



«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор ГУ «УзНИМ»  
Л.Ф.Сандорипов  
« 26 » 03 2025 г.

QSP-NMI-06-2025

## «ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ ПРЕТЕНЗИЙ И АПЕЛЛЯЦИЙ»

Документ является интеллектуальной собственностью Органа по сертификации средств измерений и средств испытаний и не может воспроизводиться целиком или по частям, либо передаваться третьим лицам, не являющимися сотрудниками ОС, без разрешения руководства ГУ «УзНИМ». Электронная версия документа хранится у менеджера по качеству с доступом исключительно для персонала ОС.



Редакция №

3

Действует с

26.03.2025

по

Продлен до

№ QSP-NMI-06-2025

(№ копии)

Контролируемый экземпляр  
(подлежит изменениям)

(подпись ответственного за хранение оригинала -  
только на бумажной копии)

РАЗРАБОТАНО

Менеджер по качеству ГУ «УзНИМ»

З.Мухамеджанова

03 2025 г.

СОГЛАСОВАНО

Руководитель ОС ГУ «УзНИМ»

Ш. Усмонкулов

« 25 » 03 2025 г.





## СОДЕРЖАНИЕ

- 1 Область применения
- 2 Перечень ссылочных документов
- 3 Термины, определения и сокращения
- 4 Ответственные за применение
- 5 Процесс управления претензиями
  - 5.1 Процесс рассмотрения претензий (жалоб)
  - 5.2 Получение и регистрация претензии (жалобы)
  - 5.3 Расследование претензий и жалоб
  - 5.4 Проведение мероприятий
  - 5.5 Решение по претензии, сообщаемое заявителю
- 6 Оценка удовлетворённости потребителей услуг
- 7 Записи
- Приложение А Журнал регистрации претензий
- Приложение В Анкета оценки удовлетворённости



## 1 Область применения

Настоящая процедура системы менеджмента качества (далее – СМК) устанавливает порядок рассмотрения претензий и апелляций, связанных с деятельностью в ГУ «Узбекский национальный институт метрологии» (ГУ «УзНИМ»).

Настоящая процедура разработана в соответствии с п. 7.13 O'z DSt ISO/IEC 17065.

## 2 Перечень ссылочных документов

При разработке настоящей процедуры использованы следующие документы:

O'z DSt ISO/IEC 17065:2015 Оценка соответствия. Требования к органам по сертификации продукции, процессов и услуг

Политика информационной безопасности ГУ «УзНИМ».

QM-SERT-2025 Руководство по качеству отдела сертификации средств измерений и средств испытаний

QSP-NMI-04-2025 Процедура «Управление несоответствиями, проведение корректирующих и предупреждающих действий»

## 3 Термины, определения и сокращения

3.1 В настоящем документе применяются термины и определения в соответствии с O'z DSt ISO 9000, O'z DSt ISO/IEC 17000, а также следующие термины и определения:

**Претензия** – выражение неудовлетворенности продукцией и/или работой организации, или непосредственно процессом управления претензиями в ситуациях, где явно или неявно ожидается ответ или решение.

**Предъявляющий претензию** – лицо, организация или ее представитель, подающее претензию.

**Апелляция** – запрос представителя объекта оценки соответствия в орган по оценке соответствия или орган по аккредитации о пересмотре решения, принятого этим органом

**Жалоба** – в отличие от апелляции выражение неудовлетворенности деятельностью органа по оценке соответствия или органа по аккредитации со стороны какого-либо лица или организации с ожиданием ответа.

3.2 Применяемые обозначения и сокращения:

- СИ – средство измерения;
- СМК – система менеджмента качества;
- РК – руководство по качеству;
- QSP – процедуры системы качества;

## 4 Ответственные за применение

4.1 Директор ГУ «УзНИМ», Менеджер по качеству, начальник ОС несет ответственность за:

- обеспечение внедрения процесса работы с претензиями (жалобами) и апелляциями;
- обеспечение содействия распространению понимания процесса управления претензиями (жалобами) и апелляциями;
- обеспечение легкого доступа к информации о процессе управления претензиями (жалобами) и апелляциями;
- обеспечение проведения соответствующих действий, с целью установления проблемы, предупреждения ее повторного возникновения и ведения регистрационных записей.

4.2 Весь персонал, непосредственно вовлеченный в процесс управления претензиями (жалобами) и апелляциями, несет ответственность, а следующие действия:

- обеспечение доступности данных по претензиям (жалобам) и апелляциям для анализа со стороны высшего руководства;

- за сбор и верификацию всей информации, необходимой для проверки претензии (жалобы), апелляции;
- соблюдение требований, установленных настоящей процедурой;
- представление необходимых записей по рассмотрению претензий (жалоб) и апелляций и о принятых решениях;
- соблюдение требования конфиденциальности в части его отношения к предъявителю претензии (жалобы) и ее предмету.

## **5 Процесс управления претензиями**

### **5.1 Процесс рассмотрения претензий (жалоб)**

5.1.1 При получении претензии (жалобы) начальник отдела (лаборатории) рассматривает ее на предмет, относится ли она к деятельности отдела (лаборатории), оценивает ее и принимает решение, связанное с претензиями (жалобами) с учетом конфиденциальности информации, в части относящейся к предъявителю претензии (жалобы) и ее предмету.

5.1.2 Процесс рассмотрения жалоб включает в себя следующие элементы и методы:

- получение претензии, признание обоснованности, расследования претензии (жалобы), а также принятия решения о том, какие ответные действия должны быть предприняты;
- сопровождение и регистрации претензии (жалобы) в Журнале регистрации претензий (жалоб) согласно приложению А, включая действия, предпринимаемые для их удовлетворения;
- обеспечение того, чтобы были выполнены соответствующие коррекции и корректирующие действия.

### **5.2 Получение и регистрация претензии (жалобы)**

5.2.1 Претензии (жалобы) могут быть получены по почте, в виде электронного сообщения, вручены лично. Поступившая претензия (жалоба) регистрируется Журнале регистрации входящей документации в соответствии с Инструкцией по делопроизводству ОС и направляется на рассмотрение Директору ГУ «УзНИМ». Затем при поступлении в отдел (лабораторию) с визой директора института заносится в журнал регистрации претензий.

Подтверждение получения лицу, предъявляющему претензию осуществляет сотрудник канцелярии после ее регистрации. Подтверждение может быть передано по телефону, по почте, по электронной почте, по факсу.

5.2.2 При получении претензии (жалобы) Директор ГУ «УзНИМ» проводит ее первоначальную оценку с целью определения относится ли она к деятельности отделов (лабораторий), возможности проведения немедленных действий по рассмотрению претензии, установления важности и возможных последствий, установления конкретных шагов по работе с претензией. После рассмотрения оформляется соответствующая резолюция с назначением ответственных лиц и сроков исполнения, а также мероприятий.

Со дня регистрации в течение 2-х рабочих дней оформляется служебная записка на имя Директора ГУ «УзНИМ», которая содержит описание произошедшего инцидента с возможными вариантами разрешения сложившейся ситуации. После рассмотрения, директор отписывает служебную записку соответствующему подразделению для поиска путей разрешения претензии.

### **5.3 Расследование претензий и жалоб**

При расследовании претензии (жалобы) проводится сбор и проверка всей информации, необходимой для оценки обоснованности претензии (жалобы), расследования всех необходимых обстоятельств и данных, связанных с претензией и жалобой, доведение информации до соответствующего персонала, подготовка предложений по последующим необходимым мероприятиям. Уровень расследования должен быть соразмерным важности, частоте возникновения и тяжести последствий претензии (жалобы).

### **5.4 Проведение мероприятий**

5.4.1 После расследования обстоятельств и данных по претензии (жалобе) ответственное лицо готовит для принятия решения директором:





- информацию, подтверждающую необоснованность претензии (жалобы);
- предложения по исправлению проблемы и (или) предупреждению ее повторного появления в будущем с указанием сроков проведения и лиц, ответственных за реализацию предпринимаемых действий;
- предложения о целесообразности проведения внеочередного внутреннего аудита.

Порядок проведения корректирующих и предупреждающих действий установлен в QSP-NMI-04.

#### **5.5 Решение по претензии, сообщаемое заявителю**

5.5.1 Решение, сообщаемое предъявителю претензии, должно быть Директором ГУ «УзНИМ».

5.5.2 Решения по претензии доводятся до предъявителя в сроки согласно Закону Республики Узбекистан «Об обращениях физических и юридических лиц», а также Положению ГУ «УзНИМ».

5.5.3 Решение по претензии также доводится до сведения персонала в трехдневный срок и документируется в протоколе собрания.

5.5.4 Деятельность управлению претензией считается удовлетворительной, когда предъявитель претензии удовлетворен и принято заключительное решение.

Начальник отдела (лаборатории) формирует все документы по рассмотрению претензии в один файл. Документа по претензиям хранятся в отдельной папке у менеджера по качеству ОС.

#### **6 Апелляции**

В случае, если заказчик не удовлетворён результатами рассмотрения претензии, или в случае несогласия с результатами оценки соответствия он может обратиться (подать апелляцию) в ГУ «УзНИМ».

Рассмотрение апелляции осуществляется в течение двух недель.

Решение ГУ «УзНИМ», Апелляционного совета может быть обжаловано в суде в порядке, установленном законодательством.

#### **7 Оценка удовлетворённости потребителей услуг**

В целях улучшения системы менеджмента осуществляется оценка удовлетворённости потребителей услугами оказанными подразделениями ГУ «УзНИМ». И получению их в заполненном виде через отдел по работе с клиентами, приёма и выдачи СИ.

Все полученные анкеты анализируются Начальником отдела по работе с клиентами, приёма и выдачи СИ, итоги которого оформляются отчётом и предоставляются на рассмотрение руководству ГУ «УзНИМ». По итогам рассмотрения отчёта руководством принимается решения направленные на улучшение деятельности или системы менеджмента.

