

FONDAZIONE MONZA E BRIANZA PER IL BAMBINO E LA SUA MAMMA

Sede legale: VIA PERGOLESI G. BATTISTA 33 MONZA (MB)

Iscritta al Registro Imprese di MONZA

C.F. e numero iscrizione 94600260155

Iscritta al R.E.A. di MONZA n. 1806395

Capitale Sociale sottoscritto € 60.000,00 Interamente versato

Partita IVA: 06252940967

Relazione di Missione

Rendiconto al 31/12/2015

La missione

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

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

(dall’art. 1 Statuto della Fondazione MBBM)

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

(dall’art. 2 Statuto della Fondazione MBBM)

La visione

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

I soci, i sostenitori, i volontari

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

I destinatari (stakeholder)

I principali stakeholder della Fondazione MBBM sono:

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

I progetti

Centro Maria Letizia Verga

Nel mese di giugno 2015 Fondazione MBBM ha trasferito i reparti di degenza ematologia pediatrica e DH pediatrico ematologico all'interno del nuovo Centro ML Verga per la cura e la ricerca della leucemia infantile.

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

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’Ospedale è strutturato 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. Il dettaglio di come è composto appare al visitatore come un progetto unico nel suo genere. 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 risultato è un concetto di ospedale innovativo e all’avanguardia.

4 piani per un Centro di eccellenza:

Il Centro si compone di:

- 4 piani
- 8.400 mq totali
- Atrio accoglienza
- Spazi dedicati ai servizi sociali e intrattenimento
- Day Hospital
- Reparto degenza
- Centro Trapianti Midollo Osseo
- 1.300 mq destinati ai laboratori di ricerca



P2- Atrio accoglienza e spazi dedicati all’assistenza

Accettazione sanitaria e accoglienza famiglie e pazienti

- Punto accoglienza e Ufficio Associazione Comitato Maria Letizia Verga
- Area servizi e caffè
- 2 Studi Psicologa –Assistente Sociale
- 2 Aule Scuola in ospedale
- Sala ricreativa TEEN AGERS
- Sala ricreativa KIDS
- Spazio Multimediale
- 5 Salottini relax -TV
- 2 Studi Colloqui medici/Genitori
- Sala Attesa Protetta



P2- Day Hospital

Spazio per visite, cure e procedure

- Studi medici e ambulatori
- Area centrale lavoro sanitario
- Sale prelievi
- Stanza sedazione e sala risveglio
- 6 Postazioni terapia
- 3 Stanze singole con bagno

- 2 Studi Colloqui medici/Genitori



P1- Degenze e CTMO

- **15 stanze singole Ematologia Pediatrica**
- Sala visitatori e sala Ricreativa Bambini/ragazzi
- Area relax e tisaneria genitori
- Area sterile e servizi
- **10 stanze singole sterili Trapianto Midollo Osseo**
- Studi Medici e Infermieristici
- 2 Banco Lavoro personale medico infermieristico



P TERRA- LABORATORIO DI RICERCA TETTAMANTI (1.300 MQ)

- 15 Ricercatori per la diagnostica
- 35 Ricercatori di laboratorio
- 5 stanze per i laboratori Diagnostica
- 6 laboratori per la ricerca
- 8 stanze adibite ad attrezzature e apparecchiature per la ricerca
- 5 studi
- 1 sala riunioni



Il nuovo reparto TIN e patologia neonatale

A partire dal 1 gennaio 2013, in osservanza a una normativa regionale stabilita da tempo, l'Ospedale S. Gerardo ha dato il via a importanti lavori di ristrutturazione.

Nel corso di questo mese di giugno 2016 l'ospedale ha trasferito gli ambulatori e il CUP nella nuova palazzina realizzata nell'ambito del progetto.

Nei prossimi mesi è prevista la consegna del vecchio avancorpo ristrutturato, dove si colloca la nuova TIN e reparto di patologia neonatale.

Purtroppo dai sopralluoghi è emerso che le osservazioni inviate negli anni 2014 e 2015 dalla Direzione sanitaria e medica su alcune criticità non hanno dato seguito ad interventi di modifica. Per questo motivo ancora una volta la Direzione di Fondazione ha inviato una lettera contenente tali osservazioni in data 3 marzo 2016; solo nel corrente mese di giugno abbiamo ricevuto indicazioni di procedere in autonomia con le modifiche, alcune sostanziali per il trasferimento del reparto.

In questi mesi inoltre la direzione amministrativa di Fondazione sta esperendo tutte le procedure necessarie per l'acquisto degli arredi e delle apparecchiature.

Il progetto, seppur con qualche difficoltà in itinere non ancora risolte, ha consentito la realizzazione della prima TIN single family room italiana.

L'idea dei nostri medici e infermieri da cui si è sviluppato il progetto è che il contatto madre neonato si è dimostrato essenziale nel favorire lo sviluppo relazionale, cosa che esercita un effetto positivo anche sull'esito delle cure, migliorando la qualità della vita dei nostri piccoli pazienti.

Nell'ottica di un processo profondamente innovativo, per la prima volta in Italia l'architettura di un reparto di Terapia Intensiva Neonatale si trasformerà da open space a "single family room", dove madre e neonato potranno soggiornare a stretto contatto fin dai primi momenti di vita, anche nei casi bisognosi di una elevata intensità di cura, all'interno di camerette uni-famigliari.





Il ruolo di Fondazione MBBM nel panorama nazionale ed internazionale

L'importanza della Fondazione MBBM all'interno del sistema delle strutture regionali dedicate alla cura del bambino è evidenziata da diverse considerazioni: il suo ruolo all'interno di reti oncologiche; la sua reputazione, soprattutto in relazione all'attività di formazione; il suo ruolo costante per una second opinion specialistica; la sua attività di leader nella promozione di nuove reti e protocolli.

In Regione Lombardia, sono circa 250 i casi di tumori attesi e che vengono ogni anno diagnosticati in bambini e adolescenti (età inferiore a 14 anni). A questo numero è da aggiungere la quota di pazienti nella fascia di età 15-18, quelli che vengono riferiti alle Istituzioni lombarde ma sono residenti in altre regioni d'Italia o che provengono dall'estero (con un totale di oltre 350 casi/anno¹). La **rete di oncologia pediatrica** in Italia è costituita dagli Istituti Clinici, Dipartimenti, Strutture, Università che fanno capo all'AIEOP, l'Associazione Italiana di Ematologia ed Oncologia. Nell'ambito di questo network, esistono studi clinici e protocolli terapeutici che sono condivisi a livello nazionale o pluri-istituzionale secondo le caratteristiche e le competenze dei singoli centri.

L'AIEOP si fa inoltre carico, attraverso il proprio consiglio direttivo, eletto dai membri appartenenti, ed il proprio comitato di qualità, di verificare le caratteristiche di competenza personale e strutturale con gli standard di qualità richiesti, attraverso il processo di audit. Attualmente **il direttore scientifico di Fondazione MBBM, direttore della clinica pediatrica prof. Andrea Biondi è il presidente nazionale di AIOP**, che recentemente è stato nominato **Chairman dell'IBFM, il più importante gruppo di studi e ricerche a livello mondiale** per la cura delle leucemie e dei linfomi in età pediatrica.

Le due strutture che concentrano il maggior numero di casi (oltre 75%) sono il Centro di Ematologia Pediatrica della Clinica Pediatrica Università Milano-Bicocca presso **la Fondazione MBBM/ospedale di Monza** (per i tumori emopoietici-leucemie e linfomi) e **la Divisione di Pediatria Oncologica dell'Istituto Nazionale dei Tumori** (per i tumori solidi). Presso le due Istituzioni (Milano-Monza) sono attivi programmi di trapianto di cellule staminali emopoietiche (autologhe presso INT) e allogeniche (a Monza) per un totale complessivo di 73 trapianti eseguiti nel 2014. **Infine le due Istituzioni sono le uniche in Lombardia dove sono attivi programmi di studi di Fase I/II in età pediatrica/adolescente con tumore, attività che in Italia è attualmente svolta come parte della rete Europea "Innovative Treatment Children Cancer-ITCC"**

¹ Dati provenienti dai Centri AIEOP-2014

La Fondazione MBBM e l'importanza dell'attività in rete. I progetti STAM (trasporti assistiti pazienti in gravidanza) e STEN (trasporto per l'emergenza neonatale)

Nel 2011 la Fondazione MBBM è stata promotrice del progetto per la rete NeoTS di assistenza ostetrico-neonatologica dell'area Nord della Lombardia, che attualmente garantisce un collegamento funzionale tra i centri di riferimento per l'assistenza perinatale (chiamati "hub") di Monza, Lecco e Niguarda, con i punti nascita periferici (chiamati "spoke") che fanno riferimento a tali centri, grazie al supporto della rete regionale dell'emergenza-urgenza sanitaria territoriale (Servizio 118). Nell'ambito della rete si attuano i trasporti assistiti delle pazienti in gravidanza (STAM) e i servizi di trasporto per l'emergenza neonatale (STEN).

Oltre al ruolo preminente di Fondazione MBBM nella promozione di tale rete, è da notare anche la sua posizione prevalente nell'ambito del funzionamento della stessa. Dopo alcuni anni di esercizio, è possibile trarre alcune conclusioni sull'importanza relativa dei vari attori al suo interno: nel periodo considerato (aprile 2011 - marzo 2015) la Fondazione MBBM è stata il principale destinatario di pazienti nel sistema NeoTS. In particolare su 446 trasporti STAM generati, 232 (il 52%) sono stati gestiti dalla Fondazione, mentre sui 492 casi STEN, la Fondazione ne ha ricevuti 168 (il 34%). I secondi centri più importanti sono Lecco nel caso dello STAM (con 149 casi), e Niguarda nel caso dello STEN (con 145 casi).

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

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

Il progetto MiMoSa

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

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

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

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

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

Per quanto riguarda la formazione e la reputazione a livello regionale, anche in termini di second opinion, la Fondazione ricopre un ruolo di primo piano nel contesto lombardo. Lo staff della Fondazione partecipa a molte iniziative di formazione sui propri temi di competenza. Ad esempio, nel campo della neonatologia, è rilevante riportare l'esperienza degli "Incontri di aggiornamento in Neonatologia per Pediatri/Neonatologi ed Infermieri Pediatrici" effettuati nell'ambito del Neo Project 2014. Uno dei tre componenti del board scientifico di tale iniziativa era il dott. Tagliabue, direttore di Neonatologia e TIN presso la Fondazione MBBM, e dei 19 relatori intervenuti nel corso dei cinque incontri, ben 7 erano parte dello staff della Fondazione.

L'attività e gli aspetti amministrativi e gestionali

Nel 2009 la Fondazione ha preso in carico la gestione delle attività di cura, assistenza, ricerca, servizi della Clinica Pediatrica, della Clinica Ostetrica e dell'Unità di Neonatologia dell'Ospedale San Gerardo. Un compito suffragato da numeri di grande rilievo: 9.300 ricoveri l'anno; 15.500 accessi al pronto soccorso pediatrico e 9.000 a quello ostetrico; 390 dipendenti e collaboratori; 46 medici e 13 operatori sanitari; 142 infermieri; 84 ostetriche. Si aggiunge, a questo, una gestione proattiva delle risorse finanziarie che hanno consentito alla Fondazione MBBM di realizzare - in poco più di 4 anni - investimenti in strutture e attrezzature per oltre 2,6 Milioni di Euro.

Attività sanitaria anno 2015

Di seguito si riporta l'andamento dell'attività svolta nel corso dell'anno 2015 nelle tre u.o., confrontata con l'anno precedente.

Dai dati emerge una flessione economica della valorizzazione della clinica pediatrica dovuta principalmente ad una riduzione del numero di trapianti effettuati.

Tale decremento è stato compensato e abbondantemente superato dagli incrementi verificatesi in TIN e in ostetricia.

L'aumento di 616.721 euro registrato nel 2015 rispetto al 2014 in TIN è dovuto principalmente ad un incremento delle tariffe per i neonati patologici (DRG 386) secondo quanto previsto dalle regole di sistema 2015 (D.G.R N.° X/2989 del 23/12/2014) e alla contemporanea eliminazione di una funzione non tariffata e del relativo valore riconosciuto.

Anche il reparto di ostetricia ha avuto un leggero incremento nella valorizzazione economica dipendente da un leggero incremento dell'attività.

Clinica pediatrica

CDC	GEN-DIC 2015		GEN-DIC 2014		Δ	
	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO
DH PEDIATRICO	736	186.509	660	164.047	76	22.462
EMATOLOGIA PEDIATRICA	604	6.260.372	555	6.375.131	49 -	114.759
PEDIATRIA	781	2.302.337	964	2.605.711	-183 -	303.374
TOTALE PEDIATRIA	2.121	8.749.218	2.179	9.144.889	-58 -	395.671

TRAPIANTI RENDICONTATI

TipoTariffa	GEN-DIC 2015		GEN-DIC 2014	
	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO
B	1	€ 44.445,00		
C	9	€ 949.188,00	17	€ 1.622.811,00
D	19	€ 2.272.096,00	22	€ 2.529.582,00
	29	€ 3.265.729,00	39	€ 4.152.393,00

	GEN-DIC 2015		GEN-DIC 2014		Δ	
	Quantità	Importo	Quantità	Importo	Quantità	Importo
Prestazioni Ambulatoriali*	46.331	1.386.937	46.973	1.324.797	- 642	62.140
P.S.	44.410	529.418	44.290	523.644	120	5.774

Clinica ostetrica

DescCdc	GEN-DIC 2015		GEN-DIC 2014		Δ	
	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO
OSTETRICIA	729	938.803	672	849.936	57	88.867
OSTETRICIA DH	339	151.698	347	219.851	- 8	-68.153
OSTETRICIA MATERNITA'	2.551	5.750.517	2536	5.666.854	15	83.663
	3.619	6.841.018	3.555	6.736.641	64	104.377

PARTI

	GEN-DIC 2015		GEN-DIC 2014		Δ	
	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO
Parto spontaneo	2.182	5.002.871	2.148	4.885.834	34	117.037
Parto cesareo	529	1.249.986	507	1.184.328	22	65.658
	2.711	6.252.857	2.655	6.070.162	56	182.695

Caratteristiche della gravidanza all'ammissione in sala parto

Gravidanze	%
<i>basso rischio</i>	41,5
<i>medio / alto rischio</i>	58,5
Totale	100

	GEN-DIC 2015		GEN-DIC 2014		Δ	
	Quantità	Importo	Quantità	Importo	Quantità	Importo
Prestazioni Ambulatoriali	22.716	801.500	21.448	766.162	1.268	35.337
P.S.	43.589	806.504	47.128	831.284	- 3.539	- 24.780

Neonatologia e TIN

DescCdc	GEN-DIC 2015		GEN-DIC 2014		Δ	
	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO
NEONATOLOGIA	333	3.318.616	291	2.590.669	42	727.947
NIDO	2.584	2.600.270	2.565	2.741.247	19	- 140.977
TIN	114	422.934	105	393.183	9	29.751
TOTALE	3.031	6.341.820	2.961	5.725.099	70	616.721

	GEN-DIC 2015		GEN-DIC 2014		Δ	
	Quantità	Importo	Quantità	Importo	Quantità	Importo
Prestazioni Ambulatoriali	3.501	18.628	3.519	20.588	- 18	- 1.960
P.S.	258	7.256	278	7.819	- 20	- 562

Per quanto concerne **i costi**, il dato più significativo nel 2015 è l'avvio e il consolidamento della gestione autonoma da parte di Fondazione **del servizio farmacia**.

A seguito infatti della comunicazione di AO S.Gerardo del dicembre 2014 relativa all'impossibilità di continuare nella fornitura di farmaci e presidi, e grazie alla disponibilità di uno spazio da adibire a magazzino nel nuovo Centro ML Verga, Fondazione ha avviato il servizio acquisendo dal gennaio 2015 due professionisti farmacisti e dal giugno 2015 (data di apertura del Centro e conseguentemente del magazzino) di due magazzinieri, che svolgono anche le attività di consegna ai reparti di farmaci e presidi.

Nel 2015 si è registrato un incremento importante nella spesa per beni sanitari, dovuta in particolar modo all'incremento importante dell'utilizzo dei farmaci antimicotici e per i farmaci file F.

Nel complesso, rispetto ai dati di contratto, Fondazione ha avuto una extraproduzione pari a € 486.000 per l'attività di ricovero e € 308.000 per attività ambulatoriale.

Anche per quanto concerne il rimborso regionale dei farmaci file F, che per Fondazione rappresentano un puro costo, si è verificato un taglio di sistema pari a oltre il 4%, comportando un mancato ricavo di € 246.000.

Si comunica inoltre che l'aumento di costi previsto per l'apertura del Centro MLVerga, stimato in circa 1 milione di euro annuo, così come riportato anche nella relazione del Cergas, è stato contenuto, in particolar modo relativamente al costo del lavoro, attraverso un efficace piano di gestione del personale, oltre che nei costi gestionali e di struttura.

Come più volte si è ricordato Fondazione rappresenta una struttura unicum nel suo genere, in quanto, pur essendo privata, opera come ospedale pubblico, non ponendosi mai nell'ottica di ridurre l'attività al raggiungimento di quanto contrattualizzato.

Per questo motivo il mancato riconoscimento di attività e costi dei farmaci, che nel 2015 è pari a oltre € 1.000.000 comporta che l'incremento dei costi dei beni sanitari, utilizzati per l'attività, vada ad aumentare la perdita economica, per la quale, essendo una struttura "privata", non è prevista alcuna copertura pubblica.

Questo meccanismo dovrebbe in parte risolversi a partire dal 2016, essendo stata riconosciuta la possibilità, data l'elevata specificità delle attività svolte, del riconoscimento economico delle stesse anche al superamento del contratto.

Inoltre le regole di sistema 2016 (DGR X/4702 del 29/12/2015) riconoscono un incremento di alcuni DRG specifici; di seguito si riportano quelli con il maggior impatto:

	VALORIZZAZIONE	QUANTITA'	GG DEGENZA
DRG PRINCIPALI	€ 9.208.114	571	9186
peso %	41%	6%	20%
TOTALE	22.320.136	8724	44749

Codice DRG		importo	Q.tà	GG Deg
481	Trapianto di midollo osseo (481)	€ 3.399.647,00	30	1929
492	Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici (492)	€ 2.423.527,00	301	1545
386	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio (386)	€ 2.252.196,00	102	3635
387	Prematurità con affezioni maggiori (387)	€ 703.679,00	56	857
405	Leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori, età < 18 anni (405)	€ 329.065,00	82	1220
		€ 9.208.114,00	571	9186

Attività 2016

Per quanto concerne il primo trimestre 2016 si registra una flessione dell'attività e dei relativi costi in tutte e tre le unità operative.

Clinica pediatrica

CDC	GEN-MAR 2016		GEN-MAR 2015		SCOSTAMENTO	
	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO
DH PEDIATRICO	165	40.357	163	42.319	2	1.962
EMATOLOGIA PEDIATRICA	191	1.258.458	212	1.808.821	-21	550.363
PEDIATRIA	190	450.532	191	551.613	-1	101.081
DH EMATOLOGICO	32	13.094				
TOTALE PEDIATRIA	546	1.749.347	566	2.402.753	- 20	653.406

L'impatto maggiore sulla valorizzazione economica è dato dal numero di trapianti rendicontati nel periodo, inferiore di 1 rispetto all'anno precedente.

TipoTariffa	GEN-MAR 2016		GEN-MAR 2015		SCOSTAMENTO	
	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO
C	3	€ 267.620,00	2	221.874	1	45.746
D	2	€ 202.688,00	4	422.704	-2	220.016
	5	€ 470.308,00	6	644.578	- 1	174.270

Clinica ostetrica

DescCdc	GEN-MAR 2016		GEN-MAR 2015		SCOSTAMENTO	
	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO
OSTETRICIA	167	196.299	186	244.453,00	- 19 -	48.154
OSTETRICIA DH	97	49.213	81	44.598,00	16	4.615
OSTETRICIA MATERNITA'	620	1.407.360	632	1.435.971,00	- 12 -	28.611
	884	1.652.872	899	1.725.022	-15 -	72.150

Neonatologia e TIN

Nei primi due mesi si è registrata una minor presenza di bambini critici, mentre a partire dal mese di marzo i posti letto TIN sono tornati ad essere tutti occupati.

DescCdc	GEN-MAR 2016		GEN-MAR 2015		SCOSTAMENTO	
	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO	Qta	ImpSDO
NEONATOLOGIA	101	599.275	77	763.001	24 -	163.726
NIDO	632	611.130	650	704.512	- 18 -	93.382
TIN	13	50.664	37	106.464	- 24 -	55.800
	746	1.261.069	764	1.573.977	- 18 -	312.908

Problematiche giuridiche e gestionali

Fin dallo scorso autunno in stretta collaborazione con i vertici di Regione Lombardia si è cercato di portare a conclusione un percorso, iniziato nel corso del 2014 con lo studio effettuato da Cergas Bocconi e presentato nel giugno del 2015, che potesse dare certezza a prosieguo della Sperimentazione Gestionale (SG) rappresentata da Fondazione MBBM, e che grazie al prezioso e decisivo contributo dei soci del privato no profit (Comitato Maria Letizia Verga e Fondazione Tettamanti) rappresenta un "unicum" nel panorama della sanità lombarda che si vuole preservare.

Nei diversi incontri svolti in Regione tra AO San Gerardo e Fondazione, sia presso la Presidenza di Regione che presso la Direzione Salute, si sono stabilite alcune azioni da mettere in campo in funzione di una rimodulazione del progetto di SG; tale rimodulazione doveva prevedere come elemento fondamentale l'equilibrio economico-finanziario ma anche sottolineare, come elemento fortemente richiamato da Regione Lombardia, il grande impegno economico del Comitato Verga e dalla Fondazione Tettamanti, che oltre a finanziare l'attività corrente con oltre 1,5 milioni di euro ogni anno, hanno investito 14 milioni di euro e realizzato il nuovo centro ML Verga in 2 anni per le attività di cura e ricerca dell'ematologia pediatrica.

In particolare sono stati definiti i seguenti punti:

- la conferma del perimetro attuale della SG, non accogliendo una richiesta di Fondazione MBBM di poter accorpate Ginecologia ad Ostetricia, come volevano i clinici;
- una differente valorizzazione di alcuni specifici DRG complessi (pediatrici e di neonatologia), a riconoscimento della specificità e della qualità delle prestazioni erogate. Ciò è stato poi recepito con la delibera sulle regole di sistema 2016 per alcuni ospedali lombardi tra cui MBBM;
- una revisione dei costi dei servizi normati dalla convenzione tra AO e MBBM, scaduta il 31 dicembre 2014, per la quale ben 2 soggetti terzi (Cergas Bocconi prima e Direzione Regionale Salute poi) hanno ritenuto di definire delle proposte precise e, in particolare il lavoro svolto da Regione anche con incontri con l'AO san Gerardo.

Nel mese di gennaio 2016, dopo la nomina a direttore generale della ASST di Monza del dott.

Matteo Stocco, MBBM e ASST Monza hanno preso l'impegno con Regione Lombardia di predisporre un documento per la definizione di una rimodulazione del progetto di SG, anche sulla base delle indicazioni sopra riportate.

Nel corso di questi mesi le rispettive direzioni di MBBM e ASST si sono incontrate diverse volte sia per poter definire un progetto condiviso di rilancio della sperimentazione (i cui punti ancora aperti sono stati riassunti in una lettera del Presidente DeLeo al dott. Stocco in data 28/04/2016) che per risolvere le criticità economiche relative alla ridefinizione della metrica tra ospedale e Fondazione, fondamentale per poter approvare un bilancio preventivo 2016 in equilibrio.

A seguito dell'ultimo incontro tenutosi in DG Salute in data 31 maggio 2016, in cui ancora una volta i vertici di RL hanno espresso la volontà di proseguire e rilanciare la sperimentazione, siamo stati convocati, insieme ad ASST, per un tavolo tecnico che risolve definitivamente in una delibera gli aspetti economici relativi alla metrica e conseguentemente il piano di rientro del debito, per il giorno 22 giugno h. 17,30.

Infine si comunica che in data 31 maggio 2016 presso con atto del Notaio Marco Ferrari si è proceduto alla stipula dell'atto di donazione indiretta che ha formalizzato che il Comitato Maria Letizia Verga, erogando ai singoli prestatori d'opera che hanno concorso - nella progettazione, nella direzione dei lavori e nell'appalto - alla realizzazione del Centro ML Verga, ha beneficiato, per spirito liberale, la Fondazione Monza e Brianza per il Bambino e la sua Mamma, titolare del diritto di superficie sul sedime ove sorge il fabbricato, per un valore complessivo pari ad € 9.891.852.

Con il medesimo atto Fondazione Tettamanti e Fondazione Monza e Brianza per il Bambino e la sua Mamma hanno risolto consensualmente il contratto preliminare di costituzione di usufrutto esistente sul piano terra del suddetto fabbricato e, a seguito di tale risoluzione, Fondazione Monza e Brianza per il Bambino e la sua Mamma ha costituito, a titolo liberale, a favore di Fondazione Tettamanti un diritto di usufrutto sul piano medesimo, con la stessa scadenza del diritto di superficie attualmente in essere sul sedime ove è stato realizzato il Centro ML Verga.

Gli organi Statutari

Soci Fondatori Promotori

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

Consiglio d'Indirizzo

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

Presidente

Dal 1° ottobre 2015

Dott. **GIUSEPPE DE LEO**

Nominato dall'AO San Gerardo

Vicepresidente

dott. **LUIGI ROTH**

Presidente Fondazione Tettamanti De Marchi

Consiglieri

ROSANNA LUPIERI

rappresentante Comitato Maria Letizia Verga

prof.ssa **CRISTINA MESSA**

Magnifico Rettore Università di Milano-Bicocca

dott. **ROBERTO SCANAGATTI**

Sindaco della città di Monza

Dal 17 maggio 2016

Avv. Bruno Santamaria

rappresentante dall'ASST di Monza

Consiglio di Amministrazione

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

Nomina il Direttore Scientifico

Presidente

Dott. **GIUSEPPE DE LEO**

Componenti

GIOVANNI VERGA

Presidente del Comitato Maria Letizia Verga

dott. **ERNESTO CALAPRICE**

Direttore Scientifico

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

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

prof. ANDREA BIONDI

Direttore della Clinica Pediatrica

Advisory Board

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

Componenti:

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

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

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

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

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

Organo di consulenza tecnico contabile

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

Presidente:

Presidente: **dott. PAOLO TRIBERTI**

Componenti:

dott. PAOLO VILLA

dott. GIANLUCA PANIZZA

Monza, 22 giugno 2016

Il Presidente

Dott. Giuseppe De Leo