione come istruttore ai simulatori di volo. **m.p.**

IL SUO VELIVOLO

E "Pony 10" adesso è in mostra a Volandia

VIGEVANO - Da febbraio dello scorso anno la caccia delle Frecce Tricolori sui quali aveva volato Boscolo, "Pony 10", è esposto a Volandia, il più grande museo aeronautico italiano che si trova a Somma Lombardo, a ridosso di Malpensa. Il Fiat G-91, colore blu notte, era destinato al degrado. Esposto per una trentina di anni al museo di Seattle, era stato abbandonato all'aperto, alle intemperie, alla rottamazione. Un affronto per Boscolo. Quello era il suo aereo. Ma soprattutto era ed è un pezzo di storia dell'Aeronautica militare italiana. Boscolo, insieme a Speroni, ha iniziato ad architettare un piano non semplice per portarlo a casa. Ed esporlo così tra i padiglioni della vecchia industria Caproni che oggi ospitano un centinaio di velivoli e altri diavolerie fantascientifiche, dai vecchi bombardieri impiegati nella Grande Guerra alle componenti specialistiche adoperate dalla Nasa nei viaggi nello Spazio. L'epopea del volo è infatti il tema della grande mostra di dipinti, opere grafiche, fotografie e sculture ispirate alle macchine volanti allestita in questi giorni nel Parco Museo del Volo di Volandia, nei capannoni in cui le Officine Caproni produssero settecento aeroplani. Ed è con la Fondazione Volandia che il Circolo degli artisti di Varese, l'associazione La Varese Nascosta, l'Associazione culturale europea del Centro comune di ricerca di Ispra e il Rotary Club - Sesto Calende Angera "Lago Maggiore" hanno deciso di mettere in mostra la storia dell'aeronautica rivissuta nelle opere degli artisti che saranno esposte dal prossimo 21 ottobre alla fine di giugno del 2024. La mostra ha ottenuto il patrocinio del Parlamento Europeo di Strasburgo, della Regione Lombardia, della Provincia di Varese

SANITÀ TRA PRESENTE E FUTURO

di GUIDO BROICH info@guidobroich.it oppure informatore@guidobroich.it

Tra ospedale e territorio



Da quando negli anni ottanta del secolo scorso l'allora ministro Bindi rese incompatibili le funzioni di medico di base e assistente ospedaliero, la frattura tra territorio e ospedale non è più stata sanata. Prima la carriera del medico iniziava generalmente con un periodo ospedaliero per tutti. Poi alcuni restavano nella clinica e altri si stabilirono sul territorio, ma spesso mantenevano una funzione a tempo determinato in ospedale. Questo garantiva una connessione umana, viva e diretta, tra ospedale e territorio. Quando un paziente seguito a casa doveva entrare in ospedale per cure più approfondite, era lo stesso medico del territorio che, durante la sua attività ospedaliera, si relazionava direttamente con i colleghi specialisti ospedalieri. La separazione drastica fece perdere questa osmosi umana e i contatti professionali andarono in crisi. I tentativi di sostituzione con forme burocratiche normate a livello centrale dal Sistema non hanno dato l'esito sperato. Oggi il mantenimento di una corretta continuità di cura nel circuito tra residenza e ospedale è una delle maggiori criticità del Sistema Sanitario. Le regioni, che intanto hanno preso in carico la gestione del Sistema Sanitario, hanno messo in opera vari tentativi per superare queste criticità, tra cui possiamo elencare gli ospedali di comunità e i studi associati tra medici di medicina generale. Purtroppo i tipici difetti di una regolamentazione pubblica centralizzata hanno generato vincoli che in gran parte vanificano il risultato. Basti indicare il divieto di combinare studi di medici di Medicina Generale e Medici Specialisti Ospedalieri, che divide invece che unire. La prima causa dei problemi del flusso dei pazienti tra residenza e ospedale resta certamente la nota e grave carenza di posti letto sia ospedalieri che di lungodegenza territoriale, ma la persistente divisione burocratica e interpersonale irrisolta tra ospedale e territorio viene subito al secondo posto. Così per affrontare il problema della continuità di cura è necessario prima di tutto ricostruire una continuità nella competenza sanitaria che accompagni il

paziente in tutte le varie fasi della diagnosi e cura, dal luogo di residenza all'ospedale, all'interno dell'ospedale, tra questo e altri luoghi di assistenza e infine nel ritorno al luogo di residenza ove possibile. Il problema non è infatti limitato ai rapporti tra ospedale e territorio, ma è penetrato profondamente nello stesso tessuto ospedaliero. Anche il passaggio di un paziente tra Pronto Soccorso e reparto e tra i vari reparti spesso costituisce una significativa fonte di disservizio, creando ritardi e blocchi operativi importanti. L'accompagnamento organizzativo e sanitario deve essere unitario, intelligente e coordinato per poter garantire la collaborazione tra tutti gli attori sanitari, medici, infermieri, tecnici di ogni specializzazione sul piano professionale, e la integrazione delle strutture operative che offrono il servizio, dallo studio del medico all'ospedale. La gestione di questa filiera assistenziale governata e controllata non può essere pertanto affidata ad una persona a caso, ma è necessaria una figura professionale correttamente formata che deve basarsi sulle fondamenta di una solida competenza professionale sanitaria. Vanno evitate sperimentazioni azzardate di ingegneria gestionale "creativa" e di scarsa conoscenza specifica. Alla solida esperienza sanitaria la persona deve integrare decise doti organizzative, tali da poter vincere la viscosità intrinseca tipica dei sistemi pubblici che governano la Sanità nel nostro paese al fine di mantenere sempre ferma la visione della primaria e non negoziabile supremazia della esigenza sanitaria del paziente sulle richieste amministrative di riduzione della spesa e dei servizi. Deve coniugare alla propria competenza la plasticità intelligente necessaria per potersi districare nella selva del Sistema, normativa sempre più dettagliata e sempre meno logica. E' pertanto naturale e logico identificare nella formazione infermieristica la fonte basilare per il reclutamento di questa nuova professionalità, identificata con il termine inglese di "Case Manager", ovvero Gestore della Filiera Assistenziale. In effetti questa figura sta prendendo forma da alcuni an-

ni, diversi ospedali hanno iniziato ad identificare alcuni soggetti tra il proprio personale infermieristico da dedicare al ruolo di Case Manager, in attesa che essa trovi una forma giuridicamente e accademicamente definita. Si è costituita una associazione nazionale e alcune Università hanno attivato un Master di perfezionamento accessibile con la laurea triennale. Il nostro San Matteo è stato tra i primi in questo percorso per la lungimiranza della gestione infermieristica, e da quest'anno è stato attivato il Master Universitario di Case Management, che garantisce una formazione specifica con certificazione di competenza ufficiale. Traghetta la gestione della filiera assistenziale da tentativi pieni di buona volontà ma scollegati, ad un inquadramento preciso, incaricando della gestione figure con competenza precisa accademicamente definita, è un passo avanti importante e notevole. A questo punto, come spesso succede, la realtà precede e anticipa la normativa e diventa fondamentale arrivare al più presto ad un corretto inquadramento della figura del Case Manager come ponte tra i vari reparti ospedalieri, tra le strutture ricettive del territorio e il territorio stesso. Questa necessità di adeguamento normativo ci porta ad un argomento più ampio, al quale dedicheremo successive riflessioni: la attivazione delle cosiddette Competenze Avanzate del mondo infermieristico. Esse sono risorsa ormai irrinunciabile, già largamente inquadrata anche sotto il profilo accademico con Master formativi di alto livello, che devono trovare con urgenza una definizione normativa oggi mancante. Già nel 2017 nel nostro San Matteo venne istituito un tavolo tra Università, Ordini dei Medici e degli Infermieri e Direzione Sanitaria per esaminare questo argomento, iniziativa poi purtroppo abbandonata e che andrebbe ripresa prontamente. Intanto il Master universitario di Perfezionamento e la istituzione progressiva delle figure di Case Manager nel nostro Ospedale costituiscono un sicuro punto di eccellenza che merita essere sottolineato.