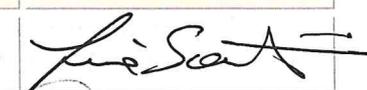


Az. Osp. – Univ. Pisana	<b>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE</b> <b>CATALOGO DEI PROCESSI AZIENDALI</b>	DOA05 Rev.01 Pag. 1 di 10
----------------------------	--	---------------------------------

**DOA05**  
**CATALOGO DEI PROCESSI AZIENDALI**  
*APPROVATO CON SPECIFICA DELIBERAZIONE AZIENDALE\**

REVISIONI DEL DOCUMENTO	
REV. N°	DATA
00	11/05/2018

SINTESI DELLE MODIFICHE RISPETTO ALLA VERSIONE PRECEDENTE DEL DOA05 - REV. 00 DEL 11.5.2018			
REV. N°	PAR. N°	ALL. N°	MOTIVO
01	titolo	---	Modifica del titolo del Documento
01	1, 6.1, 8	---	Aggiornamento all'evoluzione del contesto aziendale
01	6.2	---	Inserimento della tematica del risk assessment
01	6.3	---	Conoscibilità del documento: pubblicazione sul sito Internet
01	---	DV 01	Aggiornamento all'evoluzione del contesto aziendale

FASI	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDATTA	Dott.ssa L. Santerini	Direttore UO Internal Audit	16-02-2023	
VERIFICATA	Dott.ssa G. Valori	Direttore Amministrativo	21-02-2023	
APPROVATA	Dott.ssa S. Briani	Direttore Generale	23-02-2023	
EMESSA	Dott. S. Giuliani	Direttore UO Accreditamento e Qualità	VEDI DATA DELIBERA	

\* DELIBERA AZIENDALE N° 141 DEL 27/02/2023

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE CATALOGO DEI PROCESSI AZIENDALI</b>	<b>DOA05</b>  Rev.01  Pag. 2 di 10
------------------------------------	--	--

**Il presente documento è stato elaborato nella stesura originale e revisionato nella stesura presente a cura di:**

- Dott.ssa Lucia Santerini, dirigente amministrativo, direttore UO Internal Audit
- Dott. Mario Baldini, Collaboratore prof.le amministrativo esp., UO Internal Audit
- Dott. Nicola Di Noia, Collaboratore prof.le amministrativo, UO Internal Audit

Con la collaborazione della Dott.ssa Cristina Uncini Manganelli, dirigente medico UO Accreditamento e Qualità

**Revisione editoriale a cura di:**

- Dott.ssa Grazia Valori, Direttore Amministrativo dell'AOUP

**La UO Internal Audit**, in ottemperanza alla PA01 'Gestione documentazione qualità', attesta all'atto della redazione che il documento è coerente con l'impianto generale del sistema aziendale dei controlli.

**La UO Accreditamento e Qualità, in ottemperanza alla PA01: 'Gestione documentazione qualità, ha provveduto ad effettuare:**

- la verifica di conformità (requisiti attesi, codifica, congruità con la documentazione aziendale esistente);
- l'attivazione ed il coordinamento della 'revisione editoriale'
- la convalida e l'attribuzione della codifica
- la raccolta delle firme per l'approvazione
- l'emissione e diffusione, con definizione lista di distribuzione
- l'archiviazione e la conservazione.

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE</b> <b>CATALOGO DEI PROCESSI AZIENDALI</b>	<b>DOA05</b>  Rev.01  Pag. 3 di 10
------------------------------------	--	--

## I N D I C E

1. PREMESSA .....		4
1.1 LA MAPPATURA DEI PROCESSI NELL'AOUP : IL RISCHIO ILLEGALITÀ E CATTIVA AMMINISTRAZIONE .....		4
2. SCOPO ED OBIETTIVI.....		5
3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....		5
4. RESPONSABILITÀ .....		5
5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI UTILIZZATE .....		6
5.1 DEFINIZIONI.....		6
5.2 ABBREVIAZIONI GENERALI .....		6
5.3 ABBREVIAZIONI DELLE STRUTTURE AZIENDALI UTILIZZATE NEL DV01 'CATALOGO DEI PROCESSI'.....		7
6. MODALITÀ OPERATIVE .....		9
6.1 ELABORAZIONE DEL CATALOGO .....		9
6.2 RISK ASSESSMENT DEI PROCESSI .....		9
6.3 PUBBLICAZIONE DEL CATALOGO DEI PROCESSI .....		9
7. MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO E SUA PERIODICITÀ .....		9
8. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI .....		10
8.1 RIFERIMENTI NORMATIVI ESTERNI .....		10
8.2 RIFERIMENTI NORMATIVI INTERNI .....		10
8.3 BIBLIOGRAFIA .....		10

### ALLEGATI

<b>DOCUMENTI VARI: DV</b>	
<b>DV01/DOA05</b> Rev.01 del 21/02/2023	Catalogo dei processi aziendali a rischio di illegalità

<p style="text-align: center;"><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE</b> <b>CATALOGO DEI PROCESSI AZIENDALI</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>DOA05</b>  Rev.01  Pag. 4 di 10</p>
---	--	---

## 1. PREMESSA

Un ‘processo’ è definito nella Norma UNI EN ISO 9000 (settembre 2015) e nella vigente Procedura Aziendale PA 01 ‘*Gestione documentazione di qualità*’ come un insieme di attività correlate o interagenti che utilizzano fattori produttivi (input) per conseguire un risultato atteso (output). Gli input di un processo sono spesso output di un altro processo; gli output sono generalmente input di un altro processo. Due o più processi correlati ed interagenti possono essere anche indicati come un unico processo.

Nell’ambito della Pubblica Amministrazione è da rimarcare la differenza tra il ‘processo’, come definito secondo la Norma ISO ed il linguaggio della qualità, ed il ‘procedimento amministrativo’: quest’ultimo è comunemente definito come la serie ordinata di atti amministrativi e di attività, finalizzati all’adozione di un *provvedimento amministrativo*, che è l’atto giuridico complesso attraverso il quale la Pubblica Amministrazione esplica la propria attività e persegue gli interessi pubblici stabiliti dalla Legge.

Per ‘mappatura dei processi aziendali’ si intende la rilevazione delle informazioni gestionali fondamentali per definire quello che l’azienda fa, chi sono i responsabili di quello che fa, quale deve essere il risultato, come le attività svolte si relazionano e si collegano tra loro.

Nel sistema delle Pubbliche Amministrazioni la mappatura dei processi può avere ulteriori aspetti rilevanti:

- supportare l’efficienza attraverso un’analisi ragionata dell’organizzazione;
- definire le responsabilità ‘sostanziali’ per linea di produzione, oltre che quelle ‘formali’ per ‘funzione’ o ‘per procedimento’;
- permettere l’immediata e completa visualizzazione dell’attività nella sua interezza;
- costituire la base per l’esame dell’organizzazione con le sue criticità e diseconomie.

Un ulteriore punto di forza dell’analisi per processo è che il ‘processo’ è più stabile rispetto al mutevole assetto delle strutture organizzative formalizzate nell’organigramma, quindi la lettura dell’organizzazione aziendale con questo strumento risulta molto più vicina alla realtà.

Nel Servizio Sanitario Regionale toscano la mappatura dell’organizzazione attraverso i processi, con modalità che richiamano la Norma ISO 9000, è promossa a vari livelli: per le attività sanitarie prevalentemente attraverso la normativa di accreditamento; per le attività amministrative e tecniche sia dalla richiamata normativa nazionale anticorruzione che dalle norme sulla certificabilità dei dati contabili e dei bilanci delle Aziende Sanitarie (cfr. in particolare la delibera di Giunta Regionale n. 1199/2016).

### 1.1 LA MAPPATURA DEI PROCESSI NELL’AOUP: IL RISCHIO ILLEGALITÀ E CATTIVA AMMINISTRAZIONE

L’AOUP ha da tempo introdotto la propria mappatura dei processi attraverso un ‘Catalogo dei processi’: l’obiettivo era quello di superare la tradizionale rilevazione di funzioni e procedimenti di carattere formale e di pervenire gradualmente ad una analisi delle proprie attività più ‘dinamica’, basata su criteri di lettura aziendalistici e sugli output.

La presente versione del ‘Catalogo’, rispetto alle precedenti, identifica i ‘processi’ più che sulla base dell’organigramma formale, in base agli specifici rischi inerenti di illegalità e ‘cattiva amministrazione’ ai quali le attività aziendali sono sottoposte per la loro natura e per il loro impatto socio – economico.

Per rischio di ‘*cattiva amministrazione*’, come esplicitato nel DOA 016 ‘*Catalogo dei Rischi*’, si intende un concetto più ampio dell’illegalità che considera i casi in cui la scarsa considerazione delle regole metta a rischio, oltre che l’imparzialità, anche l’efficienza e il buon andamento della Pubblica Amministrazione: nella politica aziendale di risk assessment sono considerati rientranti nella ‘cattiva amministrazione’ anche la mancata correttezza nelle operazioni contabili e nella tutela del patrimonio aziendale (rischio *contabile – patrimoniale*), i casi in cui l’organizzazione non riesca a compiere la propria funzione istituzionale e ad ottenere i risultati (output e outcome) per i quali è costituita (rischio *operativo*).

Az. Osp. – Univ. Pisana	DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE CATALOGO DEI PROCESSI AZIENDALI	DOA05 Rev.01 Pag. 5 di 10
----------------------------	--	---------------------------------

I processi censiti nel ‘Catalogo’ costituiscono pertanto l’oggetto del ‘risk assessment’ sui potenziali eventi di illegalità e cattiva amministrazione, come descritto nel successivo par. 6.2.

## 2. SCOPO ED OBIETTIVI

Scopo del presente documento è presentare, rendere trasparente e consultabile all’interno dell’AOUP la mappa dei processi aziendali, attraverso un prospetto chiaro e strutturato. Transitoriamente tale prospetto visualizza solamente i processi tecnico-amministrativi e di supporto trasversale e di coordinamento più integrati con le funzioni di governo e controllo, che per natura sono i più esposti ai rischi inerenti di illegalità e ‘cattiva amministrazione’,

Per l’impostazione conferita al ‘Catalogo’, esso costituisce la base per l’analisi dell’organizzazione ai fini della prevenzione della corruzione e dei fenomeni di illegalità, ai sensi della Legge 190 del 2012. Per questo il presente documento attesta l’attività di risk assessment svolta nell’ambito delle attività tecnico-amministrative e di supporto generale dell’AOUP per i rischi di illegalità, patrimoniali-contabili ed operativi.

## 3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente documento, in prospettiva, riguarda trasversalmente tutte le attività mirando ad individuare le funzioni aziendali nel loro complesso e, per ciascuna, le strutture e figure di riferimento. Nell’attuale revisione si applica in particolare, come indicato nel paragrafo precedente, alle attività di natura amministrativa e tecnica e alle attività di natura trasversale. In ottica futura ed in coerenza con le metodologie dell’accreditamento implementate dalla Regione Toscana, il Catalogo dei processi potrà essere ampliato fino a comprendere anche i processi di produzione sanitaria, in modo da costituire il riferimento per tutte le forme di analisi organizzativa.

## 4. RESPONSABILITÀ

L’Unità Operativa **Internal Audit** ha la responsabilità di:

- procedere alla periodica redazione ed aggiornamento del ‘Catalogo dei processi’(vedi Par. 9), attraverso il progressivo affinamento dei metodi di analisi organizzativa e attraverso il costante confronto sia con la Direzione che con tutte le strutture e le funzioni aziendali;
- studiare il quadro dei rischi aziendali e dei corrispondenti controlli e supportare l’attività di risk assessment effettuata dai responsabili delle strutture aziendali per i processi ed i sottoprocessi indicati nel ‘Catalogo’, in coerenza con il ‘Catalogo dei Rischi’ /DOA16, parallelo al ‘Catalogo dei Processi’ e ad esso collegato.

**I responsabili delle strutture e delle funzioni**, indicate quali ‘**process owners**’, collaborano con l’UO Internal Audit fornendo le informazioni loro richieste per la definizione delle voci del ‘Catalogo dei processi’ e per il correlato risk assessment.

Az. Osp. – Univ. Pisana	<b>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE</b> <b>CATALOGO DEI PROCESSI AZIENDALI</b>	<b>DOA05</b>  Rev.01  Pag. 6 di 10
----------------------------	--	--

## 5. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI UTILIZZATE

### 5.1 DEFINIZIONI

Altre strutture, o funzioni coinvolte	Funzioni e strutture aziendali che interagiscono con il <i>Process owner</i> per l'attuazione del <i>Processo</i> o, più comunemente, del <i>Sottoprocesso</i> .
Ambito	Il secondo livello di aggregazione dei processi aziendali adottato nell'AOUP, con accorpamento tematico dei processi in base alle macro-tipologie di attività/output.
Area	Il principale livello di aggregazione dei processi aziendali adottato nell'A.O.U.P, con richiamo principalmente alle analisi teoriche di Anthony (1965) e di Porter (1986). In AOUP sono individuate: - Area <i>Indirizzo, governo e controllo</i> : aggrega i processi di livello direzionale, che riguardano la pianificazione, le decisioni e le attività di controllo relative agli obiettivi generali di azienda. - Area <i>Operations</i> : aggrega i processi operativi / primari, che generano direttamente beni, servizi e output aventi per destinatari soggetti esterni all'azienda. - Area <i>Supporto</i> : aggrega i processi gestionali / secondari, che hanno come destinatari soggetti interni all'azienda e supportano il corretto, continuo ed efficace svolgimento dei processi primari.
Area/Sub Area di Rischio Anticorruzione ANAC	Tipologie dei fenomeni di illegalità, corruzione o cattiva amministrazione determinata da violazione di norme, secondo i criteri stabiliti dall'ANAC.
Famiglia e evento di rischio potenziale (Catalogo Rischi)	Tipologia generale di rischio potenziale al quale il processo è esposto, così come indicato nel Catalogo dei Rischi aziendale.
Livello di esposizione ai rischi	E' il livello di esposizione ai rischi di illegalità/compliance, di danno patrimoniale/contabile ed al rischio operativo rilevato attraverso le attività di risk assessment effettuate dalla UO Internal Audit in collaborazione con i Process Owners.
Manifestazioni di rischio (Catalogo Rischi)	Manifestazioni e comportamenti nei quali si realizzano in pratica i rischi potenziali afferenti alle famiglie di rischio. Si tratta di eventi potenzialmente infiniti e vari, in correlazione con i comportamenti umani.
Normativa interna di riferimento	Norme formali incorporate in Regolamenti Aziendali, Procedure aziendali, disposizioni o altri documenti di carattere prescrittivo vigenti all'interno dell'Azienda.
Process owner	La figura di riferimento generale per l'erogazione del prodotto finale del processo; ad essa fanno capo il coordinamento delle attività, la proposta della disciplina regolatoria di settore, la gestione dei rapporti con gli altri processi. E' un concetto che supera le tradizionali barriere di analisi formale delle responsabilità 'per struttura'.
Processo	Insieme delle attività dell'AOUP correlate o interagenti che utilizzano fattori produttivi (input) per conseguire un risultato atteso (output).
Rilevanza ai fini della certificabilità	Rilevanza del Sottoprocesso con riguardo alla certificabilità dei dati e dei bilanci aziendali secondo quanto verificato nel <i>Percorso Attuativo di Certificabilità</i> , completato nel 2019 (cfr. delibera del Dir. Gen. n. 738 del 16.10.2019).
Risk assessment	Sistemi e metodologie idonei ad identificare, selezionare, misurare e gestire i rischi esterni ed interni all'Azienda, intesi come eventi e variabili che possono incidere negativamente sulla realizzazione degli obiettivi.
Sottoprocesso	Scomposizione del livello di analisi del processo, per individuare le particolarità di output ed un maggiore dettaglio delle funzioni svolte.

### 5.2 ABBREVIAZIONI GENERALI

ANAC	Autorità nazionale Anti Corruzione
AOUP	Azienda Ospedaliero – Universitaria Pisana
D.Lgs.	Decreto Legislativo Delegato
D.M.	Decreto Ministeriale (seguito dall'indicazione del Ministero emittente)
DAI	Dipartimento ad Attività Integrata

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE CATALOGO DEI PROCESSI AZIENDALI</b>	<b>DOA05</b>  Rev.01  Pag. 7 di 10
------------------------------------	--	--

DEC – RES	Direttore esecuzione del Contratto (lavori); Responsabile esecuzione contratto (appalti per la fornitura di beni o servizi)
DELIB.	Delibera
DGRT	Delibera della Giunta Regionale Toscana
DIR. AMM.	Direttore Amministrativo
DIR. GEN.	Direttore Generale
DPA	Documento di Pianificazione Aziendale
L.	Legge
P.A.	Procedura Aziendale, documento prescrittivo del Manuale di Qualità
PAC	Percorsi Attuativi di Certificabilità (dei bilanci delle Aziende Sanitarie)
PNA	Piano Nazionale Anticorruzione, emanato annualmente dall'ANAC
PTPCT	Piano Triennale Prevenzione Corruzione e Trasparenza.
R.A.	Regolamento Aziendale, documento prescrittivo di carattere giuridico formale
RUP	Responsabile Unico Processo (appalti per la fornitura di beni, servizi o lavori pubblici)
SCI	Sistema di Controllo Interno
SSN	Servizio Sanitario Nazionale
SSR	Servizio Sanitario Regionale
U.O.	Unità Operativa

### 5.3 ABBREVIAZIONI DELLE STRUTTURE AZIENDALI UTILIZZATE NEL DV01 'CATALOGO DEI PROCESSI'

COM_GS	Comitato Gestione Sinistri
COPART	Comitato Partecipazione
DIP_TEC	Dipartimento di Area Tecnica
DIRAZ	Direzione Aziendale
ESTAR	Ente Servizi Tecnico Amministrativi Regionale
Funz_CTC	Funzione di Clinical Trial Center
IF_MATLAB	Inc. Funz. Programmazi. e Monitoraggio Approvvigionam. Materiali di Laboratorio
IF_SEGRDIR	Inc. Funz. Segreteria Direzione Aziendale e Supporto Collegio Sindacale
INC_CLRM	Incarico di Clinical Risk Manager
INC_CONSDIGIT	Incarico di Responsabile Conservazione Digitale, ex DPCM 3-12-2013
INC_DPO	Incarico di Resp. Aziendale Protezione Dati (Data Protection Officer)
INC_RPCT	Incarico di Responsabile Prevenzione Corruzione Trasparenza
INC_UPD	Incarico di resp. Ufficio Procedimenti Disciplinari
RESPLI_SPESA	Responsabili voci di spesa ai sensi del D.O.A. 01 'Individuazione responsabili voci di spesa'
SD_MEDPREV_UNIPI	Sez. Medicina del Lavoro Univ.
UFF_STAMPA	Ufficio Stampa
UO_AAGG	UO Affari Generali
UO_ACQ	UO Accreditamento e Qualità
UO_ASSINF	UO Assistenza Infermieristica
UO_CDG	UO Controllo di Gestione
UO_FAMA	UO Facility Management
UO_FARMGDM	UO Farmaceutica Gestione dei Dispositivi Medici

<b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b>	<b>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE CATALOGO DEI PROCESSI AZIENDALI</b>	<b>DOA05</b>  Rev.01  Pag. 8 di 10
------------------------------------	--	--

UO_FARMOSP	UO Farmacia Ospedaliera
UO_FISAN	UO Fisica Sanitaria
UO_GALP	UO Gestione Amministrativa della Libera Professione
UO_GAPAO	UO Gestione Amministrativa Prestazioni Ospedaliere
UO_GEF	UO Gestioni Economiche e Finanziarie
UO_IA	UO Internal Audit
UO_IGIEP	UO Igiene ed Epidemiologia Universitaria
UO_INSV	UO Innovazione e Sviluppo
UO_LAB	UO Laboratorio Analisi
UO_LEG	UO Legale
UO_MALINF	UO Malattie Infettive
UO_MEDLEG	UO Medicina Legale
UO_MEDPREV	UO Medicina Preventiva e del Lavoro
UO_MKGPS&CA	UO Marketing Progetti Speciali e Convenzioni Attive
UO_NR	UO Nuove Realizzazioni
UO_OSQ	UO Organizzazione Servizi Ospedalieri
UO_PATR	UO Patrimonio Gare e Servizi
UO_PGRU	UO Politiche e Gestione Risorse Umane
UO_POSTB	UO Programmazione e Organizzazione Sanitaria delle Tecnologie Biomediche
UO_PROG	UO Progettazione
UO_RIQUAEA	UO Riqualificazione e Adeguamento Edifici Esistenti e Antincendio
UO_SPPR	UO Prevenzione e Protezione dai Rischi
UO_STADAI	UO Servizi Tecnico Amministrativi DAI
UO_STADMP	UO Servizi Tecnico Amministrativi DMP
UO_URP	UO Relazioni con il Pubblico
UUOO_SANIT	Tutte le UU.OO. Sanitarie

<p style="text-align: center;"><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE</b> <b>CATALOGO DEI PROCESSI AZIENDALI</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>DOA05</b>  Rev.01  Pag. 9 di 10</p>
---	--	---

## **6. MODALITÀ OPERATIVE**

### **6.1 ELABORAZIONE DEL CATALOGO**

Il Catalogo dei Processi viene redatto e annualmente aggiornato a cura dell'UO Internal Audit seguendo lo schema tabellare di analisi dell'organizzazione aziendale di cui all'Allegato DOA 05/DV01.

Per l'elaborazione del Catalogo l'UO Internal Audit, attraverso l'esame continuo dell'organigramma e delle disposizioni emanate dall'Azienda, segue costantemente l'evoluzione dell'organizzazione aziendale, gli aggiornamenti delle deleghe e delle funzioni, l'attivazione o la cessazione di attività. La UO Internal Audit presidia inoltre il livello di consultazione e di collaborazione con i process owners, che a loro volta prestano la loro fattiva collaborazione ed il loro riscontro per quanto richiesto sia per la compilazione ed aggiornamento del 'Catalogo' che per la valutazione dei rischi di processo (cfr. oltre part. 6.2).

Al termine della redazione il 'Catalogo' è sottoposto all'esame della Direzione Aziendale.

Il Catalogo dei Processi è redatto nella presente forma di DOA (Documento Organizzativo Aziendale), nel rispetto delle fasi prescritte dalla PA01. Il Catalogo dei Processi costituisce il riferimento per l'analisi del contesto aziendale principalmente ai fini del controllo interno, della prevenzione della corruzione, della trasparenza.

### **6.2 RISK ASSESSMENT DEI PROCESSI**

L'attività di risk assessment è effettuata dai process owners, nell'ambito dei processi, strutture e funzioni posti sotto la loro responsabilità, ed è supportata dalla UO Internal Audit.

La valutazione del rischio è focalizzata in coerenza con il quadro delineato dalla Legge 190/2012, sulle attività trasversali, di supporto e tecnico – amministrative; riguardo i rischi di illegalità si estende alla 'cattiva amministrazione' (*maladministration*).

Le procedure e le metodiche di risk assessment sono descritte, nello stato dell'arte e nella loro progressiva evoluzione, in appositi documenti elaborati dalla UO Internal Audit e inclusi nel Manuale di Qualità Aziendale. In questa fase storica i rischi sono collocati su livelli di gravità crescente (ponderazione del rischio) da 'rischio basso' a 'rischio altissimo', prevedendo stadi intermedi; non è contemplata, anche su indicazione dell'ANAC, la possibilità che un processo presenti 'rischio inesistente'.

### **6.3 PUBBLICAZIONE DEL CATALOGO DEI PROCESSI**

Per consentire la conoscibilità e la trasparenza della mappatura dei processi aziendali il presente DOA è pubblicato sul sito Internet dell'AOUP, nella sezioni dedicate alla Prevenzione della Corruzione e Trasparenza.

## **7. MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO E SUA PERIODICITÀ**

Il presente documento è aggiornato, di norma, con cadenza annuale. Può essere aggiornato straordinariamente in caso di evoluzione della normativa nazionale, regionale o aziendale in tema di prevenzione della corruzione e dell'illegalità, in tema di analisi organizzativa o di percorsi attuativi di certificabilità.

<p style="text-align: center;"><b>Az. Osp. – Univ. Pisana</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>DOCUMENTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE</b> <b>CATALOGO DEI PROCESSI AZIENDALI</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>DOA05</b>  Rev.01  Pag. 10 di 10</p>
---	--	--

## **8. RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI**

### **8.1 RIFERIMENTI NORMATIVI ESTERNI**

1. Legge 6.11.2012 n. 190, *Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione*
2. Decreto legislativo 30.7.1999, n. 286. *Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59.*
3. Decreto del Ministero della Salute 1.3.2013, *Percorsi Attuativi di Certificabilità*
4. Delibera della Giunta Regionale Toscana n. 1199 del 29.11.2016 *Indicazioni ed adempimenti alle Aziende e agli Enti del Servizio Sanitario Regionale per il Percorso Attuativo di Certificabilità.*
5. Piano nazionale Anticorruzione (PNA) 2022, approvato dall'ANAC con delibera del 16.11.2022

### **8.2 RIFERIMENTI NORMATIVI INTERNI**

1. D.O.A. n. 016 rev. 01, *Catalogo dei Rischi di Illegalità e Cattiva Amministrazione*
2. D.P.A. 01 *Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza*, Rev. 08
3. D.P.A. 02 Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) 2022-2024, Rev. 00

### **8.3 BIBLIOGRAFIA**

1. Norma UNI EN ISO 9000 - Settembre 2015
2. Anthony, R.N. *Planning and Control Systems: A Framework for Analysis*. Boston, Harvard Business School Press, 1965
3. Anthony, R.N.; Young, D.; *Management Control in Nonprofit Organizations. 7Th Edition*. New York, McGraw-Hill Higher Education, 2002
4. Porter, M.E. *Competition in Global Industries*. Boston, Harvard Business School Press, 1986.
5. PriceWaterhouseCoopers. *La gestione del rischio aziendale. Erm - Enterprise risk management: modello di riferimento e alcune tecniche applicative*. Milano, Il Sole-24Ore, 2006
6. Bizzarri, G., Dario C., Jseppi R., Roberti, G. *Lo sviluppo del sistema di controllo interno nelle aziende sanitarie*. Milano, Franco Angeli, 2013
7. Dittmeier, C. *Internal Auditing. Chiave per la Corporate Governance*. 2ª Ediz., Milano, EGEA, 2011
8. Hinna, L. (a cura di) *Internal Auditing nelle Pubbliche Amministrazioni*. Santarcangelo di Romangna, Apogeo Education / Maggioli Editore, 2020