

Fondazione MBBM

Cod.Fiscale 94600260155

Partita IVA 06252940967

Iscritta al R.E.A. di MONZA BRIANZA N. 1806395

**Iscritta al Registro Persone Giuridiche Private Regione Lombardia al
n.2184**

Relazione di missione

La missione

“ La Fondazione Monza e Brianza per il Bambino e la sua Mamma (MBBM) risponde ai principi ed allo schema giuridico della Fondazione di partecipazione,.....non ha scopo di lucro e non può distribuire utili.

I componenti del Consiglio di Indirizzo e del Consiglio di Amministrazione svolgono tali funzioni a titolo gratuito”.

(dall’art. 1 Statuto della Fondazione MBBM)

“La Fondazione intende caratterizzarsi per la duplice missione di fornire l’eccellenza nell’assistenza dell’area materno-infantile e promuovere la ricerca in una visione in cui assistenza e ricerca siano elementi costitutivi di un approccio integrato ed interdisciplinare, coerente con la visione di un’Ospedale di insegnamento”.

(dall’art. 2 Statuto della Fondazione MBBM)

La visione

La Fondazione MBBM nasce nel 2005 con l’obiettivo di valorizzare ed estendere l’esperienza di oltre 30 anni di risultati eccellenti nella cura e nella ricerca sulle Leucemie Infantili del Comitato Maria Letizia Verga che, con la sua attività, a fianco dei medici del centro di Ematologia Pediatrica dell’Ospedale San Gerardo di Monza, costituisce un esempio di fattiva collaborazione tra un’associazione no profit di genitori e un’equipe di medici.

L’idea di sempre è stata quella di costruire e sostenere nel tempo all’interno di un Ospedale Pubblico e Polo Universitario, la Ricerca e la Sperimentazione clinica collegate ai principali circuiti internazionali.

Tale realtà deve avere come scopo la valorizzazione della medicina non solo come “cura” ma anche come “care” e di considerare la persona-paziente nella sua totalità, non solo dal punto di vista delle fasi di vita (dalla pre-nascita in poi) ma anche come mondo relazionale e culturale (la famiglia, la cultura, le radici di appartenenza).

La collaborazione e l’integrazione tra soggetti pubblici (Ospedale e Università) e privati no-profit (Comitato Maria Letizia Verga e Fondazione Tettamanti) vuole essere un esempio di come il pubblico e il privato possano insieme produrre valore, non solo in termini di efficienza, ma anche dal punto di vista “umano”.

Il “prendersi cura” in senso ampio, vuol dire migliorare sia lo stato di salute della mamma e del bambino che le possibilità di ricerca e di formazione dei professionisti sanitari.

Fondazione MBBM, già nel suo Statuto, ha evidenziato con forza il rapporto esclusivo e fondamentale con Università Bicocca di Milano e da prima dell’avvio della gestione delle unità operative ha attivato la Convenzione con l’Ateneo (con il coinvolgimento della Facoltà di Medicina) per garantire al meglio le attività di ricerca e didattica della Clinica Pediatrica e del settore Ostetricia della Clinica di Ginecologia-Ostetricia.

Il modello gestionale della Fondazione si basa su tre fattori fondamentali:

- **Il valore sociale della logica della donazione tipica del no profit** che supporta e contribuisce a qualificare le esigenze sia assistenziali che gestionali

- **I processi decisionali e le logiche di sviluppo si fondano sul valore della competenza tecnico-scientifica e sui bisogni.** Per questo le decisioni vengono prese a partire dalle proposte dei medici i quali formulano proposte di linee strategiche su cui muovere l’attività clinica, di ricerca e di assistenza.

- Una **forte integrazione** basata sulla **comunicazione e sull'organizzazione estesa a tutti i livelli** dove il bambino, la mamma e la famiglia sono presi in carico nella loro totalità.

Lavorare con obiettivi di efficienza è un vincolo che diventa un'opportunità per la ri-definizione dei processi, per l'introduzione di nuove modalità lavorative e spinta all'innovazione.

Al tempo stesso si delineano nuovi progetti e ambiziosi programmi da sostenere e condividere con enti, donatori e comunità che condividono la realizzazione e lo sforzo economico.

Nell'ambito della Fondazione MBBM sono state impostate funzioni che presidiano:

- La proposta di linee guida e dei progetti strategici (Advisory Board)
- Lo sviluppo e la ricerca per aree omogenee (Direzione Scientifica)
- L'implementazione di nuovi progetti, la collaborazione e la sinergia tra le diverse aree (Direzione Medica, di cui fanno parte i Dirigenti delle Unità Operative)
- La continuità assistenziale (Direzione Sanitaria e Infermieristica)

I soci, i sostenitori, i volontari

La realizzazione degli obiettivi proposti nei termini sopra descritti si è resa possibile grazie all'instancabile lavoro delle tantissime persone che, attraverso il Comitato Maria Letizia Verga e le altre associazioni che sostengono le unità coinvolte (Clinica Pediatrica, Clinica Ostetrico-ginecologica e reparto di Neonatologia e Terapia intensiva neonatale) in modo assolutamente gratuito, hanno operato effettuando numerosi interventi di sensibilizzazione e organizzando occasioni di incontri ed eventi di ogni genere.

I destinatari (stakeholder)

I principali stakeholder della Fondazione MBBM sono:

- i bambini in cura presso la Clinica Pediatrica e la Neonatologia e TIN della Fondazione MBBM;
- le mamme in cura presso l'Unità Operativa di Ostetricia della Fondazione e la Clinica Ostetrico-Ginecologica dell'Ospedale San Gerardo di Monza;
- le famiglie dei bambini;
- il personale (medici, infermieri, personale di supporto);
- i Soci Fondatori Promotori: l'Azienda Ospedaliera San Gerardo di Monza, il Comitato ML Verga e la Fondazione Tettamanti
- l'Università Milano Bicocca;
- la Città di Monza e tutto il territorio;
- la Regione Lombardia;
- i sostenitori;
- la collettività in genere;
- la stampa e i mezzi di comunicazione.

I progetti

Nel mese di giugno Fondazione MBBM ha trasferito i reparti di degenza ematologia pediatrica e DH pediatrico ed ematologico all'interno del nuovo Centro ML Verga per la cura e la ricerca della leucemia infantile.

Nel mese di ottobre è stato completato il trasferimento del Laboratorio Tettamanti.

Per oltre 20 anni, le strutture mediche e di assistenza impegnate a Monza nella lotta contro la leucemia infantile, sono state ospitate all'interno dell'Ospedale S. Gerardo. A partire dal 1 gennaio 2013, in osservanza a una normativa regionale stabilita da tempo, l'Ospedale S. Gerardo ha dato il via a importanti lavori di ristrutturazione, la cui durata è prevista in circa 8 anni. Da qui la preoccupazione - ampiamente condivisa - di non potere più garantire ai piccoli pazienti malati di leucemia le cure e l'assistenza necessaria in un ambiente adeguato e, da qui, la decisione, coraggiosa e sicuramente non convenzionale, di costruire in tempi rapidissimi - sempre a Monza - un nuovo edificio che consentisse di ridurre al minimo, in molti casi di

anni di esercizio, è possibile trarre alcune conclusioni sull'importanza relativa dei vari attori al suo interno: nel periodo considerato (aprile 2011 – marzo 2015) la Fondazione MBBM è stata il principale destinatario di pazienti nel sistema NeoTS. In particolare su 446 trasporti STAM generati, 232 (il 52%) sono stati gestiti dalla Fondazione, mentre sui 492 casi STEN, la Fondazione ne ha ricevuti 168 (il 34%). I secondi centri più importanti sono Lecco nel caso dello STAM (con 149 casi), e Niguarda nel caso dello STEN (con 145 casi).

L'alto numero di casi trattato dipende dal livello di eccellenza delle cure offerte dai reparti gestiti dalla Fondazione MBBM, oltre che dal suo ruolo di punto di riferimento ostetrico-neonatologico per il popoloso bacino della Brianza. La maggior parte dei casi proviene, infatti, da Carate, Desio, Vimercate, Cernusco S/N e Melzo, ospedali che non possiedono una Terapia Intensiva Neonatale e che da tempo si appoggiano alla Fondazione MBBM.

L'efficacia dei sistemi STAM e STEN a cui partecipa la Fondazione MBBM è dimostrata dalla bassa proporzione di casi che devono essere trattati, per mancanza di posti letto o per altre ragioni, in strutture esterne alla rete (il 5,2% dei casi STAM e il 12,4% dei casi STEN).

Il progetto MiMoSa

Considerati i risultati ottenuti nel campo dell'oncologia pediatrica, è evidente che ogni ulteriore miglioramento delle cure sarà possibile grazie ad un sempre maggiore investimento che non potrà prescindere dalla rivalutazione delle modalità organizzative con l'identificazione e il riconoscimento di funzione di centri di coordinamento a livello regionale a cui saranno collegati, per il proseguimento delle cure, centri satelliti dislocati sul territorio regionale che assicureranno l'accesso a controlli e terapie nelle condizioni più agevoli per il bambino e la sua famiglia. Tale prospettiva è un trend comune anche a livello Europeo (Pritchard-Jones K et al Lancet Oncol 2013). È infatti di recente costituzione a Utrecht (NL) il "Princess Maxima Centre for Pediatric Oncology" (www.prinsesmaximacentrum.nl) che ha riunito in Olanda le cinque Istituzioni attive nel campo della diagnosi e terapia dei tumori in età pediatrica realizzando un modello di "hub and spoke".

A partire da questa prospettiva è stato promosso nel 2011 l'accordo "Milano-Monza Scientific Alliance-MiMoSA" tra INT e Fondazione MBBM/Ospedale San Gerardo di Monza, rinnovato nel 2015 con l'obiettivo di promuovere la collaborazione tra le due Istituzioni nella creazione di un polo di eccellenza per la diagnosi, cura e ricerca nel campo dei tumori solidi e leucemie del bambino e dell'adolescente. La collaborazione nel campo della ricerca clinica ha trovato riconoscimento europeo con l'identificazione del programma MiMoSA come struttura di riferimento per l'Italia delle attività del Network ITCC e rientrante nel progetto "European Network for Cancer research Children and Adolescents" (EU FP7).

In sintesi, il progetto MiMoSA si propone di agire come "hub" di un modello "hub and spoke" lombardo di oncologia pediatrica, in grado di operare con funzione di centro di coordinamento a livello regionale a cui saranno collegati per il proseguimento delle cure centri satelliti dislocati sul territorio regionale, al fine di assicurare l'accesso ai controlli e alle terapie nelle condizioni più agevoli per il bambino e la sua famiglia.

In questo senso, è stata già proposta dalle due istituzioni un rafforzamento ulteriore di tale esperienza, con la costituzione congiunta di un Istituto di Oncologia Pediatrica, che diventerebbe il polo con il maggior reclutamento di pazienti oncologici in età pediatrica e adolescenti in Italia.

Il ruolo della Fondazione come guida per le strutture del territorio: attività di formazione, second opinion, reputazione

Per quanto riguarda la formazione e la reputazione a livello regionale, anche in termini di second opinion, la Fondazione ricopre un ruolo di primo piano nel contesto lombardo. Lo staff della Fondazione partecipa a molte iniziative di formazione sui propri temi di competenza. Ad esempio, nel campo della neonatologia, è rilevante riportare l'esperienza degli "Incontri di aggiornamento in Neonatologia per Pediatri/Neonatologi ed Infermieri Pediatrici" effettuati nell'ambito del Neo Project 2014. Uno dei tre componenti del board scientifico di tale

iniziativa era il dott. Tagliabue, direttore di Neonatologia e TIN presso la Fondazione MBBM, e dei 19 relatori intervenuti nel corso dei cinque incontri, ben 7 erano parte dello staff della Fondazione.

L'attività e gli aspetti amministrativi e gestionali

Attività sanitaria:

Rispetto all'anno 2013 si è confermato un sostanziale mantenimento dell'attività, con l'incremento **delle attività ad alta specialità**.

Infatti, come già preannunciato alla DG Salute con lettera del 12 settembre 2014, nel corso del 2014 sono stati effettuati **41 trapianti di midollo rispetto ai 32 effettuati nell'anno 2013**; questa attività, confermato anche un leggero incremento del numero di esordi, ha comportato un flessione del n° di casi pediatrici ricoverati, soprattutto nell'ultimo quadrimestre, in quanto i posti letto di pediatria hanno subito un'occupazione media del 10-15% di casi ematologici.

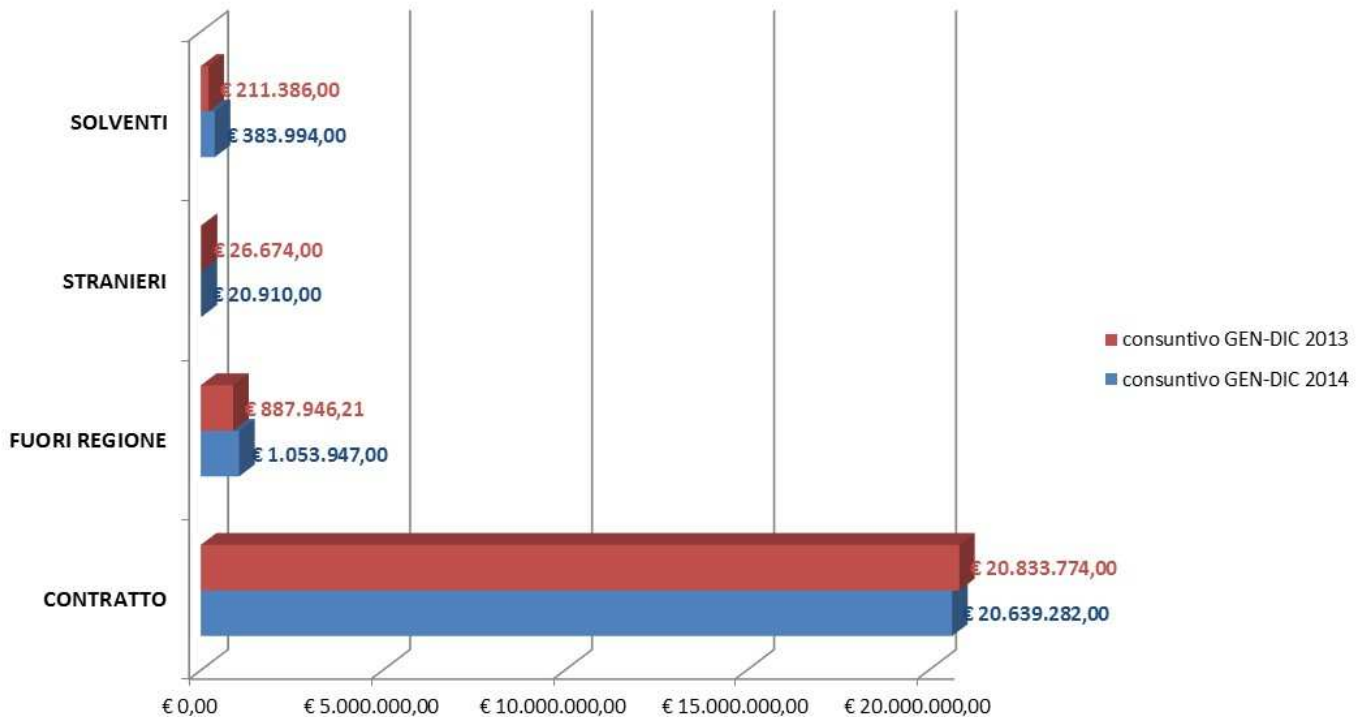
Il numero medio di posti letto occupati da pazienti ematologici infatti nel 2014 si conferma intorno ai 22/23, rispetto ai 20 attualmente presenti; il trasferimento dell'ematologia pediatrica nel nuovo Centro Maria Letizia Verga consentirà di avere 25 posti letto dedicati.

Per quanto concerne la Clinica Ostetrica e la Neonatologia e TIN, a fronte di una diminuzione del numero di parti di circa il 5%, abbiamo registrato un incremento della complessità sia dei parti che della neonatologia e TIN; relativamente a quest'ultima si sono verificati un numero di casi di bambini nati con peso inferiore a 1.500 e ricoverati per più di 25 giorni pari a 64 rispetto ai 42 del 2013.

Nel complesso la valorizzazione SDO validata da Regione Lombardia comporta il superamento del valore a contratto di oltre 1 milione di euro; la Direzione Generale Salute di Regione Lombardia ha garantito il riconoscimento extra contratto, già erogato per l'anno 2013, di una quota pari a 1 mln, legato alla maggiore attività svolta per i trapianti.

Nonostante il mantenimento del livello di attività e il riconoscimento del milione, i tagli di sistema, relativi in particolar modo ai ricavi su attività per ricoveri, prestazioni ambulatoriali e file F, hanno comportato una riduzione complessiva dei ricavi, rispetto all'anno 2013, di circa il 4%.

Di seguito si riporta i dati sull'attività confrontati con il 2013:



CDC	GEN-DIC 2014		GEN-DIC 2013		SCOSTAMENTO	
	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO
DH PEDIATRICO	639,00	165.218,00	608,00	157.386,13	31,00	7.831,87
EMATOLOGIA PEDIATRICA	573,00	6.688.795,00	695,00	6.441.495,70	-122,00	247.299,30
PEDIATRIA	977,00	2.654.671,00	1.088,00	2.618.682,85	-111,00	35.988,15
TOTALE PEDIATRIA	2.178,00	9.510.042,00	2.391,00	9.217.564,68	-202,00	291.119,32

TRAPIANTI EFFETTUATI

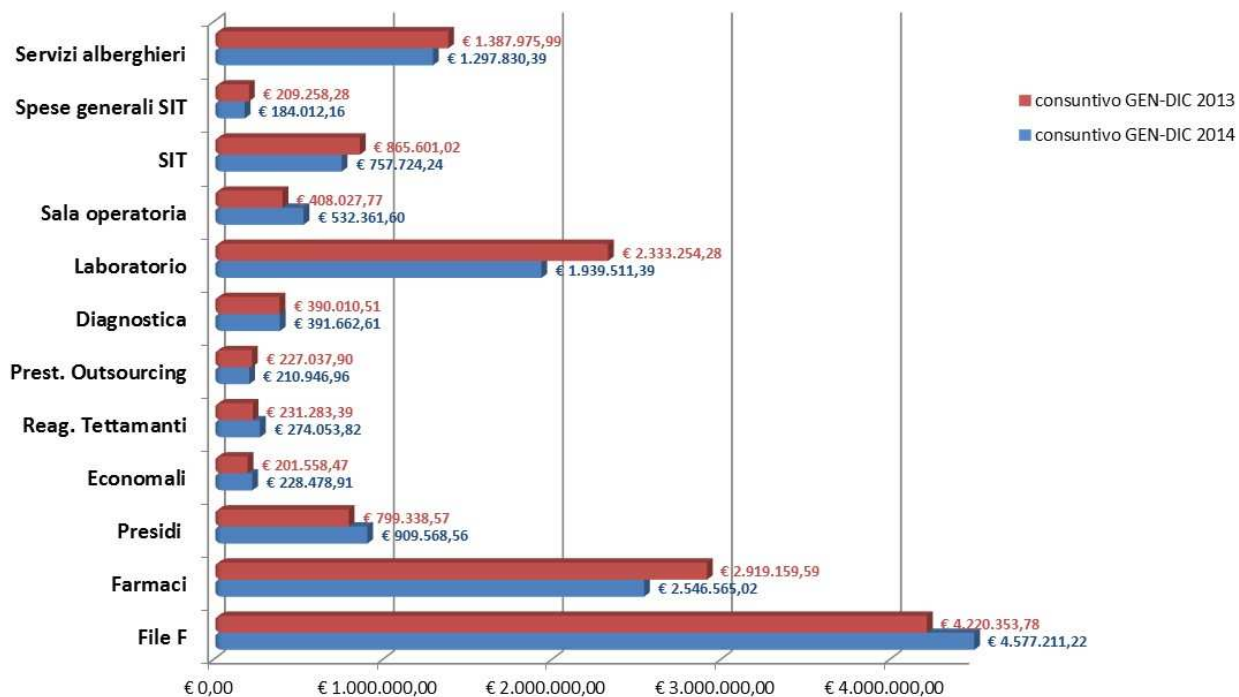
2014	2013
41	32

DescCdc	GEN-DIC 2014		GEN-DIC 2013		SCOSTAMENTO	
	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO
OSTETRICIA	674	852.493	757	915.752	- 83	- 63.259
OSTETRICIA DH	348	220.802	330	193.411	18	27.391
OSTETRICIA MATERNITA	2.538	5.671.258	2.691	5.971.091	- 153	- 299.833
	3.560	6.747.745	3.778	7.080.254	-218	- 335.701

DescCdc	GEN-DIC 2014		GEN-DIC 2013		SCOSTAMENTO	
	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO
NEONATOLOGIA	291	2.590.669	267	2.017.493	24	573.176
NIDO	2.566	2.742.033	2.731	2.936.416	- 165	- 194.383
TIN	106	404.684	128	505.984	- 22	- 101.300
	2.963	5.768.720	3.126	5.459.893	- 163	277.493

In linea con le direttive regionali, nel corso del 2014 Fondazione ha cercato di razionalizzare i costi, riducendo, **rispetto all'anno precedente, dell'2% i costi per acquisti di beni e prestazioni e del 2% i costi per il personale (da 18,035 mln nel 2013 a 17,673 nel 2014).**

Di seguito si riporta tabella esplicativa delle voci di costo per acquisto:



Dalla tabella relativa al confronto sulle singole voci di acquisto tra il 2014 e il 2013 emerge come gli unici costi incrementati siano relativi a:

- File F, costo dipendente dal numero di bambini seguiti presso il Centro Malattie Rare; il rimborso di tale costo per l'anno 2014 è stato abbattuto in misura pari al 3%
- Presidi, dovuto principalmente ad un incremento dei casi complessi verificatesi in TIN, che necessitano di cure con utilizzo di apparecchiature e relativi presidi
- Prestazioni di sala operatoria, dovuto all'incremento di casi di bambini ricoverati in pediatria con patologia neuropsichiatrica (epilessia) che hanno necessitato interventi con relative endoprotesi

Attività anno 2015

Rispetto all'anno 2014 l'andamento delle tre unità operative di Fondazione si sta mantenendo costante in termini di attività, con un leggero incremento del numero dei parti e dei bambini ricoverati in TIN e neonatologia.

Il numero di trapianti si attesta intorno ai 30/32, confermando il dato dell'anno 2013.

Problematiche giuridiche e gestionali

Il Consiglio di amministrazione della "Fondazione Monza e Brianza per il Bambino e la sua Mamma" ha reso note alla DG Salute fin dal dicembre 2013 le condizioni che si sono determinate in relazione alla propria **situazione economico patrimoniale** a partire dalle determinazioni di Regione Lombardia relative all'esercizio 2012 e precedenti, ma comunicate quando questo era già stato chiuso.

In particolare nella lettera del **20 dicembre 2013 indirizzata alla DG Salute e ai Commissari straordinari di AO San Gerardo e ASL Monza e Brianza, il Consiglio di Amministrazione faceva notare che "potrebbe appalesarsi la perdita del patrimonio di Fondazione MBBM e che potrebbero imporsi decisioni in merito alla prosecuzione dell'attività"**.

Fondazione MBBM è una **sperimentazione gestionale pubblico-privata**, il cui socio pubblico fondatore promotore è l'Azienda Ospedaliera San Gerardo, cui lo statuto affida la funzione di

indirizzo e controllo dei processi decisionali, prioritariamente, attraverso la valutazione delle attività sanitarie svolte e degli aspetti economico finanziari, con gli strumenti del bilancio economico di previsione e del bilancio consuntivo.

La Presidenza della Fondazione spetta al Direttore Generale pro tempore dell'Azienda Ospedaliera "Ospedale S. Gerardo dei Tintori di Monza"; egli presiede il Consiglio d'Indirizzo ed il Consiglio di Amministrazione.

A partire dall'entrata in vigore del decreto legislativo n° 39 dell'8 aprile 2013, Fondazione si è trovata, anche a causa del Commissariamento dell'AO San Gerardo e conseguentemente del cambio del suo legale rappresentante, senza il Presidente.

In questo contesto di incertezza creatosi in assenza del Presidente, il Consiglio di Indirizzo ha deciso di approvare il bilancio 2012 insieme a quello dell'esercizio 2013 predisposti dal Consiglio di Amministrazione solo in data 28 luglio 2014, considerato che per oltre un anno non sono arrivate indicazioni su come procedere; assumendosi una responsabilità determinata dal solo motivo che sta alla base di questa Sperimentazione gestionale, e cioè destinare risorse aggiuntive private raccolte tra i cittadini - soprattutto genitori di bambini con patologie ematologiche -, per garantire un migliore servizio di cura e assistenza ai bambini e alle mamme assistite nei nostri reparti.

A tale decisione si è giunti anche a seguito della lettera della DG Salute del giugno 2014, che chiedeva a Fondazione MBBM e ad AO San Gerardo di avviare **un percorso di rivisitazione del progetto di sperimentazione finalizzato ad un suo rilancio**, considerata la necessità di verificare anche la sua sostenibilità economica.

Il CdI sempre in data 28 luglio 2014, come da verbale trasmesso a Regione Lombardia in data 6 agosto 2014, ha inoltre condiviso **di "non sospendere né interrompere l'attività trattandosi di pubblica funzione" concordando con il CdA "di provvedere a porre in essere tutte le azioni recuperatorie necessarie per il riconoscimento degli importi che si ritiene siano dovuti a Fondazione MBBM..."**.

A seguito del documento ufficiale dalla Direzione Generale Salute Regione Lombardia - U.O. Rapporti Istituzionali, Giuridico-Legislativo contenente richieste per ulteriori modifiche statutarie, pervenuto in data 25 febbraio 2014, il 2 dicembre 2014 Fondazione ha provveduto alla modifica dello Statuto.

In data 5 giugno 2015 è pervenuto il decreto n.140 del 25/5/2015 della Direzione Generale Salute nel quale si approvano le modifiche statutarie approvate dal CDI in data 2 dicembre 2014.

In data 1 ottobre 2015 ha accettato la carica di Presidente il dott. Giuseppe De Leo, nominato dal Socio Azienda Ospedaliera San Gerardo.

Tale nomina giunge dopo oltre due anni di vacanza della carica, durante i quali il Consiglio di Indirizzo ha provveduto, anche in deroga alle disposizioni statutarie che prevedono il voto vincolante del Presidente, all'approvazione dei rendiconti 2012 e 2013, come da verbale del CDI del 28/07/2014 e alle conseguenti segnalazioni agli organi di vigilanza.

Si ritiene ora necessario sottoporre all'approvazione del Consiglio di Indirizzo, compiutamente costituito, congiuntamente al rendiconto 2014, anche i recedenti 2012 e 2013.

A tale proposito gli attuali Consiglieri richiamano integralmente i documenti (Rendiconti , Note Integrative, Relazioni di missione, Relazioni dell'organo di consulenza tecnico contabile) approvati dal CDI del 28/07/2014, puntualmente trascritti sui libri sociali e contabili per confermarne la corrispondenza alle scritture contabili e la tempestiva comunicazione agli organi competenti.

Da tempo è stato evidenziato da parte di Fondazione MBBM che l'applicazione di tutte le normative relative ai soggetti privati accreditati ad una Sperimentazione Gestionale come quella

di MBBM, ricordiamo la più grande di Regione Lombardia, una delle prime 3 nazionali e sempre a livello nazionale l'unica di queste dimensioni costituita con un soggetto privato no-profit, **comporta degli squilibri gestionali e non solo economici**; ciò nonostante per quattro esercizi consecutivi non si sono registrate passività di alcun genere, anche in presenza di significativi investimenti eseguiti dalla Fondazione a carico di contributi del soggetto privato no-profit, pur non essendo previsti nel progetto di sperimentazione iniziale.

Segnaliamo tra i principali aspetti distorsivi che hanno influito su una sana gestione i seguenti:

- la non completa erogazione nel corso di questi anni di alcuni fondi per funzioni non tariffabili;
- il pagamento all'Azienda ospedaliera da parte di Fondazione MBBM degli oneri del personale in aspettativa medio-lunga;
- il dimezzamento in soli quattro esercizi degli importi derivanti dalla legge 7 ("integrazioni universitarie").

Si noti come in certi casi MBBM è considerato soggetto privato a tutti gli effetti (vedi l'applicazione del tetto per funzioni e integrazioni universitarie), in altri deve comportarsi come soggetto pubblico (come nel caso del rimborso del costo per il personale in aspettativa).

Una sana gestione è inoltre ostacolata dalla tardiva definizione degli importi riconosciuti, successiva all'erogazione delle prestazioni e al sostenimento dei relativi costi.

Questi semplici e soli elementi combinati tra loro hanno determinato lo squilibrio evidenziato nel bilancio relativo al 2013, ma che come detto riporta anche passività di competenza dell'anno precedente.

Nel corso del 2014 MBBM ha dimostrato di poter perseguire al meglio tutte le attività di cura e assistenza e l'incremento di alcune attività di alto livello di intensità di cura sia in pediatria che in neonatologia lo dimostrano ampiamente.

Ciò è avvenuto anche con una riduzione dei costi sul personale, e in parte sugli acquisti. Questi interventi nel segno di un'oculata gestione non possono, da soli, essere sufficienti per eliminare del tutto il disavanzo sul conto economico dell'esercizio 2014.

Infatti si vuole evidenziare come circa il 53% dei costi operativi di Fondazione MBBM dipendono dai costi generali, dai servizi e dalle prestazioni erogati e fatturati da AO San Gerardo, risultando di conseguenza evidente che il margine di manovra nella gestione diretta di MBBM è molto limitata; per il rimanente 47%, una parte considerevole riguarda i costi del personale e peraltro il costo complessivo del personale nel 2014 è in diminuzione rispetto all'anno precedente, senza calo di attività.

Relativamente alle **funzioni non tariffate** per l'anno 2014 si specifica che a partire da giugno 2015 sono state inviate diverse comunicazioni alla DG Salute da parte della direzione generale di Fondazione MBBM in merito all'ottenimento di indicazioni utili per la chiusura del bilancio 2014, in particolare sulle voci relative alle funzioni per i bambini con peso < 1.500 gr (scostamento tra numero di bambini rendicontato e numero di bambini per i quali è stato riconosciuto l'importo) e parto analgesia.

Dalle comunicazioni ASL di saldi attività infatti risulta che per i neonati è stato riconosciuto nel contratto 2014 un importo di 416.000 euro, a fronte di un effettivo numero di sdo di neonati corrispondenti ai criteri di n. 64, che moltiplicati per l'importo unitario di 10.000,00 avrebbero dovuto determinare un importo di 640.000,00 euro.

Attendevamo inoltre conferma per l'esercizio 2014 dell'importo riconosciuto nel 2013 di

137.000,00 euro ai sensi della delibera "regole di sistema 2014" (pag.33 - allegato 3 - superamento del 20% parti in analgesia), avendo superato anche nel 2014 abbondantemente la percentuale del 20%.

Solo in data 11 novembre 2015 è pervenuta una mail dalla DG Salute in cui si comunica che il l'importo aggiuntivo per i neonati è stato riconosciuto a partire dal 21° (i primi 20 non vengono rimborsati) e la funzione parto analgesia è stata riconosciuta solo alle strutture che hanno superato la media regionale pari a 23,87%.

Queste indicazioni, non riportate in alcun documento ufficiale e che giungono solo a novembre dell'anno successivo a quello dell'esercizio 2014, comportano una diminuzione di ricavi per 290.000€.

Nella comunicazione si esplicita anche la volontà di riconoscere a Fondazione MBBM la produzione sopra budget dell'esercizio 2014, pari a 170.000€.

In attesa di documenti ufficiali relativi ad entrambe le variazioni, all'interno del rendiconto economico 2014 è stato prudenzialmente inserito un fondo di accantonamento pari a 290.000€, mentre non sono stati inseriti i possibili ricavi aggiuntivi.

Nel corso del 2015, inoltre, come sopra descritto, il Socio Comitato Maria Letizia Verga Onlus ha realizzato, anche con il contributo della Fondazione Tettamanti De Marchi Onlus, il nuovo "Centro Maria Letizia Verga", sostenendo un investimento di **oltre 14 milione di euro** finanziato interamente da privati, anche con ricorso all'indebitamento bancario.

L'immobile costruito su sedime di diritto di superficie a FMBBM, è stato conseguentemente accatastato nel corso del 2015 e sono in corso anche le operazioni preliminari agli atti ricognitivi fra CML Verga e FMBBM, che presumibilmente vedranno acquisire al patrimonio di FMBBM, oltre al valore dell'immobile (circa 11 milioni di euro), anche il debito residuo verso l'Istituto finanziatore connesso all'immobile (circa 6 milioni di euro), il cui pagamento verrà comunque garantito dal Socio CML Verga. Ciò avrà un effetto positivo sul Patrimonio Netto di FMBBM.

Nel corso del 2014 la Direzione Generale di AO ha informato la Direzione di Fondazione MBBM di un lascito notarile del 2013 di importo significativo e destinato al "reparto che cura i bambini malati di leucemia", per il quale l'azienda ospedaliera sta svolgendo le opportune azioni recuperatorie; anche questa donazione potrebbe incidere positivamente sul patrimonio di Fondazione MBBM.

Nel corso dell'anno 2014 si è inoltre registrata una considerevole riduzione crediti di AO San Gerardo verso Fondazione MBBM.

Rispetto alla **sostenibilità economica** di Fondazione MBBM l'analisi svolta evidenzia alcune questioni aperte sulle quali si impongono decisioni sia a livello di politiche regionali, attraverso le seguenti leve:

- Funzione di PS,
- Riduzione per maggiorazioni tariffarie ex L.r. 7/2010
- Costi personale in aspettativa
- Valutazione di possibilità di intraprendere attività di ricerca e attività di solvenza

ma anche a livello di **rafforzamento della partnership, attraverso la revisione dei rapporti convenzionali in atto tra Fondazione MBBM e AOSG basati su una logica di ribaltamento dei costi che non sia esclusivamente quella del costo industriale.**

Gli organi Statutari

Soci Fondatori Promotori

- Comitato Maria Letizia Verga
- Fondazione Tettamanti
- Azienda Ospedaliera San Gerardo di Monza

Consiglio d'Indirizzo

- E' composto da un minimo di 5 ad un massimo di 15 membri
- Approva gli obiettivi e i programmi strategici della Fondazione
- Verifica i risultati complessivi della gestione della medesima, approvandone i bilanci
- Nomina i membri del consiglio di Amministrazione

Presidente

Dal 1° ottobre 2015

Dott. **GIUSEPPE DE LEO**

Nominato dall'AO San Gerardo

Vicepresidente

dott. **LUIGI ROTH**

Presidente Fondazione Tettamanti De Marchi

Consiglieri

ROSANNA LUPIERI

rappresentante Comitato Maria Letizia Verga

prof.ssa **CRISTINA MESSA**

Magnifico Rettore Università di Milano-Bicocca

dott. **ROBERTO SCANAGATTI**

Sindaco della città di Monza

Avv. AVIO GIACOVELLI

rappresentante dall'AO San Gerardo

Consiglio di Amministrazione

Provvede all'amministrazione ordinaria e straordinaria ed alla gestione della Fondazione, con criteri di economicità, efficacia ed efficienza, nell'ambito dei piani, dei progetti e delle linee di bilancio approvati dal Consiglio di Indirizzo

Nomina il Direttore Scientifico

Presidente

Dott. **GIUSEPPE DE LEO**

Componenti

GIOVANNI VERGA

Presidente del Comitato Maria Letizia Verga

dott. **ERNESTO CALAPRICE**

Direttore Scientifico

Definisce i profili di assistenza, scientifici e di ricerca in ordine all'attività della Fondazione e predispone il programma annuale delle iniziative.

Il Direttore scientifico della Fondazione MBBM, dal luglio 2010 è il

prof. ANDREA BIONDI

Direttore della Clinica Pediatrica

Advisory Board

E' composto da un numero variabile di membri, nominati dal CDI, di riconosciuto prestigio e specchiata professionalità nell'ambito delle materie di interesse della Fondazione. Si riunisce in sessioni annuali aperte con funzione consultiva su temi proposti dal Direttore Scientifico. Si è riunito il 17.01.2010 e il 05.02.2011, il 23.06.2012 e il 28.06.2013

Componenti:

Dott. Alessandro Ghidini (Perinatal Diagnostic Center, Inova Alexandria Hospital, USA)

Dott. Luigi Notarangelo (Children's Hospital, Boston, USA)

Prof. Fabio Mosca (U.O. Neonatologia e TIN, Ospedale Maggiore Policlinico, Milano)

Dott. Gianni Tognoni (Consorzio Mario Negri Sud, S. Maria Imbaro, CH)

Prof.sa MariaGrazia Valsecchi (Centro Operativo e di Ricerca Statistica, CORS)

Organo di consulenza tecnico contabile

Accerta la regolare tenuta delle scritture contabili, esamina le proposte di bilancio preventivo e di rendiconto economico e finanziario, redigendo apposite relazioni ed effettua verifiche di cassa

Presidente:

Presidente: **dott. PAOLO TRIBERTI**

Componenti:

dott. PAOLO VILLA

dott. GIANLUCA PANIZZA

Monza, 22 dicembre 2015

Il Presidente

Dott. Giuseppe De Leo