



BILANCIO AL 31 DICEMBRE 2021

BILANCIO SOCIALE al 31/12/2021

**Sede legale in MONZA , Via PERGOLESI, n. 33
Fondo di dotazione euro 60.000
Codice fiscale n. 06252940967
Iscritta al REA - MB n. 1806395**

Metodologia adottata per la redazione del bilancio sociale

Il presente documento rappresenta il Bilancio Sociale 2021 “di Fondazione Monza e Brianza per il bambino” redatto ispirandosi alle “Linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo settore”, adottate con il Decreto 4 luglio 2019 dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. Il Bilancio Sociale della Fondazione ha l’obiettivo di presentare alle molteplici categorie di Stakeholder informazioni chiare e trasparenti in merito alle responsabilità, ai comportamenti e ai risultati ottenuti attraverso le attività svolte nel corso dell’esercizio sociale iniziato il 1 gennaio 2021 e concluso il 31 dicembre 2021.

Ove possibile, le informazioni relative a tale periodo di riferimento sono poste a raffronto con quelle dell’esercizio precedente.

Ai fini di una corretta rappresentazione delle performance è stato limitato il più possibile il ricorso a stime che, se presenti, sono fondate sulle migliori metodologie disponibili e opportunamente segnalate.

Il presente Bilancio rappresenta anche uno strumento fondamentale per comunicare agli Stakeholder la coerenza dell’attività di Fondazione rispetto al suo scopo statutario: fornire servizi di eccellenza nell’area materno-infantile.

I contenuti oggetto di rendicontazione sono stati selezionati sulla base dei risultati dell’analisi di materialità condotta nel 2021, che ha permesso di individuare gli aspetti materiali per la Fondazione e per i suoi Stakeholder, anche alla luce di quanto richiesto dalle “Linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo settore”.

Informazioni generali sull’ente:

- nome dell’ente: FONDAZIONE MONZA E BRIANZA PER IL BAMBINO E LA SUA MAMMA
- codice fiscale: 94600260155
- partita IVA: 06252940967
- forma giuridica e qualificazione ai sensi del Codice del Terzo settore:
Dotato di personalità giuridica, costituita in data 28/10/2005 con atto n. 54273, iscritta al CCIAA di Monza e Brianza numero R.E.A. MB 1806395, al Registro Persone Giuridiche Private Regione Lombardia nr. 2184
- indirizzo sede legale: Monza (MB) Via G.B. Pergolesi, 33
telefono 039 2332164
e-mail dirgenerale@fondazionembbm.it
Web www.fondazionembbm.it
- aree territoriali di operatività: LOMBARDIA e tutto il territorio nazionale

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 Onlus)

“La Fondazione, al fine di fornire servizi di eccellenza nell’area materno-infantile, svolge attività nei seguenti settori:

- Assistenza sanitaria,
- Ricerca scientifica,

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.

La Fondazione intende perseguire tali obiettivi mediante il potenziamento di aree di eccellenza per garantire elevati livelli di prevenzione, assistenza, ricerca avanzata in grado di assicurare il pieno recupero dello stato di salute individuale, fisico e psicosociale, **in prevalenza a favore di soggetti svantaggiati** individuati, per le attività sanitarie, nelle madri e nei bambini affetti da

- malattie pre e post-natali che mettono a rischio la vita del nascituro e/o della madre;
- malattie emato-oncologiche del bambino e dell’adolescente;
- malattie metaboliche e genetiche del bambino.

In relazione alle attività di ricerca scientifica, essa è rappresentata da quella sanitaria (o clinica), epidemiologica e di base, in particolare sulle leucemie ed emopatie infantili, in linea con le prescrizioni di cui al DPR 135/03, anche relativamente alle modalità di svolgimento. La Fondazione realizza le ricerche utili ad assicurare al bambino leucemico o sofferente di altre emopatie il più alto livello di terapia intesa nella dimensione medico-biologica, psicologica e sociale.”.

(dall’art. 2 Statuto della Fondazione MBBM Onlus)

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 sulle patologie oncoematologiche del bambino e sulle patologie pre e post natali 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 affetto da patologie oncologiche, il neonato patologico, 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.

La Storia

Nel 2005 La Fondazione Monza e Brianza per il bambino e la sua mamma (MBBM) nasce quindi per volontà del Comitato Maria Letizia Verga con l'ospedale San Gerardo di Monza e la Fondazione Tettamanti allo scopo di valorizzare ed estendere quell'esperienza di risultati eccellenti nella cura e nella ricerca sulle leucemie infantili a tutto il polo materno infantile. Alla Fondazione MBBM viene affidato operativamente dal 1° gennaio 2009 un ramo dell'attività dell'ospedale San Gerardo, per accogliere e integrare in una struttura di eccellenza in termini di assistenza, ricerca e formazione, le tre unità di Ostetricia, Neonatologia e Clinica Pediatrica.

La Fondazione Monza e Brianza il Bambino e la sua Mamma (MBBM) è un ente non profit **accreditato al SSN dal 2009** nato per iniziativa dell'Ospedale San Gerardo di Monza, del Comitato Maria Letizia Verga ODV e della Fondazione Tettamanti De Marchi, con la partecipazione dell'Università degli studi Milano Bicocca e del Comune di Monza.

In data 15 marzo 2006 la Fondazione ha ottenuto riconoscimento giuridico dalla Regione Lombardia ed è quindi iscritta al registro delle Persone Giuridiche Private al n. 2184.

Nel corso del 2017 ha avviato la procedura presso l'Agencia delle Entrate e, in data 2 novembre 2017 ha ottenuto la qualifica di ONLUS.

Il valore di una sperimentazione gestionale fondata sulla stretta connessione tra un ospedale pubblico e un soggetto privato no profit nasce da ragioni importanti.

Infatti, gli ospedali che si dedicano a:

- cura di bambini affetti da leucemie e linfomi,
- malattie croniche infantili gravi,
- neonati con problemi gravi alla nascita,
- mamme in condizioni più disagiate, come es. le immigrate,
- donne con gravi patologie della gravidanza,

sono caratterizzati in tutto il mondo, da attività impegnative da un punto di vista diagnostico e terapeutico, perché costose e poco remunerative.

In questo contesto, la sperimentazione di Monza permette di garantire un livello di protezione alle attività delle tre Unità in un momento in cui le risorse sono sempre più limitate.

Tale protezione è possibile perché oltre a gestire direttamente il budget come Fondazione MBBM è possibile contare su risorse aggiuntive a cui il privato no profit provvede mediante contributi volontari.

Il modello gestionale è il seguente:

- L'ospedale di Monza, sulla base di una convenzione regola i costi di affitto e le prestazioni che vengono erogate da parte del personale dell'ospedale stesso alla Fondazione MBBM.
- La Regione, tramite l'ASL di competenza (ora ATS della Brianza), eroga il rimborso delle prestazioni.
- il Comitato Maria Letizia Verga e altre associazioni integrano con risorse pari al 10% quanto ricevuto dal Servizio Sanitario Nazionale.
- La Direzione Medica è composta da i tre Direttori delle Unità Cliniche e Presieduta dalla Direzione Scientifica della MBBM, svolge un ruolo progettuale e propositivo nei confronti dell'organo di controllo e gestione (Presidente e CdA). Il percorso decisionale è così più flessibile e più rapido.

La sperimentazione ha dimostrato la possibilità di rendere concreto un continuo miglioramento nella capacità di cura e ricerca proprio attraverso **una progettualità diretta e fattiva**, che dipende sicuramente dai vincoli del bilancio ma anche e soprattutto dalla capacità di recuperare **risorse aggiuntive (grants internazionali, donazioni e contributi volontari ed altro)** ma anche dal sistema virtuoso generato dalla interazione degli attori fondamentali alla realizzazione della missione:

Il Comitato Maria Letizia Verga, che investe ogni anno oltre 800mila euro in ricerca e oltre 2 milioni di euro per medici, infermieri e assistenti psicosociali;

La Fondazione Tettamanti, che con 1300 mq di laboratori 50 tecnici e ricercatori impegnati in modo permanente; 5 unità di ricerca, 400 diagnosi e monitoraggi l'anno; oltre 2 milioni di Euro di investimenti; oltre 50 protocolli all'anno, rappresenta un Centro collegato con prestigiosi network di ricerca internazionali che partecipa ad alcuni grandi Progetti scientifici in collaborazione con AIRC; ChildHope;Telethon;

Il **Laboratorio di Terapia Genica e cellulare Stefano Verri**, progettato e realizzato con i finanziamenti privati del "Comitato ML Verga" e del "Comitato Stefano Verri" all'interno dell'Ospedale San Gerardo di Monza, secondo criteri tecnologici tra i più avanzati.

I progetti

Centro Maria Letizia Verga

La costruzione del nuovo Centro Maria Letizia Verga per lo Studio e la Cura della Leucemia del Bambino è sicuramente il progetto più grande di sempre voluto e finanziato dal Comitato Maria Letizia Verga e condotto dalla Fondazione MBBM.

Lanciato come progetto nel marzo 2013, ha visto la nascita del cantiere a novembre 2013 e la consegna dell'edificio nell'aprile 2015, mentre il trasferimento di tutte le attività ospedaliere è avvenuto a giugno 2015.

L'impegno economico totale è stato di 14 milioni di Euro.

Il Centro Maria Letizia Verga per lo studio e la cura della leucemia del bambino è un sistema integrato di risposte alle complesse esigenze del bambino malato di leucemia e della sua famiglia. Unisce ricerca, cura, terapia ed assistenza. Nasce dalla iniziativa privata a favore del pubblico, per offrire a tutti le migliori cure e la possibilità di guarire, in un contesto che si fa carico di tutte le necessità pratiche ed emotive della famiglia.

L'edificio è realizzato su 4 piani e 8400 mq. Ospita il Day Hospital, il Centro Ricerche Tettamanti i reparti di degenza, il Centro per i Trapianti di Midollo Osseo le aree riservate ai medici, gli spazi per l'accoglienza e i servizi per i bambini e le famiglie e nel prossimo futuro vedrà la realizzazione di una palestra di riabilitazione motoria per i bambini ed i ragazzi in cura e di un giardino d'inverno situati al quarto piano della palazzina.

Un ospedale nato per essere casa e per dare a tutti coloro che vi operano e che ne usufruiscono il confort e la sicurezza necessari per affrontare il difficile percorso della malattia.

La filosofia che ha guidato l'intero progetto è stata quella di far "disegnare" l'ospedale da tutti i suoi utenti: i bambini prima di tutto, che attraverso disegni, video e interviste hanno chiesto un ospedale accogliente, colorato, giocoso; i genitori, che devono poter trascorrere lunghi periodi nel massimo comfort e con il supporto di servizi qualificati; il personale sanitario, che ha potuto esprimere tutte le esigenze operative per poter lavorare con la massima qualità ed efficienza.

Il "Centro Maria Letizia Verga", finanziato e realizzato grazie a donazioni da privati, viene gestito in piena autonomia e responsabilità dalla "Fondazione Monza e Brianza per il Bambino e la sua Mamma (MBBM)".

Il Centro di Emato-oncologia Pediatrica di Monza, oggi presso il Centro Maria Letizia Verga per lo studio e la cura della leucemia del bambino, è oggi una struttura di riferimento nazionale e internazionale per la ricerca e il trattamento delle emopatie infantili. E' Centro di riferimento specialistico in Lombardia per le malattie oncoematologiche pediatriche con esclusione delle patologie congenite della coagulazione. Ogni anno sono diagnosticati circa 80 nuovi casi di leucemia e linfomi in bambini e adolescenti. Grazie al miglioramento delle terapie il numero di bambini che ormai hanno sospeso le cure, e sono da considerare guariti, è andato progressivamente aumentando.

A seguito della sua apertura sono state effettuate tramite il Comitato ML Verga diverse opere di miglioria, anche strutturale, in particolare la realizzazione di una palestra dedicata alle attività di Sport Therapy e un terrazzo attrezzato dedicato alle attività degli adolescenti.

A settembre 2020 sono iniziate delle opere di manutenzione ordinaria per il rifacimento della pavimentazione di alcune zone ad alta densità di passaggio, che manifestavano i primi segni di usura, e la riverniciatura della facciata esterna.

Alla data attuale i lavori, che pure hanno visto una necessaria sospensione di mesi di novembre, dicembre e gennaio, dovuta al riacutizzarsi della situazione emergenziale degli ospedali per la pandemia Covid 19, vedono completate le opere di rifacimento dei pavimenti nelle zone di passaggio, negli studi medici e la ristrutturazione completa di 3 stanze.

Inoltre già nel mese di ottobre 2020 è stata completata la riverniciatura della struttura all'esterno e nel mese di aprile 2021 sono state collocate le nuove insegne.

Nel corso degli ultimi mesi dell'anno 2021 il socio privato Comitato ML Verga ha espresso la necessità di ampliare il Centro ML Verga, al fine di poter

- (i) riunire in un'unica struttura le unità operative della Clinica pediatrica, ad oggi collocate in parte nel monoblocco ospedaliero e
- (ii) ampliare i laboratori dedicati all'attività di ricerca, attraverso apposito progetto da sviluppare a cura della Fondazione MBBM.

Il progetto prevede l'ampliamento dell'attuale edificio, all'interno dell'area di galleggiamento prevista nella documentazione allegata all'atto costitutivo di diritto di superficie, mediante il sopralzo di due piani dell'edificio esistente e per aggiunta di un nuovo volume di 5 piani in aderenza al fronte sud, al fine di poter ospitare il reparto di pediatria, gli ambulatori pediatrici e il DH pediatrico, oltre a nuovi laboratori per la ricerca.

Tale progetto di ampliamento del Centro MLV è stato illustrato nel mese di settembre 2021 al Direttore Generale di ASST e al Sindaco del Comune di Monza, preventivamente alla presentazione dello stesso in Comune, e successivamente alla presentazione dell'istanza, in data 9 novembre 2021 il Comune di Monza ha espresso parere preliminare positivo.

Pertanto in data 13 gennaio 2022 è stata presentata al Comune di Monza la domanda di permesso di costruire e sono alla data odierna in essere tutte le attività necessarie alla stesura del progetto definitivo.

Di seguito si riportano il render del progetto, confrontato per maggior chiarezza con lo stato attuale.



Al fine di poter ampliare ulteriormente gli spazi dedicati alla ricerca è in fase di studio la possibilità di alzare ulteriormente la torre sud di altri 3 piani.

Il nuovo reparto di Pediatria, Sale parto/ Centro Nascita

Nell’ambito del progetto di ristrutturazione dell’ospedale S.Gerardo, a partire dal mese di febbraio 2021 si sono tenuti gli incontri con la direzione sanitaria dell’ospedale per valutare le eventuali modifiche da apportare ai progetti dei reparti che verranno collocati nel monoblocco C, attualmente in corso di ristrutturazione.

Il trasferimento dei reparti è ipotizzato nei mesi di luglio/agosto 2022.

Il reparto di pediatria si trasferirà dal B al C, ma di fatto la dotazione di posti letto e servizi si conferma in linea con quanto già presente al settore B. Questa potrebbe rappresentare comunque

una soluzione provvisoria in vista della prossima riunificazione di tutta la pediatria all'interno del Centro ML Verga.

Il reparto di ostetricia si trasferirà dal settore A al settore C, così come gli ambulatori ostetrici.

Purtroppo, nonostante il progetto prevedesse anche il trasferimento delle sale parto al primo piano del settore C, in data 11 aprile 2022 ci è stata data formale comunicazione da parte della Direzione di ASST che tale trasferimento dovrà essere rimandato al termine del progetto di ristrutturazione dell'ospedale, a causa dell'attuale necessità in questo momento di ricollocare provvisoriamente altre attività sanitarie.

La nuova collocazione avrebbe garantito spazi adeguati oltre che la giusta qualità assistenziale alle nostre pazienti; per tale motivo la direzione sanitaria e medica di Fondazione, insieme alla direzione generale, ha condiviso in una comunicazione ufficiale (inviata alla direzione di ASST in data 13 aprile) le proprie perplessità e le criticità legate alla proroga di trasferimento del blocco parto.

Struttura, governo e amministrazione:

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

Prof. **PIER MANNUCCIO MANNUCCI**

Nominato dall'ASST di Monza – atto del 30.04.2019

Vicepresidente

dott. **LUIGI ROTH**

Presidente Fondazione Tettamanti De Marchi

Consiglieri

ROSANNA LUPIERI

rappresentante Comitato Maria Letizia Verga

prof.ssa **GIOVANNA IANNANTUONI**

Magnifico Rettore Università di Milano-Bicocca

dott. **PAOLO PILOTTO**

Sindaco della città di Monza

Avv. **BRUNO SANTAMARIA**

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

Prof. PIER MANNUCCIO MANNUCCI

Componenti

GIOVANNI VERGA

Presidente del Comitato Maria Letizia Verga

dott. MAURO GALLAVOTTI

Rappresentante Fondazione Tettamanti

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

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. FEDERICO RATTI

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 (ora ASST 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 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.

Persone che operano per l'ente:

	N. OCCUPATI TOTALI
DIRIGENZA MEDICA	
FONDAZIONE FMBBM	43
LIBERI PROFESSIONISTI	14
AO SAN GERARDO	11
	68
COMPARTO - PERSONALE INFERMIERISTICO E OSTETRICO	
FONDAZIONE MBBM	145
AO SAN GERARDO	51
	196
PERSONALE DI SUPPORTO	
FONDAZIONE MBBM	55
	55
DIRIGENZA SANITARIA NON MEDICA	
FONDAZIONE MBBM	19
LIBERI PROFESSIONISTI	7
	26
PERSONALE AMMINISTRATIVO	
AMMINISTRATIVI DI REPARTO	FONDAZIONE MBBM 15
AMMINISTRAZ - DIREZIONE FMBBM	FONDAZIONE MBBM 16
AMMINISTRAZIONE - CUP	FONDAZIONE MBBM 5
	36
TOTALE COMPLESSIVO PERSONALE	381

Obiettivi e attività:

L'evoluzione della sperimentazione: il progetto IRCCS

Negli ultimi anni è emerso con chiarezza che lo scopo fondativo perseguito sin dalla costituzione, cioè di fornire l'eccellenza nella cura dei propri pazienti anche attraverso il contributo di significative donazioni da parte di privati e associazioni, in particolare del Comitato Maria Letizia Verga, **incontrava difficoltà di attuazione a causa delle difficoltà di raggiungimento degli equilibri economico finanziari dovuti alle continue modificazioni delle regole che la DG Welfare di Regione Lombardia applica al soggetto privato accreditato, non sussistendo regole specifiche per il privato accreditato non profit che svolge la propria attività a favore di soggetti svantaggiati in un'ottica di totale assenza di fini di lucro**, anche indiretto, diversamente dal privato accreditato for profit, che segue logiche del tutto diverse e al quale la normativa regionale fa riferimento nell'emanazione delle disposizioni che si sono susseguite di anno in anno.

Per tale ragione, alla ricerca di soluzioni che consentano di salvaguardare gli obiettivi statuari, nel corso del mese di luglio 2019, a seguito di colloqui intercorsi tra la Regione Lombardia e il Ministero della Salute, si fa forte la possibilità che venga perseguito il progetto di riconoscimento di struttura IRCCS, insieme all'ospedale di Monza.

Nei successivi mesi dell'anno si definiscono dei tavoli di lavoro per sviluppare insieme ad ASST di Monza strategie, raccogliere dati clinici e di ricerca, al fine di finalizzare questa richiesta.

Di seguito si ripercorrono i principali step del progetto:

Il percorso è stato avviato a metà del 2019 ed ha previsto una prima fase di studio di fattibilità presentato informalmente dal DG Welfare, Luigi Cajazzo e dal Direttore della ASST di Monza al Ministero ad agosto 2019.

In data 19 novembre 2019, in base a tale studio di fattibilità, il Direttore Generale richiede alla DG Welfare avvio dell'istanza di riconoscimento della ASST Monza come IRCCS ed in particolare come Istituto di Tecnologie Biomediche Avanzate in Medicina di Precisione.

In data 9 dicembre 2019, la Giunta con deliberazione XI/2619 attribuisce mandato alla DG Welfare congiuntamente alla ATS della Brianza ed alla ASST di Monza di valutare tutti gli approfondimenti ritenuti necessari ai fini dell'avvio dell'iter di riconoscimento del carattere scientifico della ASST di Monza previsti dalla normativa 288/2003.

In data 4 febbraio 2020 il Direttore Generale della ASST di Monza consegna alla DG welfare tutta la documentazione analitica richiesta ai fini del riconoscimento dalla normativa 288/2003 predisposta dal gruppo di lavoro delle tre entità.

In data 3/8/2020 viene inviato alla DG Welfare il **Protocollo d'Intesa**, tra ASST Monza, Fondazione MBBM e Fondazione Tettamanti; il protocollo di intesa sancisce l'intenzione dei soggetti portatori di interesse della volontà di costituire un IRCCS.

In data 14/9/2020 la Giunta Regionale, con delibera n. XI/3564, avvia il percorso di trasformazione in IRCCS con invio al Ministero della Salute di tutta la documentazione tecnica inerente il progetto.

Viene istituito dal Direttore Generale di ASST dott. Alparone un gruppo di lavoro, suddiviso per tematiche (cliniche, ricerca, gestionali..) che vede la partecipazione di Ospedale, Fondazione e Università.

In data 30/11/2020 si tiene il primo incontro (tramite videoconferenza) del gruppo di lavoro con il Ministero (dott.ssa Luciani e dott. Guglielmi): durante questo incontro il Ministero chiede una revisione relativamente all'oggetto dell'istanza e una più dettagliata descrizione della collaborazione e dei presupposti giuridici dei soggetti che intervengono nel riconoscimento.

Il gruppo di lavoro riorienta la scelta nell'ambito clinico scegliendo come aree principali le Malattie Metaboliche e l'Oncologia; tale lavoro viene presentato all'Assessore Gallera.

In data 22/12/2020 il Direttore Alparone invia alla dott.ssa Luciani del Ministero i documenti clinici sottoposti a revisione e la documentazione completa inerente gli aspetti gestionali.

In data 2/3/2021 si tiene il secondo incontro (tramite videoconferenza) del gruppo di lavoro con il Ministero (dott. Leonardi, dott.ssa Luciani e dott. Guglielmi), durante il quale il Ministero avalla la revisione inviata dal DG Alparone sia per quanto concerne la ripermetratura delle attività cliniche (oncologia e malattie rare) sia per quanto concerne la governance ipotizzata tramite la trasformazione dell'ospedale di Monza in fondazione di diritto pubblico, i cui soci portatori di interessi originari sono Fondazione MBBM e Fondazione Tettamanti. In particolare il dott. Leonardi chiede un'accelerazione rispetto alla tempistica di creazione della nuova fondazione, la quale non avrà necessità di dimostrare i tre anni di operatività, in quanto la connessione tra ospedale e fondazioni è già in essere da oltre un decennio tramite il meccanismo della sperimentazione gestionale.

In data 30/4 viene inviata dal Direttore Alparone alla Direzione Generale Welfare di RL, all'attenzione del dott. Cozzoli, la bozza di statuto della nuova fondazione IRCCS e la bozza della Convenzione quadro tra ASST Monza, Fondazione MBBM e Fondazione Tettamanti

In data 9/6 Regione Lombardia, nella figura del dott. Marco Cozzoli, Affari Generali della DG Welfare, è stata inviata la bozza di statuto della nuova fondazione IRCCS al dott. Leonardi del Ministero competente in materia di salute, con il quale è stata fissata una TC di confronto in data 17 giugno.

Nel corso del mese di giugno si sono tenuti incontri tramite TC con Ministero e Regione Lombardia per recepire tutte le osservazioni e finalizzare il documento

In data 6 luglio 2021 è stata inviata all'attenzione del dott. Cozzoli (DG Welfare di RL) il documento tecnico contenente i chiarimenti tecnici condivisi con la Direzione di ASST e gli uffici di RL.

Nel mese di settembre 2021 cambia la direzione generale di ASST Monza: prende il posto del DG Alparone il dott. Silvano Casazza.

Nel mese di settembre 2021, a seguito di ulteriori confronti con il Ministero viene revisionata l'area di presentazione dell'istanza, che viene ridefinita nella Medicina delle malattie rare.

In data 16/10/2021 viene inviata alla DG Welfare di RL e al Ministero la bozza definitiva dello Statuto della futura Fondazione IRCCS.

In data 14/12/2021 viene sottoscritto **l'Atto di definizione e formale impegno** a realizzare le azioni per l'avvio della operatività della istituenda Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori.

In data 15/12/2021 la Giunta regionale approva l'atto di definizione e la bozza di statuto della nuova Fondazione e trasmette i documenti al Ministero.

In data 22/12/2022 viene sottoscritto presso lo studio del notaio Iannaccone a Milano, tra ASST Monza, Fondazione MBBM e Fondazione Tettamanti, **l'Atto propedeutico per la procedura di riconoscimento di un IRCCS con forma fondazionale.**

In data 28/12/2022 si è tenuta la prima site visit da parte della Commissione Ministeriale.

In data 29/12/2022 la giunta regionale ha deliberato quale area di riconoscimento della fondazione IRCCS la **pediatria**.

Nel mese di gennaio sono stati inviati al Ministero i documenti di approfondimento delle tematiche richieste in sede di site visit dalla commissione.

In data 23 marzo sono pervenuti dei quesiti da parte della Commissione di valutazione che chiedono alcune integrazioni alla documentazione.

In data 28 marzo è stata inviata risposta formale ai quesiti della commissione e alla data odierna siamo in attesa di ulteriori indicazioni.

In data 8 giugno si è tenuta la seconda site visit da parte della Commissione Ministeriale e ad ora siamo in attesa del decreto ministeriale autorizzativo.

Definizione del perimetro clinico- scientifico: Area di Riconoscimento *Pediatria*

Le malattie rare definite in Europa quelle che colpiscono non più di 5 individui ogni 10mila persone sono prevalentemente ad esordio in età pediatrica. Si conoscono tra le 6mila e le 8mila malattie rare, molto diverse tra loro ma spesso con comuni problemi di ritardo nella diagnosi, mancanza di una cura, carico assistenziale. Il progresso delle conoscenze e della prognosi in molte di esse ha inoltre posto l'urgenza delle problematiche cliniche e di presa in carico nella transizione all'età adulta.

Attualmente la "diade" Ospedale San Gerardo/Fondazione MBBM è la prima struttura lombarda non IRCCS (seconda solo alla Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano) per numero di Piani Terapeutici attivi nell'ambito delle malattie rare, con continuo incremento. Le competenze multispecialistiche dell'Ospedale San Gerardo/ASST-Monza rendono possibile la gestione di pazienti in età pediatrica con patologie multifattoriali e complesse sia da un vista medico che chirurgico.

In linea con tale attività clinica si colloca l'individuazione presso Ospedale San Gerardo/Fondazione MBBM di centri di "European Reference Network" - ERN relativamente a:

- ✓ malformazioni cranio facciali su base genetica (ERN Cranio),
- ✓ malattie ematologiche rare (EuroBlooNet),

- ✓ malattie del fegato (Rare-Liver).
- ✓ malattie metaboliche congenite (MetabERN).
- ✓ oncologia pediatrica (PaedCan ERN)

Sia per quanto riguarda le malattie rare che quelle multifattoriali e complesse dell'età pediatrica, il miglioramento dell'assistenza deve prevedere l'integrazione tra le diverse discipline cliniche e di laboratorio coinvolte nei processi diagnostici e terapeutici, nell'ottica della medicina personalizzata. In questo contesto si collocano lo sviluppo ed utilizzo di tecnologie biomediche volte a caratterizzare la malattia nel singolo soggetto. Di queste fanno parte le "Omics" ovvero tutte le tecniche che studiano diversi aspetti biomolecolari della cellula, che meglio permettono una comprensione totale della malattia del singolo individuo. Non basta studiare i geni, ma integrarli con il loro funzionamento nell'organismo e quanto gli eventi esterni possono influenzare lo stesso genoma. Ancora ne fanno parte l'imaging e la Cell and Gene Therapy che aprono nuove opportunità per la ricerca clinica su biomarcatori e terapie mirate. Le malattie dell'età pediatrica sono inoltre ambito di sviluppo per metodologie innovative di studio (data la loro rarità) in grado di integrare dati complessi per valutare l'efficacia clinica degli interventi medici (Clinical Research&Data Analysis) e di condurre studi nazionali ed internazionali necessari per la ricerca clinica sulle malattie rare.

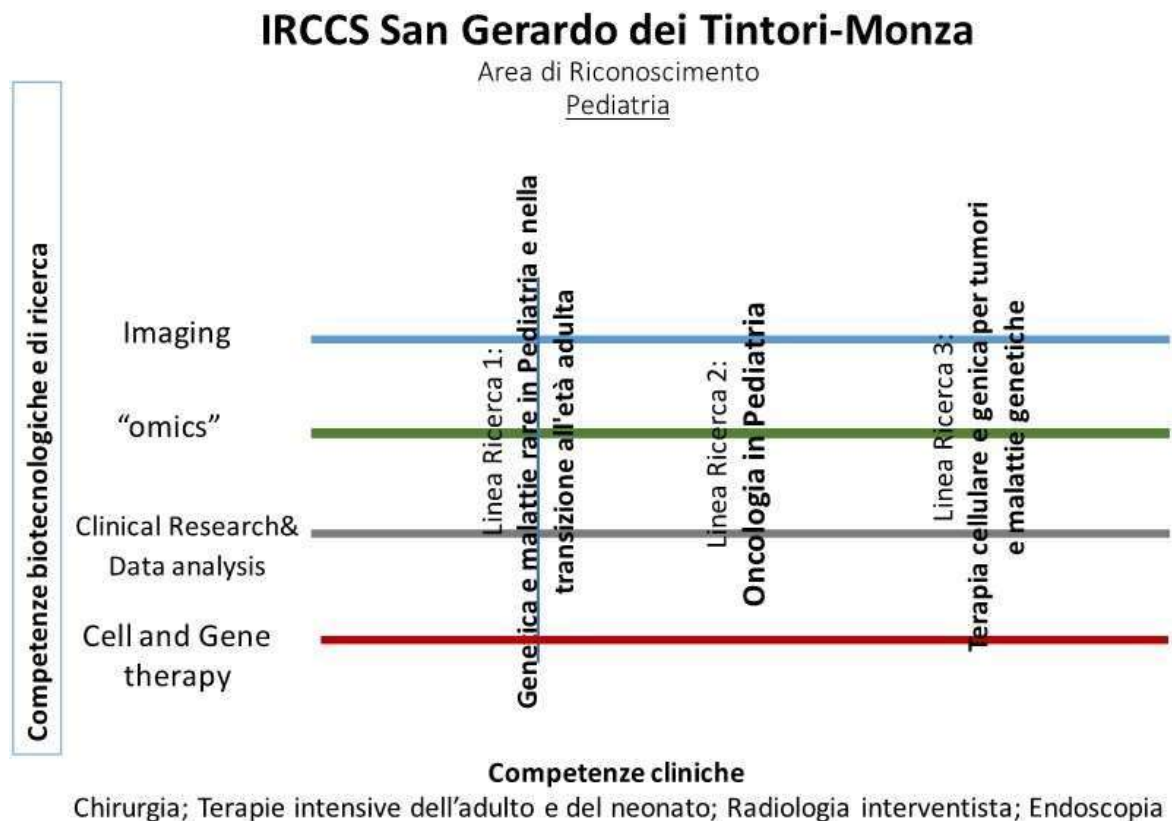
A partire da queste premesse nasce la proposta di IRCCS San Gerardo dei Tintori indicando come Aree di Riconoscimento la Pediatria con l'obiettivo che un IRCCS, centrato su tale area, all'interno di un Ospedale ad Alta Specializzazione possa favorire: i. la gestione ottimale della complessità del paziente pediatrico; ii. percorsi adeguati di transizione all'età adulta (specie nel campo delle malattie rare); iii. ma anche un fecondo "cross-talk" tra le attività di ricerca (tra ambito dell'adulto e quello pediatrico) con impatto positivo sulla comprensione dei meccanismi patogenetici, la possibile prevenzione, diagnosi precoce, sviluppo e sperimentazione di terapie innovative volte al miglioramento globale dello stato di salute del paziente in età pediatrica.

In riferimento all'area di riconoscimento le attività si svilupperanno secondo tre linee principali di ricerca:

La prima linea di ricerca comprende le attività cliniche e di ricerca nei seguenti ambiti: Malattie rare del fegato; Malattie rare del sangue; Malattie metaboliche congenite; Malattie malformative cranio-facciali; Malattie rare del polmone; Malattie rare neurologiche.

La linea di ricerca in oncoematologia in Pediatria (ERN PaedCan) è rivolta primariamente allo sviluppo ed applicazione di protocolli diagnostici e terapeutici avanzati (da studi "early phase" a clinical trial per la ottimizzazione delle cure) per il trattamento delle leucemie e linfomi in pediatria a livello nazionale ed internazionale. In particolare nell'applicazione di tecnologie biomediche quali tecniche di genomica per l'identificazione del profilo genetico del singolo paziente e sviluppo di strategie innovative terapeutiche, inclusa la terapia genica delle leucemie, linfomi e malattie ematologiche.

Lo schema sotto riportato sintetizza le considerazioni sopra esposte.



Definizione del percorso gestionale

Il nesso giuridico che lega i soggetti che hanno presentato istanza per il riconoscimento "IRCCS" è costituito dal **progetto di sperimentazione gestionale** denominato *"Monza e Brianza per il bambino e la sua mamma"*, relativo alla realizzazione di una struttura autonoma, gestita da una Fondazione di partecipazione, i cui Fondatori Promotori sono il *"Comitato Maria Letizia Verga per lo studio e la cura della leucemia del bambino ODV"*, la *"Fondazione Matilde Tettamanti e Menotti De Marchi"* e l'Azienda Ospedaliera *"Ospedale S. Gerardo dei Tintori di Monza"*, avente ad oggetto le unità operative di Pediatria e Ostetricia (Cliniche Universitarie) e Neonatologia e Terapia intensiva neonatale (reparto ospedaliero).

La legge regionale sulle sperimentazioni gestionali prevede che, al termine della sperimentazione, prevista per la Fondazione MBBM il **31.12.2021**, sulla base degli esiti positivi della stessa, la Giunta regionale possa autorizzarne la stabilizzazione, procedendo alla definitiva autorizzazione, all'accreditamento e alla contrattualizzazione del soggetto gestore o, in caso contrario, dichiararne la cessazione.

In tale contesto, la Giunta Regionale della Lombardia con **D.G.R. n. 3564 del 14/09/2020** – stante l'approssimarsi della conclusione della sperimentazione gestionale in corso e il carattere di eccellenza non solo locale ma anche nazionale (ed europea) da questa raggiunto nel campo della cura e ricerca scientifica in favore di pazienti pediatrici, donne in gravidanza e neonati - **ne ha**

definito l'evoluzione (e stabilizzazione) in quella che sarà una fondazione di diritto pubblico costituita da parte dell'Ospedale San Gerardo di Monza ai sensi dell'art. 13, comma 2, del D. Lgs. n. 288/2003, **nella quale** – oltre agli enti fondatori c.d. "istituzionali" di cui all'art. 2, c. 2, del D. Lgs. n. 288/2003 – **saranno presenti, in qualità di soggetti rappresentativi degli interessi originari**, per l'appunto la Fondazione Monza e Brianza per il Bambino e la sua Mamma Onlus («**Fondazione MBBM**») e dalla Fondazione Matilde Tettamanti Menotti De Marchi Onlus («**Fondazione Tettamanti**»), ai fini del riconoscimento IRCCS.

La nuova fondazione di diritto pubblico sarà, dunque, chiamata ad operare - in continuità con l'esperienza della sperimentazione gestionale in essere - la propria attività sotto la nuova forma dell'IRCCS, con la possibilità di sfruttare al massimo le attuali e future sinergie, così come fissato nel Protocollo di Intesa sottoscritto tra le parti in data 2/08/2020 e nella predetta D.G.R. n. 3564 del 14/09/2020.

Nell'istanza per il riconoscimento di IRCCS inoltrata al Ministero è stata individuata la (nuova) fondazione di diritto pubblico quale soggetto giuridico deputato al riconoscimento IRCCS, facendo leva sui requisiti di cui all'art. 13, comma 3, del D. Lgs. n. 288/2003 vantati **dall'Ospedale San Gerardo di Monza** e dalle **Fondazioni MBBM e Tettamanti** in forza della forte cooperazione sinergica – di natura clinica, assistenziale ed organizzativa - maturata (nell'ambito della sperimentazione gestionale attualmente in essere) per un periodo ben più ampio rispetto al minimo triennale richiesto e corrispondente addirittura a più di un decennio di comune attività.

L'Istituto di cui si chiede il riconoscimento di IRCCS – in coerenza ai contenuti della relativa istanza e sulla scorta di altre e pregresse esperienze in tema di istituti di ricovero e cura a carattere scientifico opererà dunque attraverso una stretta ed organica cooperazione sinergica di natura clinica ed organizzativa tra l'Ospedale San Gerardo e le Fondazioni MBBM e Tettamanti.

Lo schema organizzativo del futuro IRCCS, da svilupparsi in coerenza con l'impostazione della relativa istanza, non prevede una integrazione strutturale della Fondazione MBBM e della Fondazione Tettamanti nell'IRCCS.

Le Fondazioni continueranno, infatti, ad esistere come soggetti autonomi e parteciperanno all'IRCCS come portatori di interessi originari. In tale veste, esse saranno chiamate a svolgere la propria attività in funzione del conseguimento degli obiettivi di assistenza sanitaria e di ricerca propri della fondazione IRCCS, secondo le forme e le concrete modalità che troveranno compiuta regolazione negli adottandi strumenti convenzionali.

Di seguito si riepilogano i provvedimenti occorsi nell'ultimo trimestre del 2021, al fine di definire e realizzare il percorso sopra descritto:

1) Con DGR n. 5657 del 30/11/2021 la Giunta regionale prende atto della Relazione di chiusura della sperimentazione gestionale redatta da ASST Monza e delibera di:

- condividere le conclusioni della ASST Monza in merito agli esiti della sperimentazione gestionale "Fondazione MBBM", prevedendone la sua evoluzione, attraverso il processo, già avviato, di trasformazione in Fondazione IRCCS di diritto pubblico
- di stabilire che l'Istituzione della Fondazione IRCCS rappresenta sulla scorta della forte integrazione clinica, assistenziale ed organizzativa, la naturale evoluzione della sperimentazione gestionale avviata nel 2005 tra ASST di Monza, Fondazione Monza e Brianza

per il bambino e la sua mamma e Fondazione Matilde Tettamanti e Menotti De Marchi chiamati ad operare in continuità la propria attività sotto la nuova forma dell'IRCCS;

2) Con DGR 5725 del 15/12/2021 la Giunta Regionale, al fine del raggiungimento del percorso di trasformazione di ASST Monza in IRCCS delibera:

- di approvare **l'accordo sottoscritto tra l'ASST di Monza**, la Fondazione Matilde Tettamanti e Menotti De Marchi Onlus e la Fondazione Monza e Brianza per il bambino e la sua Mamma Onlus, trasmesso con nota prot. 33554 del 14/12/2021, i cui allegati sono agli atti della Direzione Generale Welfare, con cui le parti hanno manifestato la volontà di costituire la Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori e a tal fine hanno assunto un formale impegno, allegato 1 parte integrante al presente provvedimento, per conferire alla costituenda Fondazione IRCCS senza soluzione di continuità funzioni, beni e risorse per il perseguimento delle finalità istituzionali;
- di approvare bozza del relativo statuto della costituenda Fondazione IRCCS
- di stabilire che la costituzione della Fondazione avverrà con decreto ministeriale (di cui all'art. 13 del D. lgs. n.288/2003) che nel riconoscere la qualifica di IRCCS alla ASST di Monza contestualmente ne approva la trasformazione nella forma fondazionale (ai sensi dell'art. 2 e 3 del D. lgs. n.288/2003) regolamentata dal citato statuto e che alla data di costituzione della Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori gli assetti accreditati in capo alla ASST di Monza e alla Fondazione MBBM afferiranno in toto alla stessa Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori;
- di stabilire, al fine di dare continuità alle attività già oggetto di sperimentazione che confluiranno nella nuova Fondazione IRCCS: i) che la stessa si avvalga dei correlati fattori produttivi nella salvaguardia dell'economicità delle acquisizioni sia in senso strettamente finanziario che in senso temporale; ii) che la stessa utilizzi le risorse umane e strumentali che già hanno contribuito al buon esito della sperimentazione, nonché i beni di consumo immediatamente disponibili per l'esercizio dell'attività sanitaria, mediante rimborso dei soli costi o valori residui; iii) che gli uffici regionali competenti garantiscano le risorse necessarie alla nuova Fondazione IRCCS per l'espletamento delle attività già oggetto di sperimentazione anche avendo riguardo a quanto previsto ai punti precedenti;
- di stabilire che dalla data di costituzione della Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori gli assetti accreditati in capo alla ASST di Monza e alla Fondazione MBBM afferiranno totalmente alla stessa Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori;
- di stabilire che fino alla data di avvio delle attività della Fondazione IRCCS le prestazioni siano riconosciute ai rispettivi titolari dell'accreditamento e del relativo contratto, ivi inclusi i ricoveri per la quota parte riconducibile al periodo di titolarità del contratto;
- di **demandare alla Direzione Generale Welfare la costituzione di un tavolo regionale con la partecipazione della stessa direzione con funzioni di coordinamento, del Direttore generale dell'ASST di Monza**, di un rappresentante per ciascuna delle due Fondazioni rappresentative degli interessi originari e del Direttore generale dell'ATS della Brianza **al fine di consentire la celere definizione di quanto spettante a vario titolo ai soggetti fondatori privati per le attività espletate prima della costituzione della fondazione IRCCS;**
- di stabilire che le attività del tavolo di cui al punto 7 dovranno terminare entro il 30 giugno 2022, prevedendo comunque un percorso con l'individuazione di termini intermedi **finalizzati al mantenimento della continuità aziendale e dell'equilibrio economico e**

patrimoniale di tutti i soci della Fondazione IRCCS facenti parte del tavolo regionale sopracitato;

3) Con DGR 5831 del 29/12/2021 la Giunta Regionale, al fine del raggiungimento del percorso di trasformazione di ASST Monza in IRCCS delibera:

- di esprimere parere di coerenza e compatibilità con la programmazione sanitaria regionale dell'istanza dell'ASST di Monza di modifica dell'area di **riconoscimento pediatria** della futura Fondazione IRCCS di diritto pubblico San Gerardo dei Tintori di Monza con sede in via Pergolesi 33 - Monza; 2;
- di confermare quanto già previsto con la citata deliberazione n. 5725/2021 stabilendo fino alla data di adozione del decreto ministeriale di riconoscimento e trasformazione in Fondazione IRCCS di diritto pubblico: i) la continuità alle attività in capo alla ASST di Monza e alla Fondazione MBBM sulla base dei relativi assetti accreditati; ii) che le prestazioni saranno riconosciute ai rispettivi titolari dell'accreditamento e del relativo contratto, ivi inclusi i ricoveri per la quota parte riconducibile al periodo di titolarità del contratto;

Il percorso di trasformazione in Fondazione IRCCS si configura come la naturale evoluzione della sperimentazione gestionale, nel pieno raggiungimento degli obiettivi relativi all'assistenza sanitaria, alla qualità della cura e alla ricerca. La definizione della pediatria, nella delibera del 29 dicembre, quale area di riconoscimento per la costituenda Fondazione IRCCS, rappresenta in maniera inequivocabile i risultati ottenuti nella area di riferimento negli anni della sperimentazione gestionale.

Attività sanitaria**1. Attività di ricovero**

Il ricovero ospedaliero si può realizzare in regime ordinario, in cui il paziente permane alcuni giorni in ospedale, ed in regime diurno (day hospital), caratterizzato da un numero di accessi ospedalieri programmati e limitati alle sole ore diurne.

Di seguito il dettaglio relativo alla attività di ricoveri per il triennio 2019 - 2021 e relativo scostamento.

Numero di ricoveri:

Nel 2021 i ricoveri registrati per FMBBM sono 8.336, di cui circa il 16% in regime diurno e più del 50% con degenza compresa tra i 2 e i 4 giorni.

L'età media dei pazienti ricoverati presso i reparti della Fondazione è pari a 6 anni e mezzo per la Pediatria e 33 anni per l'Ostetricia.

Nel 2021, rispetto al 2019 (anno pre-pandemia), si è registrata una diminuzione del numero di ricoveri del 4,7% (tabella 1). La diminuzione si riscontra lievemente per l'Unità Operativa (UO) di Ostetricia (-1,8%) e più consistentemente per la Pediatria (-13,4%). Per l'UO della Neonatologia, invece, il numero di ricoveri è rimasto pressoché invariato.

Al contrario, rispetto al 2020, si registra un aumento del numero di ricoveri complessivo del 3,8%. È bene ricordare che il 2020 è stato un anno molto particolare per l'attività sanitaria nel suo complesso a causa della diffusione del Covid-19. Dunque, nel 2021 si nota una ripresa dell'attività dopo il rallentamento dovuto alla Pandemia. Nel dettaglio, l'incremento si registra per tutte e tre le Unità Operative e in maniera più consistente per la Pediatria (6,1%).

Valorizzato:

Nel 2021 la valorizzazione delle SDO è superiore ai 23 Mln/€.

Rispetto al 2019 il valorizzato ha registrato complessivamente un aumento del 5,6%. La valorizzazione è aumentata per le tre UO e in maniera più forte per la Neonatologia (9,8%) (tabella 2).

Rispetto al 2020, invece, il valorizzato totale è rimasto stabile. Tuttavia, considerando le singole UO si evince che la valorizzazione è aumentata sia per Ostetricia che per Neonatologia (rispettivamente del 3,3% e del 3,2%) mentre è diminuita del 3,8% per la Pediatria (tabella 2).

Tabella 1 - Attività di ricovero per Unità Operativa anni 2019, 2020 e 2021

Unità operativa	2019		2020*		2021	
	# SDO	Valorizzato (€)	# SDO	Valorizzato (€)	# SDO	Valorizzato (€)
Ostetricia	3.250	6.300.002,0 €	3.107	6.296.629,0 €	3.192	6.505.792,0 €
Pediatria	2.711	9.359.037,0 €	2.213	10.152.443,0 €	2.348	9.767.388,6 €
Neonatologia	2.788	6.178.785,0 €	2.713	6.577.762,0 €	2.796	6.787.013,0 €
Totale	8.749	21.837.824,0 €	8.033	23.026.834,0 €	8.336	23.060.193,6 €

*Primo anno diffusione della Pandemia da Covid-19

Tabella 2 - Confronto attività di ricovero per Unità Operativa, anni 2019, 2020 e 2021

Unità operativa	o '19-'21		o '20-'21	
	# SDO	Valorizzato (€)	# SDO	Valorizzato (€)
Ostetricia	-1,8%	3,3%	2,7%	3,3%
Pediatria	-13,4%	4,4%	6,1%	-3,8%
Neonatologia	0,3%	9,8%	3,1%	3,2%
Totale	-4,7%	5,6%	3,8%	0,1%

Analizzando nel dettaglio ogni UO con le proprie sottodivisioni (tabella 3), si nota un andamento eterogeneo tra quest'ultime. Per l'**UO di Ostetricia** si nota un **decremento** sia in termini di numero assoluto di ricoveri che di valorizzato sia per le sottodivisioni legate al **Covid** (Ostetricia – Covid e Ostetricia DH – Covid) che per **Ostetricia Comuni**. Al contrario, per **Ostetricia maternità** e per **Ostetricia DH** si registra un **incremento** rispettivamente del 6,1% e del 13%.

La **Pediatria**, invece, vede **crescere** il numero di ricoveri in **tutte le sottodivisioni** tranne per l'**Ematologia Pediatrica** dove il numero di ricoveri è rimasto **invariato** e la **Pediatria - Covid** che registra una **diminuzione di oltre il 30%**. Per quanto riguarda il **valorizzato** si registra un **calo** in tutte le sottodivisioni **ad esclusione dei DH** (DH Pediatrico e Ematologia Pediatrica DH) e dell'**Ematologia Pediatrica – Covid**.

Infine, per la **Neonatologia** si registra una **riduzione** sia del **numero di ricoveri** che di **valorizzato** per tutte le sottodivisioni ad eccezione della **Neonatologia Covid** che è rimasta stabile. Tuttavia, le forti differenze tra Neonatologia Comune e Neonatologia Nido registrate tra il 2020 e il 2021 sono dovute all'entrata in vigore, il 01/01/2021, dei DGR. n. XI/267 del 28/06/2018 e n. XI/2395 del 11/11/2019 che hanno modificato i criteri di assegnazione ai reparti e introdotto una sottocodifica per differenziare le tipologie di ricoveri (Terapia Sub Intensiva Neonatale e Patologia Neonatale).

Tabella 3 - Analisi e confronto attività ricovero 2020 e 2021 per Unità Operativa e relative sottodivisioni

Unità Operativa	Sottodivisione	2020*		2021		o '20-'21	
		# SDO	Valorizzato (€)	# SDO	Valorizzato (€)	# SDO	Valorizzato (€)
Ostetricia	Ostetricia Maternità	2.087	4.852.595,0 €	2.227	5.149.468,0 €	6,7%	6,1%
	Ostetricia Comuni	588	873.148,0 €	552	848.453,0 €	-6,3%	-7,0%
	Ostetricia DH	271	239.194,0 €	290	270.158,0 €	7,0%	13%
	Ostetricia - Covid	153	325.648,0 €	120	235.401,0 €	-21,6%	-27,7%
	Ostetricia DH - Covid	8	6.044,0 €	3	2.312,0 €	-62,5%	-61,8%
Pediatria	Ematologia Pediatrica	681	8.526.436,0 €	681	8.026.353,6 €	0,0%	-5,9%
	Pediatria Comune	590	1.317.228,0 €	621	1.297.246,0 €	5,3%	-1,5%
	DH Pediatrico	788	172.630,0 €	849	183.678,0 €	7,7%	6,4%
	Pediatria - Covid	38	91.234,0 €	26	65.104,0 €	-31,6%	-28,6%
	Ematologia Pediatrica DH	113	37.823,0 €	163	60.734,0 €	44,3%	60,6%
	Ematologia Pediatrica - Covid	3	7.092,0 €	8	134.273,0 €	166,7%	1793,3%
Neonatologia	Neonatologia Comune (Patologia Neonatale nel 2021)	1.915	5.717.598,0 €	611	1.340.359 €	-	-
	Terapia SubIntensiva	-	-	361	3.759.309	-	-
	Neonatologia Nido	728	622.728,0 €	1.760	1.536.458,0 €	-	-
	Neonatologia TIN	56	209.285,0 €	50	133.917,0 €	-10,7%	-36,0%
	Neonatologia Covid	14	28.151,0 €	14	16.970,0 €	0,0%	-39,7%
TOTALE		8.033	23.026.834,0 €	8.336	23.060.193,6 €	3,8%	-0,01%

*Primo anno diffusione della Pandemia da Covid-19

Di seguito il dettaglio del peso specifico di ciascuna divisione sul totale del valorizzato (tabella 4): sia nel 2020 che nel 2021 **l'ematologia pediatrica rappresenta la % più alta sul totale del valorizzato aziendale** (37% nel 2020 e 35% nel 2021).

Con riferimento alle sole **divisioni dedicate al Covid-19**: sia il valorizzato che il numero di ricoveri rappresentano, per entrambi gli anni considerati nell'analisi, il **2% del valorizzato totale e del numero di ricoveri totali**.

Tabella 4 - Peso specifico di ciascuna sottodivisione su totale aziendale, anni 2020 e 2021

Unità Operativa	Sottodivisione	2020*		2021	
		Valorizzato (€)	% sul totale	Valorizzato (€)	% sul totale
Ostetricia	Ostetricia Maternità	4.852.595,0 €	21,1%	5.149.468,0 €	22,3%
	Ostetricia Comuni	873.148,0 €	3,8%	848.453,0 €	3,7%
	Ostetricia DH	239.194,0 €	1,0%	270.158,0 €	1,2%
	Ostetricia - Covid	325.648,0 €	1,4%	235.401,0 €	1,0%
	Ostetrica DH - Covid	6.044,0 €	0,03%	2.312,0 €	0,01%
Pediatria	Ematologia Pediatrica	8.526.436,0 €	37,0%	8.026.353,6 €	34,8%
	Pediatria Comune	1.317.228,0 €	5,7%	1.297.246,0 €	5,6%
	DH Pediatrico	172.630,0 €	0,8%	183.678,0 €	0,8%
	Pediatria - Covid	91.234,0 €	0,4%	65.104,0 €	0,3%
	Ematologia Pediatrica DH	37.823,0 €	0,2%	60.734,0 €	0,3%
	Ematologia Pediatrica - Covid	7.092,0 €	0,03%	134.273,0 €	0,6%
Neonatologia	Neonatologia Comune (Patologia Neonatale nel 2021)	5.717.598,0 €	24,8%	1.340.359,0 €	5,81%
	Terapia Sub Intensiva	-	-	3.759.309,0 €	16,30%
	Neonatologia Nido	622.728,0 €	2,7%	1.536.458,0 €	6,7%
	Neonatologia TIN	209.285,0 €	0,9%	133.917,0 €	0,6%
	Neonatologia Covid	28.151,0 €	0,1%	16.970,0 €	0,1%
TOTALE		23.026.834,0 €	100%	23.060.193,6 €	100%

*Primo anno diffusione della Pandemia da Covid-19

Nelle tabelle sottostanti è riportato l'andamento dei **principali DRG** per Ostetrica e Pediatria. La Neonatologia è stata esclusa da questa analisi a causa della nuova riclassificazione entrata in vigore dal 01/01/2021 che rende incomparabili i due anni.

In **Ostetricia** (tabella 5), rispetto al 2020, si nota una **riduzione del numero di ricoveri e del valorizzato di tutti i DRG** considerati ad esclusione del 373 e del 380. Anche per il valorizzato medio si registra una riduzione per tutti i DRG ad esclusione del 380, rimasto stabile, e del 371, aumentato del 4,5%.

Tabella 5 - Dettaglio andamento principali DRG Ostetricia, anni 2020 e 2021

DRG	2020*			2021			o '20-'21		
	# SDO	Val. totale (€)	Val. medio (€)	# SDO	Val. totale(€)	Val. medio (€)	# SDO	Val. totale (€)	Val. medio (€)
373 - Parto vaginale senza diagnosi complicanti	1.733	4.010.506,0 €	2.314,2 €	1.844	4.230.883,0 €	2.296,9 €	6,4%	5,5%	-0,7%
371 - Parto cesareo senza CC	421	973.534,0 €	2.312,4 €	395	954.851,0 €	2.417,3 €	-6,2%	-1,9%	4,5%
380 - Aborto senza dilatazione e raschiamento	152	192.606,0 €	1.267,1 €	185	234.950,0 €	1.270,0 €	21,7%	22,0%	0,2%
372 - Parto vaginale con diagnosi complicanti	166	449.741,0 €	2.709,3 €	146	387.998,0 €	2.657,5 €	-12%	-13,7%	-1,9%
381 - Aborto con dilatazione e raschiamento	106	103.704,0 €	978,3 €	98	94.474,0 €	964,0 €	-7,5%	-8,9%	-1,5%
370 - Parto cesareo con CC	56	197.121,0 €	3.520,0 €	51	152.443,0 €	2.989,1 €	-8,9%	-22,7%	-15,1%

*Primo anno diffusione della Pandemia da Covid-19

Nella **Pediatria** (tabella 6) i **trapianti di midollo osseo e la leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori** (DRG 481 e DRG 405) sono rimasti **stabili** nei due anni considerati anche se ne **diminuisce la valorizzazione**; presumibilmente questa riduzione è dovuta ad un decremento della media dei giorni di degenza.

Tabella 6 - Dettaglio andamento principali DRG Pediatria, anni 2020 e 2021

DRG	2020*			2021			o '20-'21		
	# SDO	Val. totale (€)	Val. medio (€)	# SDO	Val. totale(€)	Val. medio (€)	#SDO	Val. totale (€)	Val. medio (€)
481 - Trapianto di midollo osseo	41	4.934.579,0 €	120.355,6 €	41	4.381.176,6 €	106.858 €	0,0%	-11,2%	-11,2%
492 - Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	260	2.512.448,0 €	9.663,2 €	255	2.582.520,0 €	10.127,5 €	-1,9%	2,8%	4,8%
574 - Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	149	402.792,0 €	2.703,3 €	122	357.954,0 €	2.934,1 €	-18%	-11,1%	8,5%
405 - Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età <18 anni	42	268.911,0 €	6.402,6 €	43	252.132,0 €	5.863,5 €	2,4%	-6,2%	-8,4%
422 - Malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età <18	66	155.064,0 €	2.349,5 €	80	203.989,0 €	2.582,1 €	21,2%	31,6%	9,9%
026 - Convulsioni e cefalea, <18 anni	61	125.742,0 €	2.061,3 €	81	180.312,0 €	2.253,9 €	32,8%	43,4%	9,3%
098 - Bronschite e asma, età <18 anni	47	132.468,0 €	2.818,5 €	65	167.084,0 €	2.570,5 €	38,3%	26,1%	-8,8%
410 - Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	47	107.138,0 €	2.279,53 €	41	98.837,00 €	2.410,7 €	-13%	-7,7%	5,8%

*Primo anno diffusione della Pandemia da Covid-19

Nella tabella sottostante (tabella 7) si nota come il **valorizzato totale dei DRG collegati ad attività di alta complessità sia diminuito dell'8,3%**.

Tutti i DRG ad alta complessità hanno registrato una riduzione percentuale, tranne il DRG 386, che evidenzia un incremento del 4,6%.

Tali DRG rappresentano, nel 2021, il 32,3% di tutto il valorizzato aziendale.

Tabella 7 - Dettaglio andamento DRG ad alta complessità, anni 2020 e 2021

DRG	2020*			2021			o '20-'21		
	# SDO	Val. totale (€)	Val. medio (€)	# SDO	Val. totale(€)	Val. medio (€)	#SDO	Val. totale (€)	Val. medio (€)
481 - Trapianto di midollo osseo	41	4.934.579,0 €	120.355,59 €	41	4.381.176,6 €	106.858 €	0,0%	-11,2%	-11,2%
386 - Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	80	2.279.710,0 €	28.496,38 €	79	2.353.985,0 €	29.797,3 €	-1,3%	3,3%	4,6%
387 - Prematurità con affezioni maggiori	40	644.000,0 €	16.100,00 €	31	467.138,0 €	15.571,3 €	-22,5%	-27,5%	-3,3%
405 - Leucemia acuta senza interventi chirurgici, età <18 anni	42	268.911,0 €	6.402,64 €	43	252.132,0 €	5.863,5 €	2,4%	-6,2%	-8,4%
TOT. DRG ALTA COMPLESSITA'	203	8.127.200,0 €	-	194	7.454.431,6 €	-	-4,4%	-8,3%	-
TOT.DRG AZIENDA	8033	23.026.834,0€	-	8336	23.060.193,6 €	-	3,8%	0,1%	-
% DRG. ALTA COMPLESSITA' SU TOT. AZIENDA	2,5%	35,3%	-	2,3%	32,3%	-	-	-	-

*Primo anno diffusione della Pandemia da Covid-19

2. Assistenza specialistica ambulatoriale

Nel 2021, sono state erogate più di **80.000 prestazioni ambulatoriali** e il relativo **valorizzato ha superato i 2.5 Mln/€**.

Come per gli anni precedenti, anche per il 2021, la Fondazione registra come suo principale bacino d'utenza pazienti provenienti dalla **ATS Brianza** e dalla **ATS della Città Metropolitana di Milano**.

Circa la metà delle prestazioni erogate (46,4%) sono **analisi di laboratorio**, seguite da **Ostetricia** e **Pediatria** (figura 1). Al contrario, le prestazioni con **valorizzazione più alta** sono quelle di **Pediatria** (ca. 45% del totale), seguita dalle analisi di **laboratorio** e **Ostetricia** (figura 2).

Figura 1 - Prestazioni ambulatoriali per Unità Operativa, anno 2021

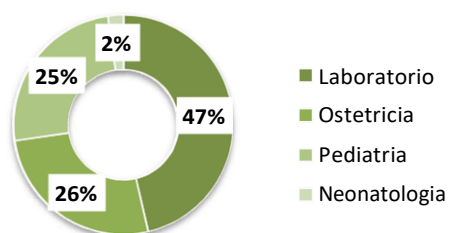
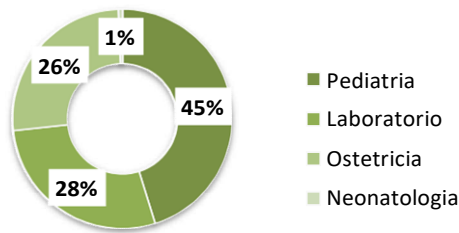


Figura 2 - Valorizzazione prestazioni ambulatoriali per Unità Operativa, anno 2021

Nella tabella seguente (tabella 8) sono riportate per ciascuna UO il numero di prestazioni erogate ed il valorizzato totale nel 2021.

Tabella 8 - Produzione ambulatoriale per CDC, anno 2021

2021		
Unità operativa	# Prestazioni	Valorizzato (€)
Laboratorio	37.318	807.274,4 €
Ostetricia	21.140	728.612,0 €
Pediatria	20.148	1.293.463,2 €
Neonatologia	1.831	18.576,3 €
Totale	80.437	2.847.925,9 €

Di seguito, invece, si riporta l'analisi comparata dell'attività ambulatoriale della Fondazione per il triennio 2019 – 2021 (tabella 9). È bene ricordare che, anche l'attività ambulatoriale, come l'attività di ricovero, ha risentito seppur in maniere lieve della diffusione del Covid-19 nel 2020.

Tabella 9 - Produzione ambulatoriale anni 2019, 2020 e 2021

Unità operativa	2019		2020*		2021	
	# Prestazioni	Valorizzato (€)	# Prestazioni	Valorizzato (€)	# Prestazioni	Valorizzato (€)
Laboratorio	37.883	794.965,5 €	33.069	786.016,5 €	37.318	807.274,4 €
Ostetricia	21.267	696.659,5 €	20.615	695.558,4 €	21.140	728.612,0 €
Pediatria	20.050	1.072.850,6 €	17.234	1.155.755,7 €	20.148	1.293.463,2 €
Neonatologia	3.813	60.303,3 €	2.130	25.879,1 €	1.831	18.576,3 €
Totale	83.013	2.624.778,9 €	73.048	2.663.209,7 €	80.437	2.847.925,9 €

*Primo anno diffusione della Pandemia da Covid-19

L'attività ambulatoriale rispetto al **2019** (anno pre-pandemia) ha subito un **leggero decremento** (tabella 10), in termini di **prestazioni erogate**, per l'UO **Ostetricia** e per le prestazioni di **Laboratorio** e un calo più consistente per l'UO **Neonatologia** (-52%), dovuto principalmente all'interruzione dell'erogazione di alcune prestazioni. Al contrario, l'attività ambulatoriale è rimasta pressoché **costante** per l'UO **Pedatria**. Infine, per quanto riguarda il **valorizzato** si è registrata, rispetto al 2019, una **crescita per tutte le UO ad esclusione della Neonatologia**.

Rispetto al 2020 (tabella 10), invece, si registra un **aumento sia in termini di numero di prestazioni erogate che di valorizzazione** per tutte le UO ad esclusione della Neonatologia. Dunque, si nota una ripresa delle attività ambulatoriali dopo il rallentamento dovuto alla Pandemia da Covid-19.

Tabella 10 – Confronto produzione ambulatoriale, anni 2019, 2020 e 2021

Unità operativa	o '19-'21		o '20-'21	
	# Prestazioni	Valorizzato (€)	# Prestazioni	Valorizzato (€)
Laboratorio	-1,5%	1,5%	12,8%	2,7%
Ostetricia	-0,6%	4,6%	2,5%	4,8%
Pediatria	0,5%	20,6%	16,9%	11,9%
Neonatologia	-52,0%	-69,2%	-14,0%	-28,2%
Totale	-3,1%	8,5%	10,1%	6,9%

Considerando esclusivamente le **MAC** si nota che, nel triennio preso in esame (2019 – 2020), il **numero di MAC** eseguito presso la pediatria della Fondazione è **umentato** (+23,7%) e, di conseguenza, è aumentata anche la valorizzazione (+31%) (tabella 11, tabella 12). La crescita sia in termini di numero di prestazioni che di valorizzato è evidente anche considerando esclusivamente gli ultimi due anni: il numero di MAC eseguite è aumentato del 9% e la loro valorizzazione ha avuto un incremento del 10% (tabella 12).

Tabella 11 - MAC nel triennio 2019 -2021

Unità operativa	2019		2020*		2021	
	# Prestazioni	Valorizzato (€)	# Prestazioni	Valorizzato (€)	# Prestazioni	Valorizzato (€)
Pediatria	3.263	778.809,0 €	3.689	925.750,0 €	4.035	1.021.201,0 €

*Primo anno diffusione della Pandemia da Covid-19

Tabella 12 - Confronto MAC, anni 2019, 2020 e 2021

Unità operativa	o '19-'21		o '20-'21	
	# Prestazioni (%)	Valorizzato (€)	# Prestazioni (%)	Valorizzato (€)
Pediatria	23,7%	31,1%	9,4%	10,3%

Nel 2021 il **numero di MAC ha rappresentato il 5%** sul numero totale di prestazioni ambulatoriali erogate presso le Unità Operative gestite dalla Fondazione MBBM (tabella 13), ed il 20% sul totale dell'attività ambulatoriale della sola Pediatria.

A sottolineare il peso crescente di importanza nella erogazione delle MAC si può notare, dalla tabella sottostante (tabella 13), come ben il 36% del valorizzato di tutte le prestazioni ambulatoriali sia rappresentato dalle MAC, la cui **valorizzazione è l'80% dell'intera valorizzazione dell'attività ambulatoriale pediatrica**.

Tabella 13 - Dettaglio MAC 2020 - incidenza sull'attività ambulatoriale pediatrica e dell'intera Fondazione, 2021

MAC 2021	2021	
	Prestazioni (%)	Valorizzato (€)
% su tot. Pediatria	20%	78%
% su tot. Azienda	5%	36%

3. Farmaci File F

Il consumo di Farmaci File F nel 2021 è **aumentato** rispetto al 2020 sia in termini di numero di somministrazioni (+19,9% 2021 vs 2020) che di valorizzato (+22,7% 2021 vs 2020) (tabella 14).

Tabella 7 - Confronto consumo farmaci File F*, anni 2020 e 2021

FARMACI FILE F*					
N. Somministrazioni			Valorizzato (€)		
2020	2021	Δ '20-'21	2020	2021	Δ '20-'21
9.551	11.449	19,9%	4.667.650,3 €	5.726.494,4 €	22,7%

*Escluso dall'analisi il farmaco kymriah

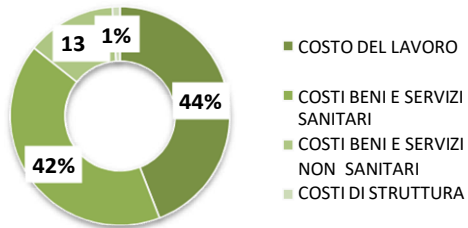
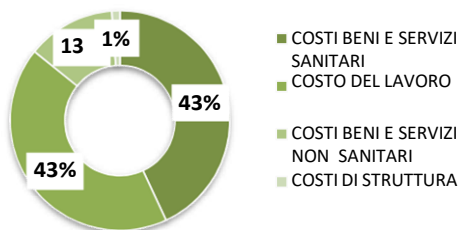
4. Analisi dei costi

Rispetto al 2020, si registra un **incremento del 6,8%** sul totale dei costi di gestione: in particolare, nel 2021 aumentano soprattutto i costi dei beni sanitari e i costi di struttura. La voce di costo che, al contrario, registra una diminuzione è quella dei beni non sanitari.

Tabella 15 - Tabella riepilogativa dei principali costi sostenuti, anni 2020 e 2021

	2020	2021	o '20-'21
TOTALE PRINCIPALI COSTI SOSTENUTI	38.295.150,29 €	40.912.935,40 €	6,8%
COSTI BENI E SERVIZI SANITARI	15.920.413,99 €	17.632.495,53 €	10,8%
BENI SANITARI	10.433.860,81 €	12.142.579,90 €	16,4%
Acquisto Farmaci file F	4.371.710,32 €	5.056.639,21 €	15,7%
Acquisto Altre Specialità Medicali - farmaci	3.607.485,89 €	4.649.081,04 €	28,9%
Acquisto beni sanitari	2.454.664,60 €	2.436.859,65 €	-0,7%
SERVIZI SANITARI	5.486.553,18 €	5.489.915,63 €	0,1%
Acquisto servizi sanitari da ASST	4.399.510,93 €	4.475.516,51 €	1,7%
Manutenzione attrezzature tecnico scientifiche sanitarie	357.056,26 €	323.848,98 €	-9,3%
Acquisto altri servizi sanitari	729.985,99 €	690.550,14 €	-5,4%
COSTI BENI E SERVIZI NON SANITARI	5.053.515,06 €	5.317.332,02 €	5,2%
BENI NON SANITARI	394.715,81 €	345.153,80 €	-12,6%
Acquisto beni non sanitari	394.715,81 €	345.153,80 €	-12,6%
SERVIZI NON SANITARI	4.658.799,25 €	4.972.178,22 €	6,7%
Appalti e utenze	2.471.061,41 €	2.590.803,48 €	4,8%
Consulenze e collaborazioni non sanitarie (tecnica, legale, fiscale, notarile)	381.271,13 €	584.662,53 €	53,3%
Noleggi e Leasing attrezzature non sanitarie	70.786,98 €	76.206,18 €	7,7%
Premi assicurativi	728.090,65 €	722.219,28 €	-0,8%
Manutenzione e riparazione ordinaria	1.007.589,08 €	998.286,75 €	-0,9%
Acquisto altri servizi non sanitari	216.541,94 €	251.923,81 €	16,3%
COSTO DEL LAVORO	16.895.918,38 €	17.476.998,22 €	3,4%
Consulenze e collaborazioni sanitarie	612.120,72 €	999.699,07 €	63,3%
Personale dipendente	16.283.797,66 €	16.477.299,15 €	1,2%
Indennità a personale universitario	339.307,45 €	325.522,85 €	-4,1%
COSTI DI STRUTTURA	425.302,86 €	486.109,63 €	14,3%
Affitto e spese per uso immobili	330.000,00 €	330.000,00 €	0,0%
Altri oneri diversi di gestione	95.302,86 €	156.109,63 €	63,8%

Di seguito, due grafici (figura 4, figura 5) che mostrano la ripartizione dei costi di gestione per le principali macrovoci sia per l'anno 2020 che per il 2021. Si nota, comparando i due grafici, che la **ripartizione è rimasta pressoché la stessa** nel periodo di analisi considerato. La maggior parte dei costi sono imputabili ai **costi del lavoro** e dei **beni e servizi sanitari** (oltre l'80%).

Figura 3 - Costi di gestione, anno 2020**Figura 4 - Costi di gestione, anno 2021**

5. Attività sanitaria ricoveri gennaio-febbraio 2022

L'attività sanitaria dei ricoveri per i primi due mesi del 2022 per le 3 UO e le rispettive sottodivisioni è stimata come segue:

Tabella 8 - Stima attività di ricovero, gennaio - febbraio 2022

Unità Operativa	Sottodivisione	Valorizzato stimato (€)	#SDO
Neonatologia	NEONATOLOGIA - COVID	€ 14.890,0	9
	NEONATOLOGIA NIDO	€ 217.598,0	260
	NEONATOLOGIA PATOLOGICI	€ 236.327,0	130
	NEONATOLOGIA TIN	€ 19.588,0	6
	TERAPIA SUB-INTENSIVA NEONATALE	€ 393.314,0	47
Neonatologia Totale		€ 881.717,0	452
Ostetricia	OSTETRICIA - COVID	€ 99.322,0	47
	OSTETRICIA COMUNI	€ 76.226,0	48
	OSTETRICIA DH	€ 29.638,0	36
	OSTETRICIA DH - COVID	€ 106,0	1
	OSTETRICIA MATERNITA	€ 669.715,0	307
Ostetricia Totale		€ 875.007,0	439
Pediatria	DH PEDIATRICO	€ 21.008,0	106
	EMATOLOGIA PEDIATRICA	€ 337.907,0	58
	EMATOLOGIA PEDIATRICA - COVID	€ 32.459,0	9
	EMATOLOGIA PEDIATRICA / CTMO	€ 555.847,0	27
	EMATOLOGIA PEDIATRICA DH	€ 1.416,0	6
	PEDIATRIA - COVID	€ 53.825,0	22
	PEDIATRIA COMUNE	€ 123.230,0	76
Pediatria Totale		€ 1.125.692,0	304
Totale complessivo		€ 2.882.416,0	1.195

6. Attività ambulatoriale gennaio-febbraio 2022 e confronto con 2021

L'attività ambulatoriale nei primi due mesi del 2022, rispetto ai primi due mesi del 2021, registra un incremento sia del numero di prestazioni erogate che del valorizzato totale. L'incremento del numero di prestazioni e della rispettiva valorizzazione si nota anche considerando le 3 UO singolarmente. L'unico decremento è relativo al numero di prestazioni di laboratorio erogate anche se il valorizzato è maggiore.

L'UO con lo scostamento in positivo più elevato è la **Pediatria: +13,8% prestazioni ambulatoriali erogate e +142,3% del valorizzato**. In particolare, è aumentata l'erogazione di prestazioni con tariffa elevata come chemioterapia¹ e terapie infusionali².

Tabella 97 - Produzione ambulatoriale gennaio - febbraio 2022 e confronto con 2021

Unità operativa	2021*		2022*		o '22-'21*	
	# Prestazioni	Valorizzato (€)	# Prestazioni	Valorizzato (€)	# Prestazioni	Valorizzato (€)
Laboratorio	6.008	134.212,6€	5.462	142.708,1€	-9,1%	6,3%
Ostetricia	3.298	111.639,5€	3.465	112.083,6€	5,1%	0,4%
Pediatria	2.558	69.127,2€	2.910	167.461,5€	13,8%	142,3%
Neonatologia	342	3.241,8€	411	4.248,7€	20,2%	31,1%
Totale	12.206	318.221,1€	12.248	426.501,8€	0,3%	34%

*Compresi nell'analisi solo i mesi di gennaio e febbraio per entrambi gli anni considerati

7. Consumo farmaci File F gennaio-febbraio 2022 e confronto con 2021

Il consumo di Farmaci File F nei primi due mesi del 2022 è diminuito rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente sia in termini di numero di somministrazioni (-7% 2022 vs 2021) che di valorizzato (-8,3% 2022 vs 2021) (tabella 18).

Tabella 18 - Consumo dei farmaci File F gennaio - febbraio 2022 e confronto con 2021

		Farmaci FILE F*			
N. Somministrazione		Valorizzato			
2021	2022	Δ '22-'21	2021	2022	Δ '22-'21
1.934	1.799	-7,0%	1.101.447,7€	1.009.940,2€	-8,3%

* Compresi nell'analisi solo i mesi di gennaio e febbraio per entrambi gli anni considerati 2022 ed esclude il farmaco Kymriah

¹ Chemioterapia senza somministrazione di farmaci ad alto costo per patologia oncoematologica (File F5 e 3)

² Somministrazione di terapia infusione in pezzi con patologie acute o croniche che non necessitano di ricovero o in post-ricovero per terminare trattamento iniziato



Situazione economico-finanziaria:

Di seguito si riportano i principali aspetti di natura giuridica e gestionale che hanno riguardato la Fondazione nel corso del 2021 e che hanno impatto sulla situazione economico finanziaria della stessa:

1. Riconoscimento tariffe DRG con attività PS

A seguito della rendicontazione dell'attività di ricovero svolta nell'anno 2021 abbiamo riscontrato una differente valorizzazione pervenuta dagli uffici tecnici di Regione Lombardia, nello specifico tra la valorizzazione di dicembre (data 03/02/2022), pari a € 22.698.955,00 e la valorizzazione conseguente all'invio delle attività residue, pari a € 22.121.691,00 (data 17/02/2022).

Si specifica che la rendicontazione dell'attività effettuata a febbraio comprende la rendicontazione di tutti i ricoveri, anche quelli chiusi con un ritardo temporale rispetto a dicembre e pertanto presenta una valorizzazione maggiore rispetto a quella del mese di dicembre.

La motivazione tecnica, inviataci tramite mail dal sistema assistenza, a seguito di nostra richiesta di chiarimento, è legata al ricalcolo conseguente l'aggiornamento dell'informazione relativa alla chiusura del Pronto Soccorso della struttura, che per errore materiale non era stata ancora recepita dal programma di valorizzazione del flusso SDO.

Per maggiore chiarezza si riporta di seguito una tabella riepilogativa:

	DICEMBRE 2021	FEBBRAIO 2022 -con residui	SOLO RESIDUI	TOTALE senza ABBATTIMENTO	DIFFERENZA
<i>n° SDO</i>	8.313	8.336	23	8.336	0
VALORIZZAZIONE	22.698.955	22.121.691	361.239	23.060.194	-938.503

Tale abbattimento tariffario comporta minor ricavi per circa € 938.000.

Fondazione ha specificato che la struttura, insieme all'ospedale di Monza, all'interno del quale è collocata, svolge funzione di DEA di II livello (DGR gennaio 2019); al fine di adempiere alle indicazioni regionali, ciò che è avvenuto è semplicemente il ricongiungimento dell'accreditamento che era stato separato tra le due strutture, all'ospedale di Monza. Poichè le funzioni di pronto soccorso pediatrico ed ostetrico sono comunque svolte dalla nostra struttura, dato anche il fatto che l'ospedale di Monza non ha al proprio interno un dipartimento materno infantile, **non si ritiene sia applicabile la decurtazione delle tariffe.**

Il CDA di Fondazione MBBM ha deliberato in data 28 marzo di inviare una comunicazione ufficiale alla Direzione Generale Welfare in cui si richiede con urgenza la convocazione del tavolo regionale, previsto nella delibera del 15 dicembre, nel quale affrontare le diverse problematiche di natura economico/finanziaria, tra la quale spicca per l'importanza del valore economico quella sopra rappresentata.

Il tavolo di lavoro regionale è stato convocato in prima seduta in data 14 giugno 2022, ed in seconda seduta in data 1 luglio 2022. Nel corso del primo incontro di apertura dei lavori, alla presenza dell'Avvocatura della



DG Welfare, dei direttori generali di ASST Monza e di ATS Brianza, sono stati rappresentati dal dott. Cozzoli gli obiettivi del tavolo di lavoro:

- ✓ garantire l'equilibrio patrimoniale, economico e finanziario dei soci privati della nuova Fondazione IRCCS
- ✓ risolvere le partite in essere al fine di garantire l'avvio della nuova Fondazione IRCCS senza contenzioso aperti

Il secondo incontro tecnico, in data 1 luglio, ha fornito delle proposte tecniche per la risoluzione delle criticità illustrate dai rappresentanti di FMBBM, in particolare legate alle tematiche di riconoscimento tariffa DRG con maggiorazione dovuta alle strutture dotate di PS e riconoscimento produzione extrabudget come previsto dalla DGR 4702 del 29.12.2015.

L'interpretazione data relativamente alla necessità che Fondazione MBBM si veda riconosciute le tariffe DRG maggiorate per effettivo svolgimento da parte della struttura di attività di pronto soccorso, è stata confermata nel corso dell'incontro tecnico regionale svoltosi in DG Welfare in data 1 luglio 2022, alla presenza dell'Avvocatura e dei competenti uffici regionali, del direttore di ASST Monza dott. Casazza e della dott. Grappiolo di ATS Brianza. E' stato ribadito nel corso dell'incontro che FMBBM rappresenta un insieme con l'ospedale nel sistema Monza, apportando le proprie attività e le proprie risorse nel fornire ai cittadini il più ampio livello di cura, e, anche se il PS è formalmente accreditato ad ASST, i ricoveri relativi a bambini e mamme vengono di fatto effettuati in FMBBM. Pertanto l'abbattimento delle tariffe penalizzerebbe la struttura, non rispecchiando l'attività svolta.

2. Definizione atti attuativi rapporti Fondazione MBBM e Fondazione IRCCS

A seguito della DGR n.5657 del 30/11/2021, all'interno della quale la Giunta Regionale ha preso atto della relazione di chiusura della sperimentazione gestionale, deliberandone il suo naturale proseguo nella collaborazione e costituzione, insieme all'azienda ospedaliera di Monza in Fondazione IRCCS, in data 14 dicembre 2022 è stato siglato l'accordo tra Fondazione MBBM, Fondazione Tettamanti e ASST Monza (Atto di definizione), con lo scopo di regolamentare, all'atto dell'istituzione della Fondazione San Gerardo dei Tintori, le modalità attraverso le quali i soggetti interessati provvedono, d'intesa con Regione Lombardia e ATS Brianza, alla voltura dei rispettivi assetti accreditati in modo che siano in capo all'unico soggetto FSGT al momento della sua istituzione con efficacia dalla data di riconoscimento IRCCS con decreto ministeriale.

Pertanto, a far data dal decreto ministeriale, Fondazione MBBM cederà l'accreditamento della propria attività sanitaria alla nuova Fondazione IRCCS, che si farà carico dei relativi costi.

Di seguito si riportano i passi principali dell'accordo che disciplina il passaggio.

Beni mobili e immobili sede di attività erogative

Le prestazioni oggetto di accreditamento e contratto sono svolte nelle strutture individuate negli allegati all'atto, oggetto di conferimento o messa a disposizione a titolo gratuito, secondo le modalità di legge, alla FSGT e che ne acquisisce la disponibilità all'atto della sua costituzione.

Sono compresi in questa tipologia anche gli arredi e le attrezzature "di base" previste dagli standard di accreditamento e per il mantenimento degli stessi (sempre in disponibilità della FSGT alla sua costituzione) che saranno oggetto di inventario da parte della FSGT secondo le modalità indicate nello specifico paragrafo.



FMBBM e FT concedono in comodato d'uso gratuito le parti del Centro MLV che saranno destinate all'attività sanitaria e all'attività di ricerca istituzionale, mantenendo di proprio utilizzo esclusivo le parti dedicate all'accoglienza, all'assistenza dei bambini e delle famiglie e alla gestione delle proprie attività, oltre che alla ricerca svolta in autonomia dalla FT.

Inoltre FMBBM e FT hanno voluto fortemente inserire nell'atto il concetto di possibile autonomia nell'integrare a proprie spese, secondo le modalità di legge, dotazioni aggiuntive rispetto agli standard di accreditamento, nell'ottica di un apporto qualitativo al miglioramento servizio.

Questo principio vale sia per l'immobile, che per le dotazioni di arredi/attrezzature, ma anche per la dotazione di organico.

Contratto per l'erogazione dei servizi e delle prestazioni

La FSGT subentrerà, all'atto della sua costituzione e in applicazione della vigente normativa regionale in materia, ai contratti sottoscritti dalla ASST e dalla Fondazione MBBM con l'ATS Brianza, diventando l'unico soggetto titolare a ricevere le risorse del SSR sia a titolo di acconto che di saldo per le prestazioni erogate ed oggetto di contrattualizzazione.

Risorse Umane e gestione degli istituti contrattuali

Le risorse umane necessarie per il mantenimento degli standard gestionali di accreditamento, suddivise per profilo professionale (compreso quello dei servizi amministrativi trasversali), sono indicate negli allegati all'atto.

Il personale della ASST di Monza transita, all'atto dell'istituzione, a seguito di decreto regionale, nella FSGT diventandone dipendente della stessa, mantenendo lo stesso contratto e gli stessi istituti contrattuali con efficacia dal riconoscimento in IRCCS.

Il personale della Fondazione MBBM e della Fondazione Tettamanti di cui all'allegato è distaccato presso la FSGT mantenendo il contratto di natura privatistica in essere dal momento della sua istituzione con efficacia dalla data di riconoscimento.

L'utilizzo di tali risorse avverrà mediante rimborso dei soli costi nel rispetto di quanto previsto dagli accordi contrattuali collettivi e sindacali vigenti.

I soggetti portatori di interessi originari possono integrare a proprie spese, secondo le modalità di legge, dotazioni aggiuntive rispetto agli standard di accreditamento, nell'ottica di un apporto qualitativo al miglioramento servizio.

Continuità dell'attività di ricerca in atto

Gli studi clinici, i bandi di ricerca avviati, i progetti di ricerca finalizzata, i progetti di ricerca a qualsiasi titolo avviati (sia quelli svolti dalla ASST che dai soggetti portatori di interesse), sono conferiti alla FSGT quando svolte da personale assegnato alla FSGT.

In particolare, con riferimento alle sperimentazioni svolte dai soggetti portatori di interesse, si forniscono le seguenti indicazioni.



Attività di ricerca e sperimentazione clinica di FMBBM

Le attività di ricerca e sperimentazione clinica, condotte presso le Unità Operative di Pediatria, Ostetricia e Neonatologia TIN della FMBBM, saranno gestite, a far data dalla costituzione della FSGT, sotto la titolarità della medesima Fondazione. Il passaggio di titolarità sarà comunicato ai Promotori/CRO interessati e al Comitato Etico competente, tramite nota del Presidente, valutando, ove necessario, la sottoscrizione di uno specifico atto di passaggio di titolarità tra Promotore/CRO e FSGT. Dette attività saranno gestite dalla Direzione Scientifica della FSGT, secondo Regolamento e modalità dalla stessa definiti. Le attività espletate nell'ambito delle sperimentazioni cliniche prima della costituzione della FSGT resteranno di competenza, per quanto concerne i relativi proventi e responsabilità, della FMBBM.

Progetti di ricerca di FMBBM finanziati da Enti Istituzionali o da altri soggetti finanziatori

I progetti di ricerca di FMBBM, vincitori di bandi istituzionali o finanziati da soggetti terzi, entreranno a pieno titolo nella FSGT. Il contributo, assegnato a FMBBM dagli Enti Istituzionali o altri soggetti finanziatori, entrerà nel patrimonio della FSGT, pro quota, dedotte le spese effettivamente sostenute da FMBBM dalla data di avvio del progetto e fino alla data di costituzione della FSGT, purché eleggibili dal bando. La gestione dei progetti sarà in capo alla Direzione Scientifica della FSGT, la quale provvederà a darne comunicazione tempestiva all'Ente/soggetto finanziatore.

Gestione dei contratti di forniture di beni e di servizi, forniture di beni sanitari (farmaci, presidi, dispositivi medici)

Con riferimento alle forniture di beni e di servizi e di beni sanitari necessari per le proprie finalità, la FSGT:

- ✓ subentra nei contratti a suo tempo stipulati dalla ASST di Monza, sino alla scadenza;
- ✓ utilizza, temporaneamente e ai fini della continuità dei servizi erogati, i contratti in essere tra FMBBM (che ne rimane titolare, anche di eventuali contenziosi) e i propri fornitori, rimborsandone gli oneri: trattandosi, infatti, di contratti assunti senza evidenza pubblica, questi non possono essere trasferiti alla FSGT. Questi contratti avranno la stessa durata di quelli in essere tra la ASST e i propri fornitori, fatta salva la possibilità, ove previsto, di una estensione di questi ultimi ad analoghi servizi assicurati da contratti in essere tra la FMBBM e i propri fornitori.
- ✓ Alla scadenza dei contratti in essere tra la ASST di Monza e i propri fornitori, nei quali la FSGT è subentrata, la FSGT, attraverso procedure ad evidenza pubblica, provvederà alla stipula di contratti unici per singola tipologia di servizio che riassorbiranno i precedenti contratti di ASST e FMBBM

Sono mantenuti, sino alla stipula dei contratti unici, i relativi Responsabili di servizio.

I contratti assicurativi

La FSGT, dalla sua costituzione, provvederà, con oneri a proprio carico, a garantire la copertura per i rischi connessi alla Responsabilità Civile verso Terzi e Operatori (RCT/O) derivanti dalle attività istituzionali, ivi comprese quelle di competenza, sia di ASST Monza che di Fondazione MBBM.



I sinistri denunciati a far data dalla costituzione della FSGT e riferiti anche ad eventi accaduti negli anni precedenti, verranno gestiti e liquidati da FSGT, anche attraverso la copertura assicurativa.

I sinistri ed il relativo contenzioso di FMBBM pendenti alla data di costituzione della FSGT continueranno ad essere gestiti e liquidati da FMBBM salvo assunzione della gestione diretta da parte della Compagnia. Per ciò che attiene i sinistri ed il relativo contenzioso di ASST pendenti alla data di costituzione della FSGT saranno gestiti e liquidati da FSGT salvo assunzione della gestione diretta da parte della Compagnia.

In relazione agli altri contratti assicurativi (ALL Risks property, infortuni, RC auto etc..), FSGT subentrerà in quelli stipulati da ASST. Saranno valutate opportune iniziative (eventuali estensioni dei contratti ex ASST per i rischi correlati ad attività trasferite da FMBBM o mantenimento dei contratti assicurativi stipulati da FMBBM sino a scadenza, con rimborso da parte di FSGT dei relativi costi) per evitare periodi di scopertura.

Tali principi dovranno essere opportunamente definiti in appositi atti attuativi che regolamentino:

- La gestione del personale e il relativo rimborso degli oneri alle Fondazioni
- La gestione dell'integrazione di organico con oneri a carico dei soggetti portatori di interessi originari
- La gestione a regime, con la definizione delle attività svolte in autonomia dalle due fondazioni
- La gestione dell'immobile CMLV e dei relativi servizi

Nel corso di questi primi 6 mesi del 2022 si è lavorato con la direzione di ASST al fine di addivenire ai documenti necessari; in primo luogo è stato definito l'atto del distacco, che è in fase di revisione finale presso il direttore generale di ASST Monza, dott. Casazza.

Attività che rimarranno in capo a Fondazione MBBM

Anche in forza dell'importante apporto dei privati e di quanto previsto dall'art. 55 del D. Lgs. n. 117/2017, in ordine al coinvolgimento degli enti del Terzo settore (quale la Fondazione MBBM), all'infuori delle attività proprie dell'IRCCS e quali servizi accessori di supporto ma fondamentali per il raggiungimento degli standard qualitativi caratterizzanti la Fondazione San Gerardo dei Tintori, i soggetti portatori di interessi originari mettono a disposizione della Fondazione, con oneri a proprio carico, le seguenti attività:

Area di attività	Modalità di attuazione	Personale
Attività di assistenza sociale e psicologica Sport therapy	A supporto della Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori	Messo a disposizione, senza oneri, dai soggetti



Scuola in ospedale Assistenza alle famiglie		portatori di interessi originari
Progetti/Donazioni/contratti con: soggetti privati; case farmaceutiche; altri donatori/ Fondazioni	A supporto della Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori	Messo a disposizione, senza oneri, dai soggetti portatori di interessi originari

Le Fondazioni MBBM e Tettamanti contribuiscono, altresì, anche per proprio tramite, alle finalità della Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori mantenendo e rafforzando la loro capacità di attrarre donazioni e fondi privati.



3. Atto propedeutico per la procedura di riconoscimento di un IRCCS con forma fondazionale

In data 22 dicembre 2022 presso lo studio del notaio Iannaccone in Milano è stato sottoscritto tra Fondazione MBBM, Fondazione Tettamanti e ASST Monza l'atto propedeutico alla costituzione della nuova fondazione IRCCS.

Tale atto istituisce una Fondazione di natura pubblica, denominata Fondazione FSGT IRCCS, mediante la trasformazione della stessa ASST di Monza in Fondazione, con la irrevocabile adesione dei soggetti rappresentativi degli interessi originari; gli effetti del presente atto decorreranno dalla data di efficacia del decreto di Ministero della Salute.

Il documento riporta lo statuto della nuova Fondazione, approvato con delibera regionale del 15 dicembre 2022, oltre che le modalità di passaggio di gestione, come riportato al punto 1.

Disciplina inoltre la cessione in comodato gratuito alla nuova Fondazione IRCCS delle aree facenti parte del Centro ML Verga, necessarie allo svolgimento dell'attività sanitaria, rimandando ad un apposito atto ad hoc, da disciplinarsi successivamente, le modalità operative di gestione del Centro MLVerga, la distribuzione degli spazi e dei servizi svolti e del loro livello qualitativo.

4. Analisi contesto ed evoluzione - Fondazione MBBM e Fondazione Tettamanti

Nel contesto sopra descritto relativo al progetto di trasformazione in IRCCS, nel corso dell'anno 2020 la direzione di Fondazione MBBM ha manifestato l'esigenza di ricevere un supporto per l'analisi e valutazione dei possibili scenari alternativi di evoluzione della sperimentazione gestionale nonché per la determinazione di un range di valori delle attività materiali e immateriali che dovessero confluire nell'ambito del nuovo IRCCS (o delle soluzioni evolutive alternative).

Pertanto, a seguito di valutazione su alcune alternative possibile, in data 21 gennaio 2021 il CDA di Fondazione MBBM ha deliberato di affidare mandato alla società PWC per lo svolgimento del seguente incarico:

Fase 1 - Analisi del contesto e della situazione attuale

Fase 2 – Supporto all'analisi degli scenari alternativi e predisposizione del Piano pluriennale

Fase 3 – Analisi valutative illustrative

Nel corso dell'anno si è svolto il lavoro della Società PWC, che è stato formalmente consegnato in data 23 febbraio 2022; di seguito si riportano brevemente le principali annotazioni:

- Il lavoro comprende una analisi dello stato dell'arte, della normativa vigente relativa alle sperimentazioni gestionali e percorsi gestionali di stabilizzazione delle stesse, oltre che un'approfondita analisi economico-patrimoniale con i dati consolidati sia di risorse umane che economici del triennio 2018-2020;
- Principali investimenti sostenuti nel corso di questi anni, valore superiore a € 16 mln
- Un piano economico-finanziario previsionale per 5 anni, ipotizzando la suddivisione delle attività tra FMBBM e F IRCCS; all'interno di questo scenario sono state considerate:



- ✓ maggior ricavi a parità di attività in considerazione del maggior contributo riconosciuto per le strutture IRCCS, relativo alle attività delle strutture clinicizzate
- ✓ efficientamento nella gestione dei costi, ad oggi ribaltati da azienda ospedaliera a FMBBM con il meccanismo delle tariffe ministeriali
- Analisi della diversa tipologia di progetti di ricerca esistenti, bando competitivo, ricerca industriale e sviluppo sperimentale, con finanziamento interno e/o altro, e il relativo andamento del budget e annualità future, con un prospetto riepilogativo in cui si evidenziano € 10 mln di contratti attivi per annualità future e € 6 mln di progetti in pipeline
- Ulteriori elementi distintivi, profili professionali in termini di definizione per l'attività di ricerca, rilevanza nazionale e riconoscimenti e partecipazione a network internazionali, che hanno consentito di avere le caratteristiche necessarie per la qualificazione della struttura in IRCCS, avendo accesso così al riconoscimento del contributo ministeriale e della relativa funzione regionale per l'attività di ricerca
- In conclusione le attività che confluiranno in IRCCS sono state valutate nella prospettiva di un ipotetico investitore privato per utilizzare metodo di attualizzazione dei flussi di risultato attesi – prospettiva di un IRCCS privato lombardo, scontato ad un saggio dell'attualizzazione espressivo del costo medio ponderato del capitale
- Margine storico principali attori lombardi 9% (escluso il 2020 per pandemia)
- Valore illustrativo compreso tra i 10 e i 15 mln

5. Ripiano del debito V tranche

La modalità di ripiano dell'ultima rata del debito sarà oggetto del tavolo regionale, già citato al punto 1 e 2.

6. Visita ispettiva JACIE

In data 4 e 5 aprile 2022 si è tenuta l'ispezione JACIE per l'accreditamento del Centro Trapianti di midollo osseo pediatrico, che ha visto una conclusione positiva senza non conformità rilevate.

7. Controversie legali

In riferimento al sinistro Lops, con sentenza 36645/2021 la Suprema Corte ha dichiarato inammissibile il ricorso avversario condannando le controparti al pagamento delle spese processuali; il caso si considera chiuso.

Nonostante il risultato, si ritiene prudentiale conservare quanto accantonato nel fondo vertenze legali.

Con comunicazione del 21 marzo 2022 il Tribunale ordinario di Monza, sezione del lavoro ha disposto il rinvio del procedimento relativo a Fabio Binelli, in data 20.12.2022. Rimane l'accantonamento predisposto nel bilancio 2020.



8. Emergenza Covid 19

A partire dalla fine di febbraio/inizio marzo 2020 l'ospedale di Monza è diventato uno degli ospedali sul territorio lombardo deputato alla gestione dei casi di Covid 19.

Per circa 2 mesi quasi la totalità dei posti letto dell'ospedale sono stati dedicati a questa tipologia di pazienti.

Fin dall'arrivo del primo paziente, la Direzione di ASST Monza ha istituito una Unità di Crisi dedicata alla gestione dell'emergenza; all'interno di tale Unità è sempre stato presente il prof. Andrea Biondi, Direttore Scientifico della Fondazione, oltre che Direttore della Clinica pediatrica.

I reparti di Fondazione MBBM hanno adottato tutte le procedure definite all'interno dell'Unità di Crisi, nel rispetto delle indicazioni ministeriali e regionali.

L'ufficio approvvigionamenti e la Farmacia di Fondazione hanno strettamente collaborato con i rispettivi servizi dell'ospedale, al fine di poter garantire anche ai reparti di fondazione tutti i necessari dispositivi medici, che in alcuni mesi si sono rivelati quasi impossibili da reperire.

Nei mesi di ottobre e novembre 2020 abbiamo assistito ad un recrudescenza della Pandemia (seconda ondata) alla quale ha fatto seguito anche nei primi mesi del 2021 una presenza costante di pazienti covid positivi; situazione che si è in parte riverificata negli ultimi mesi del 2021. Durante la seconda e terza ondata i pazienti covid positivi sono aumentati anche nei reparti di fondazione; per tale motivo è stata dedicata un'area all'interno dell'ostetricia e delle stanze all'interno della pediatria.

Il reparto di ostetricia/maternità di Monza è stato confermato quale Centro di riferimento per l'area a nord di Milano per la gestione di pazienti gravide con coronavirus; al fine di poter soddisfare questa necessità sono state dedicate due stanze adeguatamente attrezzate ed isolate dal resto del reparto, per il ricovero di queste pazienti. Anche in sala parto sono state prese tutte le misure necessarie per la gestione dei parti.

A partire dal mese di ottobre Fondazione MBBM ha istituito una propria Unità di Crisi, a cui partecipano i primari delle tre unità oltre che del Laboratorio Tettamanti, la risk manager, la responsabile del SIOT e tutta la direzione generale di Fondazione MBBM.

All'interno di queste riunioni il prof. Biondi ha riportato tutte le indicazioni che venivano definite in unità di crisi dell'ospedale e si è stabilito di volta in volta l'applicazione delle procedure ai reparti di fondazione oltre che la comunicazione costante a tutto il personale.



9. Piano vaccinale

A partire dal mese di gennaio 2021 Fondazione ha aderito al piano vaccinale per il covid 19 seguendo le indicazioni di ASST Monza. Tra gennaio e febbraio si è proceduto con la vaccinazione a tutto il personale sanitario e al personale amministrativo presente in struttura; il tasso di adesione del personale ha superato la percentuale del 95%.

A partire dal mese di marzo Fondazione ha fornito supporto all'ospedale nell'individuazione e raccolta di tutti nominativi di pazienti fragili e loro argive al fine di indirizzarli alla struttura vaccinale, che nel corso dei primi mesi dell'anno ha visto come hub principale l'ospedale.

A partire da aprile sono stati aperti i Centri massivi di vaccinazione all'Autodromo di Monza e nell'ex area Philipps, pertanto le vaccinazioni, prenotate tramite il sistema Poste Regionale, sono state eseguite presso il Centri.

Fondazione MBBM ha sempre contribuito con proprie risorse sia in termini di personale infermieristico e specializzando medico nell'attività delle linee vaccinali, in particolare con l'apertura della fase vaccinale ai bambini tra i 5 e gli 11 anni pediatriche, aperte negli ultimi mesi del 2021 e primi del 2022 presso l'ospedale di Monza.

Monitoraggio svolto dall'organo di controllo - modalità di effettuazione ed esiti:

L'organo di consulenza tecnico contabile ha partecipato a tutti i consigli di amministrazione della Fondazione MBBM, entrando nel merito delle questioni oggetto di discussione e fornendo eventuali suggerimenti/indicazioni sia tecniche che strategiche.

Svolge i controlli sulle regolari procedure amministrative e, in sede di definizione dei documenti di bilancio di esercizio, predispone la propria Relazione.

Gli esiti dell'attività svolta sono riassunti nella relazione al rendiconto al 31/12/2021.

Monza, 14/07/2022

Il Presidente

Prof. Pier Mannuccio Mannucci