|  |  |
| --- | --- |
| P:\RER\sitoParER\Grafica\Loghi\logo-rer-+-ibc.jpg | P:\RER\sitoParER\Grafica\LogoParer-2013\LogoParer.jpg |
|  | |
| PG11 Gestione Non conformità   |  |  | | --- | --- | | *Codice documento* | PG11\_Gestione\_NC | | *Versione* | V1.0 |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | *Data* | *Nominativo* | *Funzione* | | *Redazione* | 24/05/2018 | HSPI | Consulenti esterni | | *Verifica* | 12/10/2018 | Marco Calzolari | Responsabile della Sicurezza | | *Approvazione* | 12/10/2018 | Marco Calzolari | Responsabile del Sevizio di conservazione | | |
|  | |
| Il presente documento è rilasciato sotto la licenza **Attribuzione-Non commerciale** delle Creative Commons. | |

# Indice

Indice 3

Storia delle modifiche del documento 4

Classificazione del documento 4

Lista di distribuzione 4

Introduzione 5

Scopo del documento 5

Campo di applicazione 5

Sez.1. Ruoli e attività Errore. Il segnalibro non è definito.

Sez.2. Rilevazione e registrazione delle Non Conformità 7

2.1. Rilevare le Non Conformità 7

2.2. Registrare le Non Conformità 7

Sez.3. Gestione delle Non Conformità 8

3.2. Verificare il trattamento immediato 8

Sez.4. Attuare e monitorare le azioni intraprese 10

4.1 Attuazione dell’azione individuata 10

4.2 Monitoraggio e verifica attuazione ed efficacia dell’azione intrapresa 10

Sez.5. Matrice RACI 11

# Storia delle modifiche del documento

| **Versione** | **Variazioni** | **Data** |
| --- | --- | --- |
| 1.0 | Prima emissione | 12/10/2018 |

# Classificazione del documento

|  |  |
| --- | --- |
| **Livello di Riservatezza** | *Ad uso interno* |
| **Classificazione** | ***PaRERDoc 2.7 Procedure/Sicurezza*** |

# Lista di distribuzione

| **Soggetti da Notificare** | |
| --- | --- |
| ***Nominativi*** | ***Ruoli Organizzativi*** |
| Tutto il personale ParER |  |

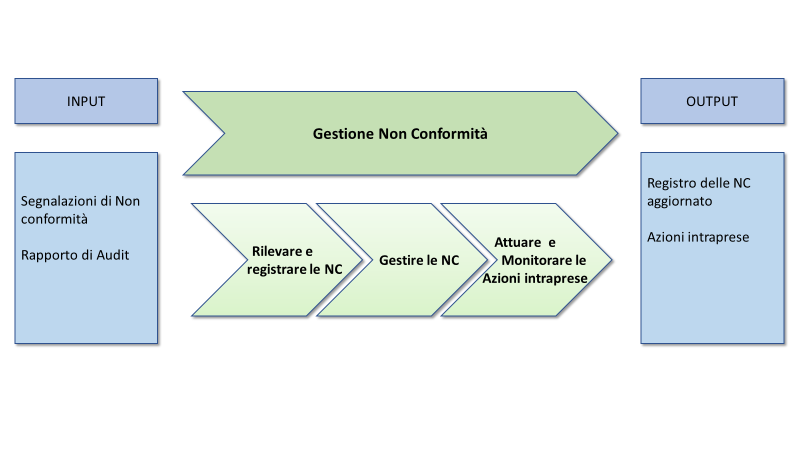
# Introduzione

## Scopo del documento

Lo scopo del presente documento è di fornire indicazioni operative per la gestione delle non conformità effettive o potenziali che, verificandosi inficiano il buon andamento operativo del Servizio di conservazione e le azioni attuate per eliminare le cause delle NC stesse ovvero la descrizione delle attività svolte per la gestione delle Azioni Correttive e Preventive.

La procedura di Gestione delle Non Conformità e delle Azioni Correttive e Preventive si suddivide nelle seguenti attività:

* rilevare e registrare le Non Conformità;
* gestire le Non Conformità;
* attuare e monitorare le azioni intraprese.



## Campo di applicazione

La presente procedura si applica in tutti i casi in cui chiunque, nello svolgimento delle proprie attività incluse quelle di audit, riscontri uno scostamento o una mancanza che sia fondato su evidenza oggettiva e che sia classificabile come una Non Conformità.

La procedura si applica in tutti i casi in cui si evidenzino situazioni non configurabili come non conformità, ma capaci di manifestarsi come tali in un lasso di tempo successivo (non conformità potenziali) e per la correzione delle quali si decida quindi di realizzare un’azione preventiva.

# 1. Rilevazione e registrazione delle Non Conformità

## 1.1. Rilevare le Non Conformità

All’interno di ParER, può essere rilevata una o più non conformità:

* da parte del personale che riscontri un errore, difetto, scostamento o mancanza che sia fondato su evidenza oggettiva e che riguardi uno standard di sicurezza;
* a seguito di una segnalazione da parte di un Ente Produttore;
* da parte del Responsabile della sicurezza dei sistemi per la conservazione;
* da parte degli Auditor in sede di Audit Interni (“PG10 Audit di conformità ai requisiti di sicurezza”);
* da parte degli Auditor in sede di Audit dell’Ente di Certificazione.

## 1.2. Registrare le Non Conformità

Nella presente attività chiunque abbia rilevato una non conformità segnala quanto riscontrato al Responsabile della sicurezza dei sistemi per la conservazione, che provvede a registrarla nell’apposito documento di gestione delle Non Conformità (“ParER\_RegistroNC”)

Contestualmente alle attività di registrazione, viene identificata l’area di ParER “responsabile della non conformità” che deve curarne la gestione (dall’identificazione del trattamento fino alla verifica dell’efficacia) e informare periodicamente il Responsabile della sicurezza dei sistemi per la conservazione sull’andamento delle attività svolte per la risoluzione della Non Conformità.

Il Responsabile della sicurezza dei sistemi per la conservazione provvede a dare una priorità alla Non Conformità, secondo il seguente criterio:

* Priorità Alta: nel caso di Non Conformità oppure Osservazioni da parte dell’Ente di Certificazione;
* Priorità Media: nel caso di Osservazioni che non provengono dall’Ente di Certificazione;
* Priorità Bassa: nel caso di Commenti.

# 2. Gestione delle Non Conformità

## 2.1. Trattare la Non Conformità

Il segnalante, in accordo con il Responsabile della sicurezza dei sistemi per la conservazione, verifica la possibilità di implementare un trattamento immediato finalizzato a ripristinare lo stato di conformità.

Nel caso positivo, il personale coinvolto individua e implementa le azioni necessarie. Se necessario vengono coinvolte altre aree ed eventualmente gli stessi Enti produttori qualora la non conformità possa inficiare seriamente il servizio da erogare.

## 2.2. Verificare il trattamento immediato

Il responsabile del monitoraggio e della verifica (Responsabile della sicurezza dei sistemi per la conservazione) valuta se il trattamento già implementato sia stato in grado di ripristinare lo stato di conformità.

Qualora il trattamento già implementato non sia stato efficace, il Responsabile della sicurezza dei sistemi per la conservazione provvede ad individuare una nuova soluzione e a coinvolgere le risorse necessarie all’attuazione del nuovo trattamento individuato; a valle dell’attuazione, il Responsabile della sicurezza dei sistemi per la conservazione aggiorna l’apposito documento (“ParER\_RegistroNC”), inserendo le ulteriori attività attuate per il trattamento della non conformità.

2.3. Analisi delle cause ed individuazione e pianificazione azione correttiva/preventiva

I Responsabili delle aree interessate, supportati dal Responsabile della sicurezza dei sistemi per la conservazione, analizzano le cause che hanno generato la non conformità, al fine di stabilire l’opportunità/necessità di implementare un’azione correttiva/preventiva.

Nel caso in cui non sia reputato necessario attuare un’azione correttiva/preventiva, vengono indicate, utilizzando l’apposito documento (“ParER\_RegistroNC”), le motivazioni di tale scelta.

Qualora a seguito dell’analisi della non conformità si ritenga opportuno eliminarne le cause evidenziate, vengono attuate le azioni correttive/preventive necessarie; tali azioni vengono individuate attraverso le due fasi del percorso diagnostico e del percorso del rimedio:

• il Percorso Diagnostico (dal sintomo alla causa) comprende:

• esame dei sintomi (effetti) mediante raccolta ed analisi di dati; valutazione dell'importanza del problema.

• analisi delle relazioni di causa-effetto considerando tutte le possibili cause, ricorrendo eventualmente ad adeguati strumenti di indagine;

• identificazione delle cause all'origine del problema o della non conformità, sulla base dell'analisi di cui sopra;

• il Percorso del Rimedio (dalla causa al rimedio) include:

• definizione della responsabilità dello studio e della adozione del rimedio;

• studio e adozione di provvedimenti per prevenire il ripetersi o il verificarsi del problema e/o ottenere il miglioramento richiesto, mediante eliminazione delle cause;

• effettuazione di verifiche per accertarne l'efficacia;

• verifica del mantenimento nel tempo dei provvedimenti adottati.

A tale fine le strutture interessate definiscono per ciascuna azione individuata:

• Attività;

• Responsabile;

• Tempi di attuazione.

A fronte di ogni azione preventiva, ovvero innovazione tecnologico/organizzativa finalizzata alla prevenzione di potenziali situazioni non conformi o al miglioramento del sistema di gestione o tecnologico o organizzativo, viene effettuata la valutazione del rischio mutato che non richiede la ri-emissione del documento di risk assessment ma la valutazione del rischio di contesto della variazione sistemica/tecnologica/organizzativa.

Il Responsabile dell’attuazione è individuato all’interno di ParER; in tutti i casi si provvede a concordare con il responsabile dell’attuazione le modalità ed i tempi di implementazione utilizzando i normali canali aziendali.

I dati relativi all’azione concordata e le tempistiche di attuazione vengono inseriti nell’apposito documento (“ParER\_RegistroNC”) dal Responsabile della sicurezza dei sistemi per la conservazione.

# 3. Attuare e monitorare le azioni intraprese

## 3.1 Attuazione dell’azione individuata

Sulla base della pianificazione dell’azione individuata, questa viene implementata da parte del Responsabile individuato.

A conclusione delle attività previste, il Responsabile della sicurezza dei sistemi per la conservazione registra la data di chiusura dettagliando tutte le attività implementate.

## 3.2 Monitoraggio e verifica attuazione ed efficacia dell’azione intrapresa

Il monitoraggio dell’avanzamento delle azioni pianificate per la risoluzione delle Non Conformità viene effettuato ad intervalli pianificati dal Responsabile della sicurezza dei sistemi per la conservazione, al fine di evidenziare eventuali necessità di escalation per la risoluzione definitiva.

La verifica dell’efficacia è effettuata sempre nell’ambito degli audit di sistema pianificati nel rispetto di quanto previsto dal *PG10 Audit di conformità ai requisiti di sicurezza*, salvo eccezioni che devono essere segnalate in fase di pianificazione dell’azione correttiva/preveniva.

La registrazione dell’esito della verifica avviene nell’apposito documento (“ParER\_RegistroNC”).

# Matrice RACI

| **RUOLI**  **ATTIVITÀ** | **Responsabile del**  **Servizio**  **di conservazione** | **Responsabile**  **dell’Area funzione archivistica di conservazione** | **Area Tecnologie e sviluppo sistemi di conservazione** | **Area esercizio dei servizi**  **di conservazione** | **Responsabile Tecnologie e sviluppo sistemi di conservazione** | **Responsabile Area esercizio dei servizi**  **di conservazione** | **Responsabile Servizi Tecnologici e Infrastrutture** | **Ente produttore** | **Responsabile della Sicurezza dei sistemi per la conservazione** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rilevazione e registrazione delle Non conformità |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Rilevare le Non Conformità | R | R,C | R | R | R,C | R,C | R,C | R | A,I |
| Registrare le Non Conformità |  | I |  |  | I | I | I |  | A,R |
| Gestione delle Non Conformità |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Trattare la non conformità | R | R,C | R | R | R,C | R,C | R,C |  | A,I |
| Verificare il trattamento immediato |  | I |  |  | I | I | I |  | A,R |
| Analisi delle cause ed individuazione e pianificazione azione correttiva/preventiva | R | R,C | R | R | R | R,C | R,C | R | A,I |
| Attuare e monitorare le azioni intraprese |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Attuazione dell’azione individuata | R | R | R | R | R | R | R | I | A |
| Monitoraggio e verifica attuazione ed efficacia dell’azione intrapresa |  | I |  |  | I | I | I |  | A,R |

* **R, Responsible:** ha il compito di svolgere una particolare attività
* **A, Accountable:** è responsabile dei risultati dell’attività o ha un ruolo di approvatore
* **C, Consulted:** è coinvolto attivamente nel processo indirizzando le azioni da compiere o le decisioni da prendere
* **I, Informed**: è mantenuto informato sulle azioni da compiere o sulle decisioni prese. Il soggetto informato non può influenzare il risultato