

HEMS (Helicopter Emergency Medical Service) E NUOVO OSPEDALE DI CREMONA:

LA DICHIARAZIONE DI BELLERI IN CONSIGLIO COMUNALE CONTRADDICE

IL PFTE DEPOSITATO DA ASST SU SILVIA.

E IL PIANO PER L'HEMS DURANTE IL CANTIERE NON ESISTE.

1. Le dichiarazioni rese in Consiglio Comunale — 11 maggio 2026

In risposta all'interrogazione della Consigliera Paola Tacchini (M5S — Cremona Cambia Musica), il Direttore Generale di ASST Cremona Ezio Belleri ha dichiarato, tramite nota letta in aula dal Sindaco:

Belleri: «L'utilizzo dell'aeroporto del Migliaro non è mai stato preso in considerazione quale elisuperficie sostitutiva nel periodo di cantierizzazione per la realizzazione del nuovo ospedale di Cremona. Sono in corso valutazioni tecniche con le competenti istituzioni finalizzate all'individuazione di soluzioni alternative in prossimità della struttura ospedaliera, nel rispetto degli standard operativi del sistema HEMS e della normativa regionale. Le soluzioni in esame sono configurate in modo da non determinare variazione nei tempi di trasferimento del paziente dall'eliambulanza al Pronto soccorso.»

Il Sindaco Andrea Virgilio ha aggiunto:

Virgilio: «Non so questa informazione da dove sia uscita, francamente non mi interessa. Il nostro compito, in questo caso, è stato quello di fare da interlocutori di passaggio [...] attraverso i processi di trasparenza e di informazione adeguati.»

2. Il documento ufficiale che smentisce Belleri

Il Progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica (PFTE) del nuovo ospedale, documento POC24-D-00002, elaborato da Mario Cucinella Architects ed emesso il 23 settembre 2025, alla sezione Fasi realizzative recita:

«Sarà ricollocato il servizio di elisoccorso presso l'area di backup nell'Aeroporto di Migliaro come indicato dalla Committenza.» — PFTE 2025, doc. POC24-D-00002.

La locuzione «**come indicato dalla Committenza**» identifica ASST Cremona — nella persona del suo Direttore Generale quale legale rappresentante — come soggetto che ha impartito ai progettisti l'istruzione di prevedere il Migliaro. Non si tratta di una scelta autonoma di MCA: è un'istruzione ricevuta dal committente e trascritta nel documento tecnico.

Il documento POC24-D-00002 non era una bozza interna: è stato depositato da ASST Cremona sul portale SILVIA di Regione Lombardia il 23 gennaio 2026 (P.G. 7191/2026), avviando la procedura VER0001-C_D150 di verifica di assoggettabilità a VIA, nella quale il

Comune di Cremona rivestiva il ruolo di Autorità Competente. Il documento ha prodotto effetti giuridici: ha generato una richiesta di integrazioni (P.G. 11964/2026 del 06/02/2026) e il provvedimento di archiviazione D.D. n. 74/2026 del 26 febbraio 2026.

3. Il significato reale delle «soluzioni alternative»

La dichiarazione di Belleri contiene un'ammissione implicita di centrale importanza: «*sono in corso valutazioni tecniche finalizzate all'individuazione di soluzioni alternative*». Le 'soluzioni alternative' non sono alternative al Migliaro — riguardano la gestione dell'elisoccorso durante l'intero periodo di cantiere, rispetto all'elisuperficie attuale che non potrà rimanere operativa.

La struttura del problema, che il PFTE non ha risolto, si articola su tre fasi distinte:

- **Fase 1 — cantiere del nuovo ospedale, vecchio ancora in piedi.** L'elisuperficie attuale interferisce con il cantiere in costruzione. Serve una soluzione temporanea certificata ENAC, con operatività notturna NVG e accordo formale AREU. Non esiste in nessun documento.
- **Fase 2 — demolizione dell'intero complesso esistente.** L'area ospedaliera è cantiere totale: monoblocco, palazzine, tutte le strutture vengono demolite contestualmente. Nessuna piazzola in prossimità è fisicamente praticabile. Il PFTE indicava il Migliaro per questa fase — Belleri lo nega ma non indica alcuna alternativa documentata.
- **Sottofase 2.06 — ultimi 30 giorni.** L'elisuperficie definitiva viene realizzata contestualmente alla viabilità interna e al parco della salute, opere che per natura costruttiva concludono il cantiere. Configurazione definitiva: 500 metri dal PS, 60° di settori liberi da ostacoli, collegamento tramite ambulanza o — testualmente — «barella a spinta».

Belleri afferma che «sono in corso valutazioni». Tradotto: **a mesi dall'avvio teorico del cantiere, una soluzione formale non esiste per nessuna delle tre fasi.** Non risulta depositato alcun accordo con AREU Lombardia, alcuna autorizzazione ENAC per piazzola temporanea, alcuna procedura ENAV modificata.

4. Il ruolo del Comune: Autorità Competente, non interlocutore di passaggio

Il Sindaco ha definito il ruolo del Comune come quello di «*interlocutori di passaggio*». La scheda SILVIA della procedura VER0001-C_D150 indica in testa: «**A.C.: COMUNE DI CREMONA**» — Autorità Competente VIA. Il 29 gennaio 2026 il Comune ha nominato Responsabile del Procedimento e due istruttori, assegnando l'esame dei 34 documenti PFTE — tra cui il documento contenente la previsione HEMS. Ha emesso una richiesta di integrazioni e un decreto di archiviazione. Non è un passaggio: è l'esercizio di una funzione istituzionale. L'affermazione del Sindaco di non sapere l'origine della notizia non è compatibile con il fatto che quella notizia è nei file dei propri uffici dal 29 gennaio 2026.

5. La critica di fondo: una scelta progettuale mai valutata

Questa forte criticità, unita a molte altre documentate negli atti del progetto, dimostra che la costruzione di questo nuovo ospedale è complessivamente più gravosa — sul piano sanitario, tecnico ed economico — rispetto a una riqualificazione progressiva dell'ospedale esistente. Con la riqualificazione, i lavori vengono eseguiti mantenendo operativi i servizi critici: l'elisuperficie sarebbe rimasta nella sua posizione attuale — a 50 metri dal Pronto Soccorso, abilitata al volo notturno, con 240° di settori liberi — per tutta la durata degli interventi. Nessuna delle tre fasi critiche descritte si sarebbe verificata.

Lo studio comparativo tra demolizione-e-ricostruzione e riqualificazione progressiva **non risulta mai essere stato condotto né reso pubblico** prima che le istituzioni sottoscrivessero il Protocollo d'Intesa del luglio 2021. Questa assenza è la lacuna procedurale che il Movimento continua a segnalare in ogni sede istituzionale disponibile.

Fonti verificabili da chiunque:

— *PFTE 2025, doc. POC24-D-00002 — emesso 23/09/2025; depositato su SILVIA 23/01/2026 (VER0001-C_D150)*

— *Scheda procedura SILVIA VER0001-C_D150 — Comune di Cremona, Autorità Competente VIA*

— *Trascrizione automatica, Consiglio Comunale di Cremona, 11 maggio 2026, segmento 40'–56'*

— *D.D. n. 74/2026 del 26/02/2026, Comune di Cremona (archiviazione procedura VIA)*

Movimento per la Riqualificazione dell'Ospedale di Cremona