

**INDICE**

**INDICE..... 1**

**1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE ..... 2**

**2. TERMINOLOGIA E DEFINIZIONI..... 2**

**3. RIFERIMENTI..... 2**

**4. GESTIONE ATTIVITÀ COMUNI A SEGUITO DI RICEZIONE DELLA  
COMUNICAZIONE ..... 2**

**5. SEGNALAZIONI ..... 4**

**6. RECLAMI..... 4**

**7. RICORSI..... 4**

**7.1 APPELLABILITÀ ..... 5**

**8. CONTENZIOSI..... 5**

**DISTRIBUZIONE DEL DOCUMENTO**

La presente copia della Procedura, identificata con il n° \_\_\_\_\_, è stata assegnata a:

Società/Area: \_\_\_\_\_ Sig. \_\_\_\_\_ Funzione/incarico \_\_\_\_\_

in modo *controllato*  
(eventuali revisioni dei documenti saranno inviate a Ns. cura)

in modo *non controllato*  
(le revisioni del documento potranno essere inviate solo su richiesta, se autorizzate dalla Direzione)

N	DATA	MOTIVO DELLA REVISIONE DELLA PROCEDURE	REDATTO RQ	VERIFICATO RT PED	VERIFICATO RT TPED	APPROVATO AD
01	02/09/24	Rimodulazione generale ed integrazione delle modalità operative	F. GIACOBBE 	R. BALISTRERI 	G. GIANNELLI 	E. BEMPORAD 
00	13/09/22	Prima emissione	F. GIACOBBE	R. BALISTRERI	G. GIANNELLI	E. BEMPORAD

 Organismo Notificato n. 0100	<b>PROCEDURE QUALITÀ INTEGRATE</b> UNI 17065:12 - UNI 17020:12 - UNI 17021-1:15 - UNI 17024:12 <b>RECLAMI – RICORSI - CONTENZIOSI</b>	PQI 07-01	pag. 2 di 5
		Rev. n°01 Ed n° 02	02/09/24 13/09/22

## 1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Scopo della presente procedura è definire le fasi del processo di gestione dei reclami, dei ricorsi, dei contenziosi e delle segnalazioni in termini di responsabilità e di metodologie adottate, e rappresenta uno strumento fondamentale per il miglioramento delle prestazioni dei processi operativi, mirati alla soddisfazione del Cliente.

La presente procedura di INAIL O.N. 0100 può essere utilizzata dalle parti interessate nel processo di certificazione ed ispezione dell'organismo e trova applicazione nei reclami, nei ricorsi, nei contenziosi e nelle segnalazioni relative alle attività svolte da INAIL O.N. 0100

Le evidenze della gestione delle segnalazioni, dei reclami, dei ricorsi, dei contenziosi e delle segnalazioni sono sottoposte al Comitato per la Salvaguardia dell'Imparzialità (CSI) al fine di dare adeguata fiducia e garanzia al mercato ed a terzi.

## 2. TERMINOLOGIA E DEFINIZIONI

Di seguito si riportano le singole diverse tipologie di classificazione delle azioni conseguenti alle comunicazioni pervenute:

*Segnalazioni:* Le segnalazioni sono comunicazioni di origine esterna o interna, che non rivestono carattere di reclamo, ma costituiscono un elemento di attenzione per situazioni potenzialmente possono evolvere in non conformi.

*Reclamo:* Istanza di insoddisfazione presentata dal Cliente o dalle altre Parti Interessate relativa allo svolgimento delle attività di INAIL O.N. 0100.

*Ricorso:* Richiesta presentata dal Cliente alla INAIL O.N. 0100 per la riconsiderazione di una decisione già presa dall'Organismo relativa all'oggetto certificato e/o ispezionato.

*Contenziosi:* Per qualsiasi controversia fra la parte interessata e la INAIL O.N. 0100 che non risulti risolta con le attività descritte nei casi precedenti (reclami e ricorsi) si deve far ricorso all'intervento del Foro competente.

Di seguito le definizioni utilizzate all'interno del presente documento:

*Inappellabilità del ricorso:* Al ricorrente è garantita la possibilità di appello al ricorso nei termini e condizioni di cui alla presente procedura. Una volta che una decisione su un ricorso è stata presa, non è possibile contestarla ulteriormente o di fare un altro nuovo ricorso su quella stessa decisione. In altre parole, la decisione finale presa dall'organismo è definitiva e non può essere soggetta a ulteriori revisioni o appelli all'interno della procedura in cui il ricorso è stato gestito.

## 3. RIFERIMENTI

Le seguenti disposizioni sono correlate al MQI sez. 7.

## 4. GESTIONE ATTIVITÀ COMUNI A SEGUITO DI RICEZIONE DELLA COMUNICAZIONE

Di seguito si descrivono le fasi operative comuni previste per la gestione delle Segnalazioni, dei Reclami, dei Ricorsi e dei Contenziosi. Le figure di INAIL O.N. 0100 direttamente coinvolte nell'attività oggetto di comunicazione non devono subentrare nell'iter di valutazione degli stessi. In particolare, i reclami / ricorsi sono esaminati da funzione che non abbia avuto un ruolo nelle fasi di valutazione, certificazione / ispezione.

Per essere presi in considerazione le comunicazioni devono essere formalizzate solo per iscritto (è accettato qualunque supporto: portale inail, e-mail, Pec, raccomandata a/r, etc.) e contenere almeno:

- nome, cognome, indirizzo completo del mittente;
- riferimenti anagrafici dell'eventuale organizzazione di appartenenza (società, ente, ecc.);
- descrizione del contesto ed indicazione puntuale dei riferimenti riconducibili (es. NF, modulo, numero offerta, numero certificazione, ecc) ad attività di INAIL O.N. 0100 oggetto di osservazioni (esporre fatti e dati in modo chiaro, completo ed inequivocabile);
- allegare, se pertinenti, eventuale documentazione di evidenze oggettive a supporto dell'istanza;
- firma in calce del legale rappresentante.

Nel caso in cui tali informazioni non siano ritenute esaustive, il mittente viene contattato per i necessari chiarimenti ed integrazioni; se queste non vengono trasmesse non ci sono le condizioni per procedere nell'iter costituendo motivo di rigetto. Nel caso di comunicazioni informali, rilevate tramite contatti diretti o indiretti, spetta al AD invitare il soggetto coinvolto a presentare istanza formale secondo la presente procedura. Nei reclami/ricorsi che evolvono in controversia legale tra le parti, INAIL O.N. 0100 si avvale della facoltà di usufruire del supporto legale interno per gli aspetti giuridici-amministrativi oltre che dei TEC per le argomentazioni di carattere tecnico. Le informazioni relative alle comunicazioni pervenute e la loro risoluzione non possono essere rese pubbliche senza il consenso delle parti coinvolte.

Tutte le comunicazioni pervenute devono essere gestite e registrate ed in particolare sono previste le seguenti fasi:

- a) Registrazione della comunicazione;
- b) Analisi della fondatezza e decisione sulla presa in carico;
- c) Risposta al mittente sulla ricezione e sulla eventuale presa in carico;
- d) Incarico alle figure che dovranno operare nel prosieguo delle attività;
- e) Determinazione delle cause ed attivazione del trattamento;
- f) Verifica della chiusura e comunicazione al mittente dell'esito;
- g) Archiviazione delle evidenze delle attività svolte.

Di seguito il dettaglio delle attività per singola fase:

Fase a)

La comunicazione viene inizialmente protocollata in ingresso e registrata, a cura di AMM sull'apposito modulo "Registro Comunicazioni".

Fase b)

AD viene informato, effettua un'analisi generale e valuta (la natura, la gravità e l'impatto) la comunicazione ai fini della sua successiva gestione:

- se esplicitamente non significativa e/o infondata ne dispone l'archiviazione;
- se si ritiene fondato e/o meritevole di attenzione ne dispone il prosieguo delle attività; Se trattasi di un'attività di certificazione/ispezione per le quali INAIL O.N. 0100 è responsabile, la comunicazione deve essere trattata.

Fase c)

Della decisione intrapresa da AD viene informato il soggetto mittente, a cura di AMM, indicandone le motivazioni. La comunicazione viene protocollata in uscita. Tale fase deve essere completata entro i termini temporali previsti da regolamento. Nel caso di ricorso deve essere comunicato anche il trattamento per dare l'opportunità di appello entro i termini previsti.

Fase d)

In base alla natura e alla complessità AD individua ed incarica il TEC per le attività successive.

Fase e)

Il TEC esamina la documentazione relativa alla pratica, svolge opportune indagini e approfondimenti (es. individuando eventuali irregolarità o errori), intervistando, se del caso, anche il TEC coinvolto e/o le parti coinvolte per meglio approfondire e qualificare tutti gli aspetti. Il TEC incaricato ha il compito di definire i trattamenti (es. esame documentale – progettuale aggiuntivo, rilavorazione e/o sostituzione e/o rottamazione di parti, esecuzione di controlli aggiuntivi, ripetizione di prove nelle nuove condizioni, revisione di documentazione, ecc.) e seguirne l'attuazione registrandone le fasi e gli esiti. Concluse le attività allega la documentazione al relativo fascicolo per la relativa archiviazione.

01

Fase f)

AD verifica la chiusura e predispone la risposta al mittente nella quale riporta l'esito delle indagini e gli eventuali provvedimenti adottati. AMM provvede alla protocollazione in uscita e alla relativa trasmissione. Tale fase deve essere completata entro i termini temporali previsti da regolamento.

Fase g)

Tutta la documentazione inerente la comunicazione iniziale e tutte le attività conseguenti deve essere archiviata per almeno 10 anni.

01

## 5. SEGNALAZIONI

Le segnalazioni sono comunicazioni di origine esterna o interna che non rivestono carattere di reclamo/ricorso, ma costituiscono un elemento di attenzione per situazioni potenzialmente non conformi. Tali segnalazioni, raccolte da AMM su indicazione di AD, vengono gestite al fine di mettere in atto azioni preventive e correttive; le registrazioni seguono lo stesso iter previsto per le altre tipologie di comunicazioni.

## 6. RECLAMI

La gestione dei reclami è uno strumento per il miglioramento delle prestazioni di INAIL O.N. 0100. Se le cause del reclamo, quali il mancato rispetto delle procedure e/o oggettiva inadeguatezza delle stesse, sono attribuibili alla INAIL O.N. 0100, il RQ coinvolge il RT o le altre figure di riferimento, avviando un'adeguata azione correttiva per rimuovere le cause della non conformità. Queste azioni dovranno essere decise o approvate da AD. Qualora la situazione lo renda necessario, INAIL O.N. 0100 si riserva il diritto di eseguire una verifica supplementare al fine di comprovare l'oggetto del reclamo.

## 7. RICORSI

È facoltà dei clienti presentare in forma scritta ricorso contro le decisioni assunte dalla INAIL O.N. 0100 esponendo le ragioni del dissenso entro i termini definiti nel regolamento.

Il ricorso non sospende la validità della decisione.

È importante mantenere sempre una chiara tracciabilità e fornire risposte tempestive per garantire la soddisfazione e la fiducia dei clienti e delle parti interessate.

## 7.1 APPELLABILITÀ

Se il cliente o la parte interessata non si ritiene soddisfatta della decisione del trattamento definito per il ricorso, ha la facoltà di presentare un appello formale. L'appello deve essere presentato secondo le seguenti modalità:

- Termine di presentazione: l'appello deve essere inoltrato entro 10 giorni dalla trasmissione della comunicazione della decisione di dar seguito al ricorso con il relativo trattamento;
- Forma dell'appello: Deve essere presentato in forma scritta e includere:
  - i motivi specifici per cui la parte interessata contesta la decisione;
  - eventuali nuovi elementi o documentazione a supporto del ricorso.

L'appello viene ricevuto e registrato nel medesimo registro sopra menzionato. Una conferma di ricezione dell'appello viene inviata al ricorrente entro 6 giorni dalla sua presentazione.

AD valuta preliminarmente la validità dell'appello e successivamente identifica il nuovo gruppo di lavoro:

- Viene controllato se l'appello è stato presentato nei termini temporali corretti;
- Viene verificata la completezza della documentazione e se esistono nuove evidenze che giustificano una revisione della decisione;
- Designazione di un nuovo TEC per valutare l'appello. Questo ultimo deve essere diverso da colui ha definito la gestione iniziale del ricorso, per garantire imparzialità;
- Possono essere inclusi diversi TEC a seconda della complessità e gravità del ricorso.

Le figure sopra identificate analizzano nuovamente tutti i documenti e le evidenze legate al ricorso originale, insieme agli eventuali nuovi elementi presentati durante l'appello. Se necessario, possono essere richieste ulteriori informazioni o chiarimenti al ricorrente o al personale coinvolto.

A conclusione del lavoro viene formulata la decisione che prevede:

- Conferma della decisione iniziale;
- Modifica parziale della decisione;
- Annullamento della decisione e riapertura del caso per ulteriori indagini.

La decisione finale dell'appello viene comunicata formalmente al ricorrente entro 6 giorni dalla deliberazione de nuovo TEC incaricato. La comunicazione include:

- La decisione definitiva;
- Le motivazioni dettagliate che hanno portato alla conferma, modifica o annullamento della decisione iniziale;
- Eventuali azioni correttive o compensative, se applicabili.

Le attività proseguono con le lavorazioni definite per il trattamento nel rispetto delle decisioni adottate.

## 8. CONTENZIOSI

Per la risoluzione di eventuali contenziosi insorti tra le parti, è competente il Foro di Roma.