



Федеральное бюджетное учреждение
«Государственный региональный центр стандартизации,
метрологии и испытаний в Нижегородской области»
(ФБУ «Нижегородский ЦСМ»)
Основан в 1900 году

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА
СТАНДАРТ ОРГАНИЗАЦИИ

**«УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЩЕНИЯМИ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ РАБОТ/УСЛУГ»**

СТО 35 – 2026

Утвержден и введен приказом

№ 324 от 23.04.2026

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен без разрешения ФБУ «Нижегородский ЦСМ»

ФБУ «Нижегородский ЦСМ»	СТО 35-2026	Взамен СТО 35-2025 (приказ № 757 от 23.12.2025)
		Страница 2 из 19

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Назначение	2
2.	Область применения	2
3.	Термины и сокращения	2
4.	Ответственность	4
5.	Требования	5
6.	Записи	16
7.	Нормативные ссылки	16
	Форма 01-СТО 35 «Журнал удовлетворенности потребителей»	17
	Лист регистрации изменений	19

1. НАЗНАЧЕНИЕ

1.1 Целью разработки настоящего стандарта является установление единого порядка рассмотрения обращений потребителей, а также иных заинтересованных сторон, связанных с невыполнением обязательств со стороны Центра в рамках заключенных договоров, нарушением законодательных актов РФ, нормативных документов, сроков, качества работ/услуг, коммуникаций, иное.

1.2 Настоящий стандарт размещен в открытом доступе на официальном сайте ФБУ «Нижегородский ЦСМ» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по ссылке: <https://nncsm.ru/o-tsentre/dokumenty/> и применим для информирования всех заинтересованных сторон об установленных правилах управления обращениями, входящими в ФБУ «Нижегородский ЦСМ».

2. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

2.1 Положения настоящего стандарта распространяются на всех работников ФБУ «Нижегородский ЦСМ», в т.ч. на работников аккредитованных структур на базе ФБУ «Нижегородский ЦСМ» и обеспечивают выполнение требований критериев аккредитации (приказ 707 от 26.10.2020) и нормативно-правовых актов: ГОСТ Р ИСО 9001, ГОСТ ISO 13485, ГОСТ Р ИСО/МЭК 17020, ГОСТ ISO/IEC 17025, ГОСТ ISO/IEC 17043, ГОСТ Р ИСО/МЭК 17065, ГОСТ Р ИСО 17034 и др. в части управления обращениями потребителей и иных заинтересованных сторон.

2.2 Положения настоящего стандарта не распространяются на иные формы обращений потребителей и заинтересованных сторон, требования к которым установлены законодательными актами РФ и нормативными документами (например, к апелляционным жалобам согласно ГОСТ Р ИСО/МЭК 17065, ГОСТ Р ИСО/МЭК 17020, ГОСТ ISO/IEC 17025, ГОСТ ISO/IEC 17043 и т.п. – требования установлены в ЛНА аккредитованных структур).

2.3 Положения настоящего стандарта не распространяются на обращения иных заинтересованных лиц/контрагентов по теме, не связанной с предоставлением услуг/работ/продукции контрагентам; иные обращения подлежат рассмотрению в соответствии с СТО 41.

3. ТЕРМИНЫ И СОКРАЩЕНИЯ

3.1 **Аккредитованная структура** – подразделения ФБУ «Нижегородский ЦСМ» (одно или несколько), выполняющие определенный вид работ (в области обеспечения единства измерений, испытаний продукции, подтверждения соответствия продукции и услуг, межлабораторных сравнительных испытаний и т.д.) ФБУ «Нижегородский ЦСМ», аккредитованного в национальной системе аккредитации.

3.2 **Анализ** - определение пригодности, адекватности или результативности объекта для достижения установленных целей.

Пример:

ФБУ «Нижегородский ЦСМ»	СТО 35-2026	Взамен СТО 35-2025 (приказ № 757 от 23.12.2025)
		Страница 3 из 19

Анализ со стороны руководства, анализ проектирования и разработки, анализ требований потребителей, анализ корректирующих действий и экспертный анализ.

Примечание — анализ может также включать определение эффективности.

3.3 Благодарность – один из видов обращений потребителей, при которых потребители выражают в адрес Центра свою благодарность и признательность.

3.4 Жалоба – просьба гражданина (потребителя) о восстановлении или защите его нарушенных прав, свобод или законных интересов либо прав, свобод или законных интересов других лиц.

Примечание:

Жалоба - один из видов обращений (претензии, требования) потребителей в адрес Центра, выраженный в неудовлетворенности надлежащим выполнением обязательств со стороны Центра в рамках заключаемых (или заключенных) потребителями с Центром доходных договоров. Для цели определения ответственных должностных лиц по жалобам, последние условно делятся на:

а) неудовлетворенность потребителя (письма, содержащие в себе требование в отсутствие предупреждения о возможном обращении в суд в случае его неисполнения, которое не заявляется как в тексте жалобы, так и не подразумевается);

б) претензии.

3.5 Коррекция - действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия.

3.6 Корректирующее действие - действие, предпринятое для устранения причины несоответствия и предупреждения его повторного возникновения.

3.7 Необоснованная жалоба – это жалоба, из которой явно не следует нарушения прав потребителя, либо нарушения незначительны, либо потребителем не представлены доказательства этих нарушений жалобы.

Примечание

Необоснованные жалобы (претензии, требования), как правило, содержат собственное мнение клиента о несоответствии товара или услуги определенным требованиям. Речь идет о случаях, когда объективно продукция или обслуживание не имеют нареканий, но с точки зрения потребителя недостаточно хороши для удовлетворения его нужд.

3.8 Обоснованная жалоба - это жалобы, в результате рассмотрения которой подтверждены указанные в ней факты или нарушения, удовлетворены требования потребителя и предприняты коррекция/корректирующие действия и меры к восстановлению прав и законных интересов потребителя.

Примечание

Обоснованными являются жалобы, справедливость которых не вызывает никаких сомнений: товар имеет явный дефект или услуга предоставлена некачественно. Работа с обоснованными жалобами должна иметь своим результатом безоговорочное удовлетворение требований потребителя и дальнейшее выяснение обстоятельств нарушения.

3.9 Обращения потребителей – это направленные в Центр в письменной форме, в форме электронного документа или устного обращения в форме предложения, заявления, благодарности или жалобы. Обращения могут быть поданы несколькими потребителями – коллективные обращения, и одним потребителем -индивидуальные обращения.

3.10 Продукция/услуга/работа - результат процесса выполнения работ или оказания услуг ФБУ «Нижегородский ЦСМ».

3.11 Процесс – совокупность взаимосвязанных или взаимодействующих видов деятельности, которая использует входы для производства запланированного результата (преобразующих входы в выходы для конкретного потребителя или рынка).

3.12 Потребитель (заказчик, контрагент, клиент) - это физическое (в том числе физическое лицо в статусе ИП или самозанятого) или юридическое лицо, которые имеют намерение заказать либо заказывают и используют работы/услуги Центра для личных нужд или нужд организации - потребителя.

3.13 Предложения (заявления) потребителей – виды обращений потребителей с рекомендациями по совершенствованию деятельности Центра или просьбой о содействии в реализации их прав, связанных с деятельностью Центра.

3.14 Удовлетворенность потребителя - восприятие потребителем степени выполнения его ожиданий.

Электронные подлинники ЛНА размещены в локальной сети

Копия документа на бумажном носителе не является подлинником и не подлежит управлению.

ФБУ «Нижегородский ЦСМ»	СТО 35-2026	Взамен СТО 35-2025 (приказ № 757 от 23.12.2025)
		Страница 4 из 19

3.15 Руководитель процесса - должностное лицо, которое имеет в своем распоряжении ресурсы процесса, информацию о процессе, управляет ходом процесса и несет ответственность за его конечный результат (выход) процесса.

3.16 СЭД – система электронного документооборота.

3.17 ОДиА – отдел делопроизводства и архива.

3.16 ОСМ – отдел систем менеджмента.

3.17 СМК – система менеджмента качества.

3.18 **Центр (ФБУ «Нижегородский ЦСМ»)** – Федеральное бюджетное учреждение «Государственный региональный центр стандартизации, метрологии и испытаний в Нижегородской области».

3.19 ЮО – юридический отдел.

3.20 МС - метрологическая служба

3.21 ОРК - отдел по работе с клиентами.

3.22 ОПиВЗ - отдел приема и выдачи заказов.

3.21 Обозначение элементов в блок-схеме:



- действие/операция,



- условие (если, то да/нет).

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

№№ п/п	Ответственное лицо	Возложена ответственность за:
4.1	Директор Центра	а) руководство процедурой управления обращениями потребителей и принятие окончательных решений по ним.
4.2	Заместители/помощники директора, руководители направлений деятельности, руководители аккредитованных структур (владельцы процессов), главный метролог	а) решение спорных вопросов в связи с поступившими жалобами; б) анализ причин, вызвавших обращение потребителей в виде жалобы; в) согласование мероприятий (коррекций) по устранению жалобы и принятие окончательного решения за разработанные руководителем подразделения корректирующие действия (исключающие в будущем повторение причины возникшего обращения потребителя); г) обоснованность предлагаемых выводов, решений и действий по обращению; д) предоставление в СЭД четкого, краткого, обоснованного отчета-комментария на поставленную задачу.
4.3	Руководители подразделения (по теме обращений/ претензий контрагента: невыполнение условий договоров, нарушение законодательства РФ, морально-этические разногласия и т.п.)	а) сбор и проверку всей информации, необходимой для рассмотрения обращения; б) анализ причин поступившего обращения; разработку и обеспечение выполнения коррекций в установленные сроки; в) разработку, выполнение в установленные сроки и результативность корректирующих действий (мероприятий) по результатам рассмотрения обращения (с записью в ИАС ЦСМ); г) предоставление работникам Центра (задействованным в процедуре управления обращениями) обоснованных выводов, решений и действий по жалобе; д) подготовку проекта исходящего письма и направление на согласование установленным лицам; обоснованность предлагаемых выводов, решений и действий по обращению (за исключением претензий); е) предоставление в СЭД четкого, краткого, обоснованного отчета-комментария на поставленную задачу по рассмотрению обращения.
4.4	Начальник юридического отдела	а) своевременное и беспристрастное рассмотрение претензии, привлечение ответственных работников по направлению обращения для предоставления обоснованных и адекватных данных и решений по ним; б) проведение независимого анализа причин возникновения жалоб и соблюдение требований действующего законодательства РФ по ним; в) подготовку официального ответа на претензию потребителя в СЭД, участие в согласовании ответа на письма со статусом «неудовлетворенность потребителя»; направление на согласование руководителю подразделения и руководителю

ФБУ «Нижегородский ЦСМ»	СТО 35-2026	Взамен СТО 35-2025 (приказ № 757 от 23.12.2025)
		Страница 5 из 19

№№ п/п	Ответственное лицо	Возложена ответственность за:
		процесса; контроль подписания исходящего письма директором Центра; контроль регистрации в СЭД ОДиА и направление потребителю; г) предоставление в СЭД четкого, краткого, обоснованного отчета-комментария на поставленную задачу; д) предоставление сведений о проделанной работе с претензиями контрагентов за установленный период по запросу работников ОСМ для формирования годового отчета функционирования СМК и иной отчетности для руководства Центра.
4.5	Начальник ОСМ	а) регистрацию обращений в журнале по ф. 01- СТО 35 в локальной сети; б) организацию независимого анализа причин сбоя в СМК; в) контроль разработки ответственными лицами коррекций и корректирующих действий (с записью в ИАС ЦСМ); г) обеспечение оформления результата анализа причин поступившего обращения в журнале ф.01-СТО 35 в локальной сети; хранение записей на электронном управляемом ресурсе в течение 5 лет; д) предоставление сведений для анализа со стороны руководства в годовом отчете функционирования СМК на Совет по качеству и иной отчетности руководству Центра; е) контроль выполнения корректирующих действий при проведении внутренних аудитов.
4.6	Главный бухгалтер	а) осуществление контроля за своевременной оплатой пени, штрафов, задолженности и т.п. перед потребителями;
4.7	Начальник ОДиА	а) направление в СЭД обращений установленным должностным лицам в соответствии с СТО 04 и контроль сроков исполнения задач. б) своевременную регистрацию исходящего письма в СЭД и отправку ответа потребителю
4.8	Начальник ОРК	а) контроль выполнения обязательств со стороны Центра по входящему (в СЭД) письму- жалобе потребителя; б) организацию проведения переговоров с потребителем по входящей жалобе; в) краткий отчет о проведенной работе в СЭД по входящему письму- жалобе.
4.9	Начальник ОПиВЗ	а) контроль за приемкой и выдачей средств измерений, организацией доставки средств измерений потребителям в рамках исполнения доходных договоров; б) контроль за своевременностью и полнотой выставления потребителям первичной документации по доходным договорам, государственным контрактам, в том числе ГОЗ;
4.8	Работники ЦСМ	а) самостоятельное изучение ЛНА в локальной сети с последующим обязательным выполнением требований в части, касающейся своей деятельности; б) выполнение требований настоящего стандарта; За невыполнение требований настоящего стандарта к работникам могут быть применены меры дисциплинарных взысканий, установленных законодательством РФ.

5. ТРЕБОВАНИЯ

5.1 Общие положения

5.1.1 Работа с обращениями потребителей работ/услуг/продукции - это инструмент, позволяющий лучше понимать тенденции развития рынка, своевременно реагировать на постоянно меняющийся спрос, способствовать росту репутации компании. Работники Центра делают все возможное для того, чтобы оправдать ожидания потребителя в полной мере при помощи качества услуг/работ/продукции. Поддержание высокой степени лояльности и удовлетворенности потребителя – важнейшая задача для Центра, являющаяся частью результативного подхода к управлению обращениями клиентов, который предусматривает:

а) предупреждение возникновения неудовлетворенности заинтересованных сторон (управление рисками, СТО 05);

б) внутреннюю работу с обращениями (жалобы, претензии, требования, уведомления), направленными на досудебное урегулирование вопросов;

Электронные подлинники ЛНА размещены в локальной сети

Копия документа на бумажном носителе не является подлинником и не подлежит управлению.

ФБУ «Нижегородский ЦСМ»	СТО 35-2026	Взамен СТО 35-2025 (приказ № 757 от 23.12.2025)
		Страница 6 из 19

в) внешнее урегулирование спорных вопросов в ситуациях, когда не удается урегулировать обращение потребителя силами ФБУ «Нижегородский ЦСМ».

5.1.2 Действия Центра по управлению обращениями потребителей заключаются в:

а) установлении ответственности за сбор и проверку всей необходимой информации с целью подтверждения обоснованности и приемлемости жалобы;

б) обеспечении независимого и беспристрастного рассмотрения обращений и принятия по каждой из них обоснованного решения;

в) соблюдении сроков рассмотрения обращений и принятия по ним решений для подготовки и направления ответа потребителю;

г) максимально возможном удовлетворении интересов как стороны, обратившейся с жалобой, так и интересов других заинтересованных в отношении данной претензии сторон при безусловном соблюдении установленных требований к деятельности ФБУ «Нижегородский ЦСМ», включая аккредитованные на его базе структуры;

д) совершенствовании деятельности Центра, включая аккредитованные на его базе структуры.

5.1.3 Центр обеспечивает право потребителей на предоставление возможности независимого обращения в Центр согласно действующему законодательству РФ. Потребитель может:

а) получить справочную информацию о каналах связи на сайте Центра по ссылке: Для клиентов - Обратная связь – Жалобы, предложения: <https://nncsm.ru/klientam/zhaloby-predlozheniya.html>;

б) оценить партнерские отношения по результатам выполненных Центром работ/оказанных услуг по ссылке: Для клиентов - Обратная связь - Анкета удовлетворенности потребителя: <https://nncsm.ru/klientam/obratnaya-svyaz.html>

в) направить официальное обращение (письмо) в ФБУ «Нижегородский ЦСМ» на электронную почту mail@nncsm.ru или передать обращение нарочным;

г) получить бесплатную юридическую помощь на основании ФЗ от 21.11.2011 № 324-ФЗ "О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации" только по вопросам, относящимся к компетенции Центра (п. 5.1.6);

д) направить обращение через «Единый портал государственных и муниципальных услуг» или в иной информационной системе, обеспечивающей идентификацию и (или) аутентификацию гражданина/организацию;

5.1.4 Обращения контрагентов, содержащие прямые или скрытые угрозы, заведомо ложную информацию, клевету, прямое или скрытое указание на ведение недобросовестной конкурентной борьбы, а также анонимные, в адрес:

а) работников ФБУ «Нижегородский ЦСМ» и Центра в целом,

б) потребителя (заказчика) оказанных услуг и его работников, регистрируются в установленном порядке с соответствующей отметкой, направляются директору и по его решению могут быть направлены в правоохранительные органы для проверки и принятия мер в установленном законодательством порядке.

5.1.5 Все споры и разногласия, возникающие между потребителем и исполнителем, разрешаются путем переговоров между сторонами. В случае невозможности разрешения разногласий путем переговоров, они подлежат рассмотрению в Арбитражном суде в установленном законодательством порядке, если иной порядок не установлен действующим законодательством РФ или сторонами в договоре. Иск может быть заявлен в суд только после получения отказа от другой стороны на предложение исполнить обязательства, либо неполучения ответа в срок, установленный действующим законодательством РФ или договором.

ФБУ «Нижегородский ЦСМ»	СТО 35-2026	Взамен СТО 35-2025 (приказ № 757 от 23.12.2025)
		Страница 7 из 19

5.1.6 Порядок правового информирования и правового просвещения населения

5.1.6.1 Центр, как участник государственной системы бесплатной юридической помощи, оказывает бесплатную юридическую помощь на основании ФЗ от 21.11.2011 № 324-ФЗ "О бесплатной юридической помощи в Российской Федерации" только по вопросам, относящимся к компетенции Центра.

5.1.6.2 Граждане, желающие получить консультацию, должны заполнить заявку, размещенную на сайте Центра:

- а) <https://nncsm.ru/o-tsentre/dokumenty/> «Работа с референтными группами или
- б) <https://nncsm.ru/> О Центре-Документы – Работа с референтными группами – Заявка на личный прием к директору и его заместителям:

ф.02-СТО 35

Заявка на личный прием к директору ФБУ «Нижегородский ЦСМ» и его заместителям

Ф.И.О.	
Телефон	
E-mail	
Адресат	
Тема	
Комментарий	

Примечание – Отправляя заявку по указанному адресу Вы даете согласие на обработку персональных данных.

5.1.6.3 После заполнения заявку необходимо направить по адресу mail@nncsm.ru

5.1.6.4 В случае отсутствия возможности отправить заявку через электронную почту, граждане могут позвонить в приемную директора Центра, оставить устную заявку, которую оформит секретарь директора по ф. 02-СТО 35 и направит ее в ОДиА для регистрации в СЭД и направления на рассмотрение директору.

5.1.6.5 Директор Центра определяет дату и часы приема в СЭД; секретарь сообщает заявителю о посещении Центра для получения консультации, которая должна быть оказана в срок не более 30 календарных дней со дня регистрации ОДиА в СЭД письменного обращения (в соответствии с Федеральным законом от 02.05.2006 №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращения граждан РФ»).

5.2 Этап I (Plan). Процедура планирования

5.2.1 Центр планирует работу с обращениями (претензиями и благодарностями) как метод удержания постоянных потребителей и привлечения новых клиентов.

5.2.2 Наличие отрицательных отзывов воспринимается Центром как показатель равнодушия потребителей товаров или услуг, благодаря которым Центр стремится выстраивать работу по улучшению показателей своей деятельности - устранение имеющихся недостатков и стремление избежать их появления в будущем периоде.

5.2.3 Анализ удовлетворенности потребителей проводится высшим руководством согласно СТО 08 и является одним из критериев оценки результативности СМК Центра за прошедший год.

5.2.4 Расчет удовлетворенности потребителей (в составе годового отчета) производит отдел систем менеджмента:

а) количество удовлетворенных контрагентов = Общее количество контрагентов за прошедший год (в ИАС ЦСМ) – количество неудовлетворенных контрагентов, направивших претензии;

б) доля (%) удовлетворенных потребителей (из общего числа контрагентов за год) =

$$\frac{\text{Количество удовлетворенных контрагентов} \times 100\%}{\text{Общее количество контрагентов}}$$

Общее количество контрагентов

ФБУ «Нижегородский ЦСМ»	СТО 35-2026	Взамен СТО 35-2025 (приказ № 757 от 23.12.2025)
		Страница 8 из 19

5.2.5 Данный расчет является приоритетным и подлежит сравнению с показателями удовлетворенности в динамике 3-5 лет.

5.2.6 Планируемый уровень жалоб/претензий представлен в таблице ниже (СТО 08):

Степень удовлетворенности внешних потребителей и заинтересованных сторон	10 баллов – от 70% до 100%	норма
	7 баллов – от 60% до 70%	наблюдение или вмешательство
	4 балла – от 50% до 60%	
	Менее 50%	вмешательство

5.2.7 На сайте Центра размещена анкета удовлетворенности потребителей. Потребителям работ/услуг/продукции предоставлен доступ для независимой оценки партнерства по критериям. Доступ к оценкам партнеров предоставлен работникам отдела систем менеджмента (независимого от производственной деятельности), который (в случае неудовлетворительных оценок) предоставляет статистические данные директору Центра.

5.2.8 Отчет об удовлетворенности потребителей ОСМ формирует в годовом отчете СМК для проведения анализа со стороны руководства на Совете по качеству (СТО 08) с целью принятия решений о внедрении улучшений в тех областях, по которым были получены претензии и жалобы.

5.3 Этап II (Do). Процедура выполнения

5.3.1 Центр обеспечивает сбор, регистрацию в СЭД входящих писем (отзывов) потребителей работ/услуг/продукции для обеспечения систематического подхода к пониманию восприятия потребителями услуг/работ/продукции и их удовлетворения потребностей и ожиданий.

5.3.2 Обращение потребителем может быть направлено в адрес ФБУ «Нижегородский ЦСМ» разными способами: почтовым отправлением или нарочно по адресу местонахождения Центра (г. Н. Новгород, ул. Республиканская, д. 1), по иным адресам, указанным в ЕГРЮЛ (по месту нахождения филиалов и представительств); посредством электронной почты на адрес mail@nncsm.ru, через социальные сети, официальный сайт Центра www.nncsm.ru, осуществляться в иной форме, соответствующей характеру сообщения и отношений, информация о которых содержится в таком сообщении.

5.3.3 В соответствии с Федеральным законом от 02.05.2006 №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращения граждан РФ» срок рассмотрения обращения составляет 30 календарных дней со дня регистрации ОДиА в СЭД письменного обращения, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ или сроков, установленных потребителем. Директор Центра может устанавливать в СЭД внутренние сроки рассмотрения жалоб.

5.3.4 В соответствии с п.п.1 статьи 13 Федерального закона от 28.12.2013 г. №412-ФЗ «Об аккредитации в национальной системе аккредитации» аккредитованные структуры Центра обязаны рассматривать жалобы и обращения, относящиеся к их деятельности (в том числе поступившие в национальный орган по аккредитации и направленные им для рассмотрения аккредитованному лицу), и давать ответы на них в течение 10 рабочих дней со дня их поступления.

5.3.5 Организация рассмотрения и принятия решений по обращениям в Центре проводится должностными лицами (юридический отдел, ОРК, ОБУиО и т.п.), не участвовавшими в работах и не принимавшими решений по результатам данных работ, в отношении которых поступило данное обращение. Окончательное решение по обращению потребителя принимается директором Центра или лицом, специально уполномоченным на принятие решения на основании поручения в СЭД от директора, по устному или иному поручению директора.

5.3.6 Входящие письма от потребителей и иных заинтересованных сторон регистрирует ОДиА в СЭД (в день поступления письма) и рассылает внутренним исполнителям согласно схеме документооборота (СТО 04). Обращения потребителей и заинтересованных сторон, содержащие данные о качестве поставленных услуг/работ/продукции в Центре классифицируются по статусам:

Электронные подлинники ЛНА размещены в локальной сети

Копия документа на бумажном носителе не является подлинником и не подлежит управлению.

ФБУ «Нижегородский ЦСМ»	СТО 35-2026	Взамен СТО 35-2025 (приказ № 757 от 23.12.2025)
		Страница 9 из 19

а) неудовлетворенность (сроками, качеством, нанесением ущерба собственности потребителя, п. 5.3.7) – процедура установлена в блок-схеме № 1; обращения хранятся в СЭД в папке «Входящие документы-Неудовлетворенность потребителя»;

б) претензии/жалобы/требования/уведомления (к услугам/работам/продукции/работникам Центра, п. 5.3.8) – процедура установлена в блок-схеме № 2, обращения хранятся в СЭД в папке «Входящие документы-Претензии»;

в) благодарность (за оказанные услуги/работы/продукцию и т.п.) – обращения хранятся в СЭД в папке «Входящие документы-Благодарность», ответа не требуют.

5.3.7 Письма (входящие) со статусом **«неудовлетворенность потребителя»** - обращения, требующие реагирования в оперативном порядке и решения в установленные сроки (не являются претензиями), вызванные:

а) **нарушением сроков**, установленных договорами/контрактами,

б) **причинением ущерба** оборудованию заказчика работниками Центра, транспортной компанией или подрядными организациями,

в) **ненадлежащим качеством** оказанных услуг/выполненных работ/выпущенной продукции.

5.3.7.1 Исполнение таких обращений контролируется ОРК согласно блок-схеме № 1 в сроки, установленные схемой документооборота в СТО 04 или заказчиком в тексте обращения.

5.3.7.2 Проверка обоснованности неудовлетворенности потребителя проводится уполномоченным работником подразделения (в котором возникло несоответствие) посредством:

а) анализа документов, прилагаемых к неудовлетворенности;

б) анализа документов, объяснений и записей дела по проведенным работам;

в) запроса у причастных работников СП, при необходимости, непосредственно у потребителя дополнительных недостающих сведений и материалов по рассматриваемому вопросу.

5.3.7.3 Ответ Центра на неудовлетворенность потребителя формируется следующими способами:

а) регулируется силами работников СП и/или ОРК посредством проведения переговоров/встреч с потребителем, с последующим проставлением в СЭД отметки о выполнении поручения с кратким комментарием о проделанной работе;

б) в случае если неудовлетворенность потребителя по своему существу подразумевает предоставление письменного ответа, ответ готовится силами подразделения (в котором возникло несоответствие) в СЭД на бланке РСТ, с приложением подтверждающих документов.

5.3.7.4 В состав участников, согласующих проект ответа на неудовлетворенность, подлежат включению следующие должностные лица (лица их замещающие):

а) начальник структурного подразделения (в котором возникло несоответствие);

б) начальник ОРК;

б) начальник ЮО.

в) дополнительные согласующие лица (по решению начальника СП и в соответствии со схемой делопроизводства СТО 04).

5.3.7.5 Ответ на неудовлетворенность потребителя подписывается в СЭД директором Центра или иным уполномоченным на это лицом с применением электронной подписи. Ответ на неудовлетворенность может быть подписан на бумажном носителе в случае, если такое требование предусмотрено договором между сторонами, нормативными актами или обусловлено наличием технических ограничений.

5.3.8 Письма (входящие) потребителей со статусом **«претензии/жалобы/требования/уведомления»** - обращения, требующее регистрации и немедленного реагирования в установленные сроки (СТО 04):

а) подразумевают возможность возникновения гражданско-правового спора; содержат требования и иные сведения, необходимые для урегулирования спора; перечень прилагаемых к претензии документов;

ФБУ «Нижегородский ЦСМ»	СТО 35-2026	Взамен СТО 35-2025 (приказ № 757 от 23.12.2025)
		Страница 10 из 19

б) основаны на предполагаемом нарушении прав второй стороны (потребителя); должны содержать изложение обстоятельств, послуживших основанием для предъявления претензии, и доказательства, подтверждающие их;

в) содержат конкретные требования по устранению нарушений или восстановлению нарушенного права (например, изменить или расторгнуть договор, исполнить нормативно установленную обязанность, возместить убытки, оплатить задолженность или выплатить проценты, компенсировать моральный вред и т.д.), обстоятельства, на которых основываются требования, доказательства, подтверждающие их (со ссылкой на соответствующее законодательство), сумму претензии и ее расчет (если она подлежит денежной оценке) и иные сведения, необходимые для урегулирования спора;

г) содержит набор обязательных реквизитов и подпись лица, наделенного соответствующими полномочиями; обращение обязательно должно содержать информацию, благодаря которой можно достоверно установить, от кого исходит обращение и кому оно адресовано; в тексте обращения как минимум должны присутствовать наименование организации или ФИО и контактные данные физического лица – автора претензии; подписать претензию должен руководитель/физ. лицо или уполномоченное доверенностью лицо;

д) могут содержать ссылки на нормы закона и приложения в форме документов, на которых она основана.

5.3.8.1 Исполнение таких обращений контролируется совместно руководителем процесса (в адрес которого направлена претензия/требование) и юридическим отделом согласно блок-схеме № 2 в сроки, установленные схемой документооборота в СТО 04) или заказчиком в тексте обращения.

5.3.9 Потребитель, предъявляющий претензию/жалобу/требование/уведомление, может иметь доступ к информации о текущем состоянии дела на всех этапах ее рассмотрения посредством официального запроса. Данная информация предоставляется Центром в виде ответа на официальный запрос предъявителя жалобы и может содержать следующие сведения:

- а) статус рассмотрения жалобы в произвольной форме;
- б) сроки рассмотрения жалобы;
- в) предложения по исправлению создавшейся ситуации.

5.3.10 В день поступления входящего обращения работник ОДиА:

а) классифицирует обращение по видам (неудовлетворенность/претензия/благодарность), в случае сомнения в определении статуса обращения, вправе обратиться к начальнику юридического отдела;

б) регистрирует, устанавливает сроки направления ответного письма потребителю (при необходимости) и направляет входящую корреспонденцию в СЭД установленным лицам (СТО 04) на исполнение.

5.3.11 Директору Центра обращение направляется для контроля и установления иных внутренних сроков и/или дополнительных исполнителей за проведение анализа обращения.

5.3.12 Руководителю структурного подразделения (в котором возникло несоответствие), обращение направляется для:

а) сбора данных к проведению качественного анализа (СТО 07), выявления причин возникшего несоответствия, принятия решения о коррекции и устранения ошибок (блок-схема №1); подготовки в СЭД (СТО 04) ответного письма контрагенту на входящее письмо со статусом «неудовлетворенность потребителя»; при необходимости, привлечение начальника ОРК для решения вопросов с заказчиком. При рассмотрении причин несоответствий руководителем структурного подразделения рассматриваются все потенциальные риски, и в случае необходимости, выполняются требования СТО 05;

б) сбора и предоставления документов (блок-схема № 2) в юридический отдел для проведения независимого анализа и формирования исходящего письма в СЭД потребителю, если жалоба имеет

ФБУ «Нижегородский ЦСМ»	СТО 35-2026	Взамен СТО 35-2025 (приказ № 757 от 23.12.2025)
		Страница 11 из 19

претензионный характер (СТО 41); участия в подготовке ответного письма (на претензию/жалобу/требование/уведомление) контрагенту в СЭД (СТО 04);

в) проведения независимого анализа с работником ОСМ в части выявления сбоев в системе менеджмента Центра, выявления причин, вызвавших несоответствие, разработки корректирующих действий, регистрации их в журнале ИАС ЦСМ (СТО 07), обеспечения выполнения всех зарегистрированных мероприятий в установленный срок ответственными лицами.

5.3.13 Руководителю процесса (и главному метрологу в МС) обращение направляется для организации работ по рассмотрению претензии, согласования/ подтверждения/ одобрения правильно принятых решений в проекте ответа потребителю, подготовленного в СЭД.

5.3.14 Начальнику отдела по работе с клиентами обращения (со статусом «неудовлетворенность потребителя») направляются для проведения контроля за исполнением обязательств Центра перед заинтересованными сторонами (в т.ч. контрагентами) согласно условиям договора или иных установленных требований; проведения переговоров с потребителями по возникшим несоответствиям (блок-схема № 2).

5.3.15 Начальнику ОПиВЗ обращение направляется для проведения анализа несоответствий в части контроля за своевременностью и полнотой выставления первичной документации по доходным договорам, контроля за приемкой и выдачей средств измерений/оборудования, организацией доставки средств измерений в рамках исполнения доходных договоров и разработки корректирующих действий в целях исключения несоответствий в будущих периодах; при необходимости, привлечение начальника ОРК для решения вопросов с заказчиком.

5.3.16 Начальнику юридического отдела обращение направляется для:

5.3.16.1 классификации обращения и отнесения (подтверждения) ее к разряду претензии/жалобы/требования/уведомления;

5.3.16.2 рассмотрения и организации работ по служебной записке от работника СП (в соответствии с СТО 41) для подготовки ответа потребителю на претензию или письмо претензионного характера (с привлечением задействованных работников по направлению деятельности, с перенаправлением претензии в СЭД привлеченным лицам);

5.3.16.3 разработки исходящего письма в ответ на претензию или письмо претензионного характера потребителя (согласно СТО 41), контроля сроков согласования и отправки потребителю (согласно СТО 04); указание в «связанных документах» в СЭД номера и даты исх. письма для выполнения иными работниками обязанностей в соответствии с настоящим стандартом.

5.3.17 Ответ Центра на претензию потребителя формируется работником ЮО в СЭД на бланке Центра с приложением подтверждающих документов.

5.3.18 В состав участников, согласующих проект ответа на претензию(обращение), подлежат обязательному включению следующие должностные лица (или лица их замещающие):

а) начальник ЮО (в случае, если проект в СЭД инициирует не начальник ЮО);

б) начальник структурного подразделения (в котором возникло несоответствие);

в) дополнительные согласующие лица (по решению начальника ЮО и в соответствии со схемой делопроизводства, СТО 04).

5.3.19 Ответ на претензию потребителя подписывается в СЭД директором Центра или иным уполномоченным на это лицом с применением электронной подписи. Ответ на претензию может быть подписан на бумажном носителе в случае, если такое требование предусмотрено договором между сторонами, нормативными актами или обусловлено наличием технических ограничений.

5.3.20 Проверка приемлемости претензии работником юридического отдела проводится с целью подтверждения обоснованности посредством:

а) анализа документов, прилагаемых к претензии;

б) анализа документов и записей дела по проведенным работам (запрошенных ЮО в ответственных структурных подразделениях Центра, СТО 41);

ФБУ «Нижегородский ЦСМ»	СТО 35-2026	Взамен СТО 35-2025 (приказ № 757 от 23.12.2025)
		Страница 12 из 19

в) запроса у работников СП, при необходимости, непосредственно у потребителя дополнительных недостающих сведений и материалов по рассматриваемому вопросу (при необходимости и невозможности предоставления данных исполнителем работ/услуг со стороны Центра);

г) опроса представителей предъявителя претензии и исполнителей работ (при необходимости).

5.3.21 Претензия признается (в т.ч. на основе предоставленных данных от СП) начальником юридического отдела обоснованной в следующих случаях:

а) не соблюдены требования, сроки и процедуры выполнения работ (оказания услуг) в соответствии с условиями договора;

б) выполненные работы (оказанные услуги) не соответствуют по качеству требованиям, установленным нормативно-правовыми актами, нормативной и технической документацией, требованиям потребителя в соответствии с заключенным договором;

в) в иных случаях, установленных законодательством РФ.

5.3.19 **Главному бухгалтеру** обращение направляется на контроль сроков и оплаты штрафов, пени, задолженности, выставления первичных документов в части государственных контрактов, в том числе по ГОЗ и т.п. в соответствии с условиями договора/контракта.

5.3.20 **Начальнику отдела систем менеджмента** направляется обращение (п. 5.3.8) для:

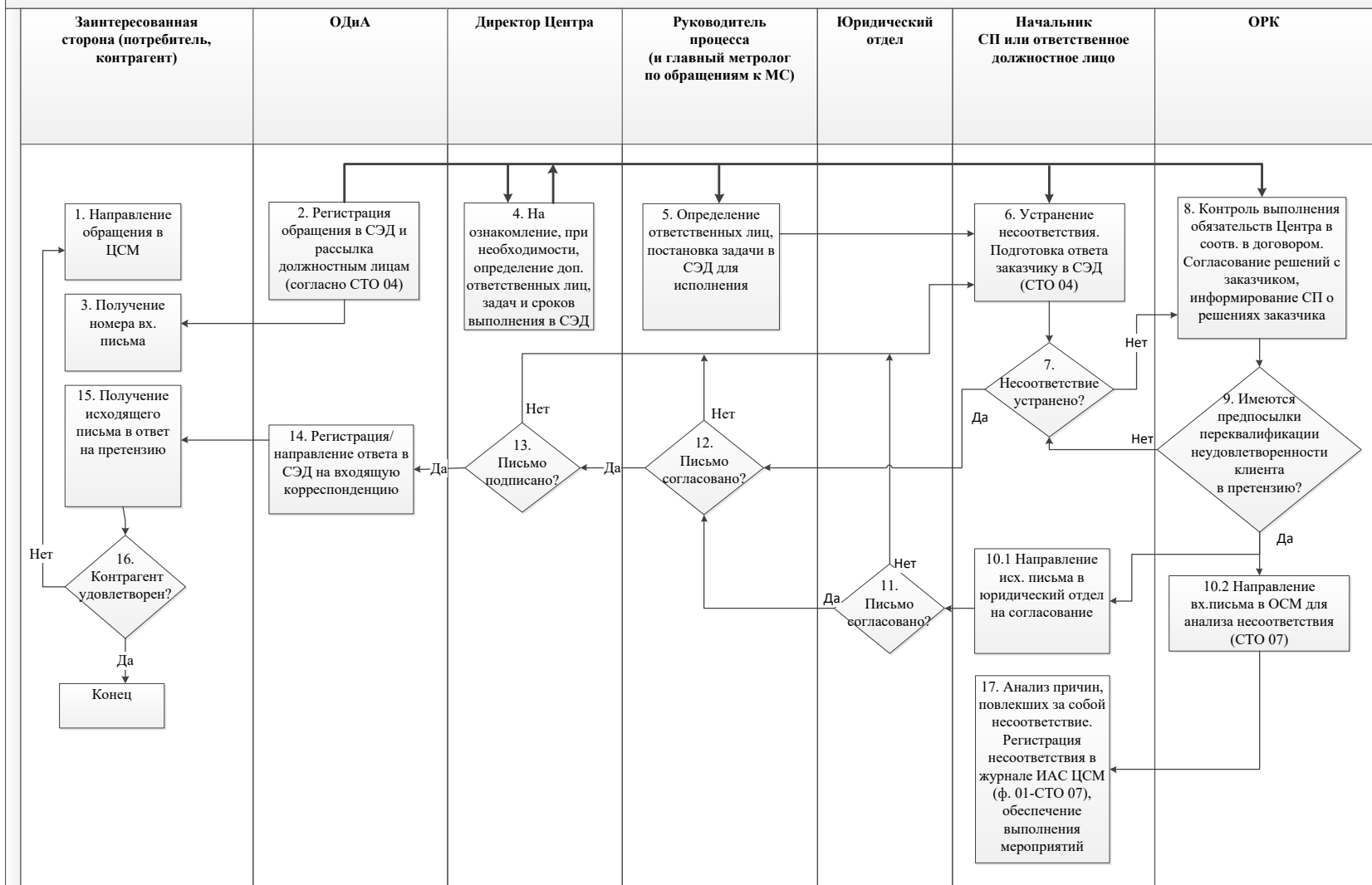
5.3.20.1 анализа благодарностей, претензий, требований, уведомлений, жалоб, выявленных потребителем работ/услуг/продукции;

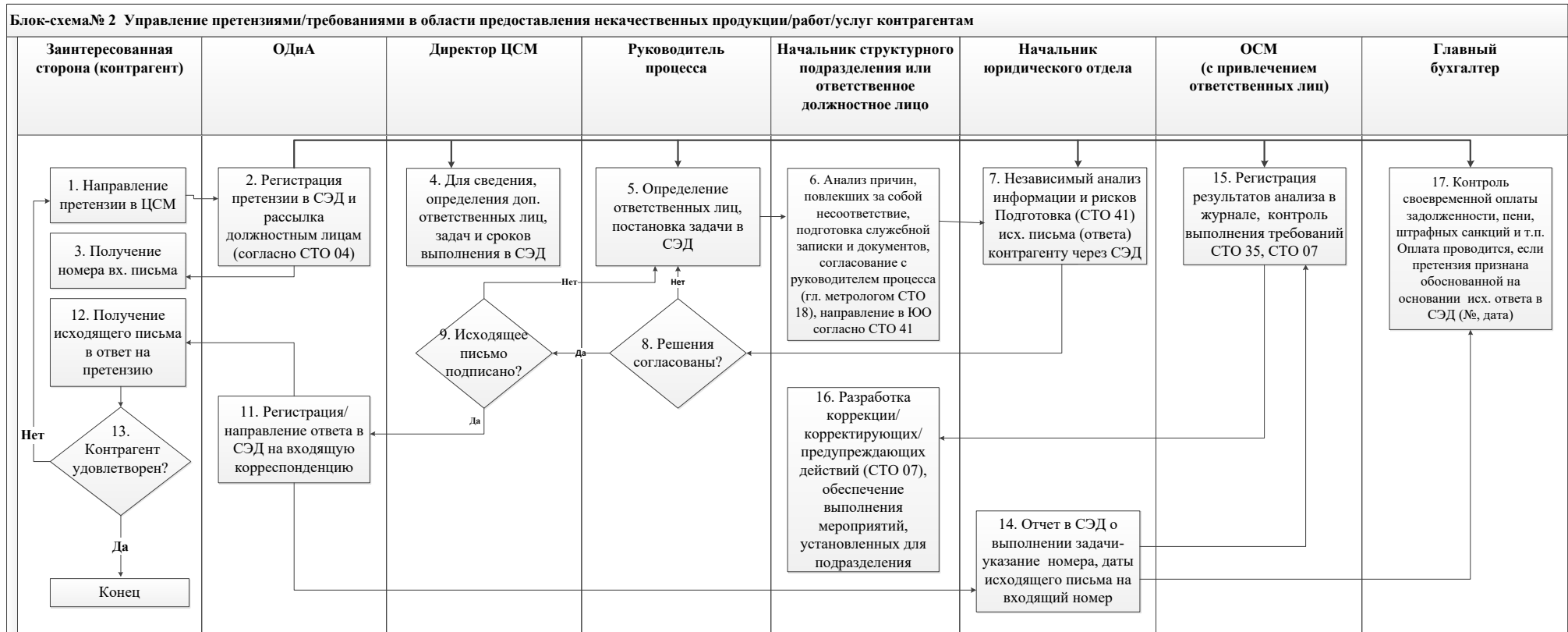
5.3.20.2 организации совместной работы (после отправки письма потребителю) с задействованными работниками (в т.ч. независимыми от проведенных работ/оказанных услуг) для выявления причин, вызвавших сбой в системе управления и/или бизнес-процессах, который привел к появлению претензионного обращения и разработки приемлемых корректирующих действий (СТО 07); ОСМ организует проведение независимого анализа на основе полученных (в СЭД, по эл. почте, на совещаниях, кружках качества и т.п.) данных от работников; краткие результаты фиксирует в журнале по ф. 01-СТО 35 в локальной сети (доступ для чтения организован всем работникам Центра);

5.3.20.3 контроля ведения записей в ИАС ЦСМ (ф. 01-СТО 07), подтверждающих проведение полного анализа возникновения обращения потребителя (претензии, жалобы, ошибки Центра и т.п.), разработку коррекций/корректирующих действий (по устранению причин в будущем периоде), предупреждающих действий или действий по управлению рисками структурного подразделения (СТО 05), в котором возникло несоответствие, вызвавшее поступление претензии в Центр. При выявлении несоответствующих результатов процесса/продукции/услуги/работы, системных повторяющихся несоответствий в области качества продукции/услуг/работ, прослеживаемых в журналах по ф. 01-СТО 35 и ф. 01-СТО 07 начальник ОСМ может инициировать проведение совещания/кружка качества с привлечением должностных лиц Центра для разработки новых корректирующих мер;

5.3.20.4 контроля за внесением изменений в действующие ЛНА или разработкой нового ЛНА разработчиком, при необходимости (если результаты анализа привели к решениям об изменении схем процесса/процедуры, шаблонов записей и т.п.).

Блок-схема № 1. Управление неудовлетворенными обращениями заказчика (содержащего информацию о нарушении сроков, причиненном ущербе, об услугах ненадлежащего качества) - не претензии





ФБУ «Нижегородский ЦСМ»	СТО 35-2026	Взамен СТО 35-2025 (приказ № 757 от 23.12.2025)
		Страница 15 из 19

5.3.19 Прослеживаемость анализа рассмотрения обращений и ответа Центра потребителю/заинтересованной стороне осуществляется в ИАС ЦСМ (письма хранятся в СЭД). Записи по результатам проведенного анализа несоответствий (имеющих претензионный характер, п.5.3.8) выявленных контрагентами, регистрируются в ИАС ЦСМ по ф. 01-СТО -07 подразделением (в т.ч. обеспечивающих процессов), в котором выявлена коренная причина несоответствия.

5.3.20 По решению руководителя процесса, руководителя СП, менеджера по качеству в ИАС ЦСМ могут регистрироваться потенциальные и/или системные несоответствия, которые могут привести к претензии со стороны заинтересованных сторон.

5.3.21 В случае, если обращение не имеет отношения к деятельности ФБУ «Нижегородский ЦСМ», а также к деятельности потребителей услуг, работник юридического отдела в течение 5 рабочих дней информирует автора обращения о невозможности рассмотрения претензии в связи с указанными обстоятельствами путем оформления официального письма в СЭД.

5.3.22 В случае получения уведомления от предъявителя претензии о несогласии с вариантом решения или ответом, обращение остается неудовлетворенным, идентифицируется как повторное и проходит полный цикл рассмотрения в соответствии с требованиями настоящего стандарта (блок-схема №1 или №2). Участники процесса согласно блок-схеме №1 рассматривают альтернативные формы и варианты решения разногласий, в т.ч. с привлечением дополнительных исполнителей, назначенных руководителями Центра в СЭД.

5.3.23 Последующие обращения предъявителя жалобы по тому же предмету, при принятии решения о признании жалобы необоснованной, регистрируются в установленном порядке с соответствующей отметкой (СТО 04).

5.3.24 Информация о жалобах и результатах их рассмотрения/удовлетворения (за установленные периоды) представляется начальником юридического отдела в ОСМ по запросу для составления отчетов СМК руководству Центра и проведения анализа функционирования СМК со стороны руководства (СТО 08).

5.4 Этап III (Check). Процедура контроля

5.4.1 **Начальник структурного подразделения** обеспечивает регистрацию писем, претензий, жалоб, ошибок, выявленных потребителями, в ИАС ЦСМ (ф. 01-СТО 07) и контролирует выполнение коррекций/ корректирующих/ предупреждающих действий и действий относительно управления рисками (СТО 05), а также оформление несоответствующих результатов процесса (по жалобам потребителей) в соответствии с требованиями СТО 07.

5.4.2 **Главный бухгалтер** обеспечивает контроль за своевременностью произведенной оплаты по признанным обращениям (штрафы, пени, задолженность и т.п.).

5.4.3 **Начальник ОСМ** обеспечивает контроль:

а) регистрации данных проведенного анализа обращений по ф. 01-СТО 07;
б) оценки партнерства заинтересованными сторонами через анкетирование потребителей на официальном сайте ФБУ «Нижегородский ЦСМ» - инструмент контроля удовлетворенности потребителей, результаты которого применяются руководством для анализа СМК (данные представляются в годовом отчете, СТО 08);

в) внедрения изменений в ЛНА по результатам анализа выявленных несоответствий в системе управления (при необходимости).

5.4.4 **Внутренние аудиторы СМК** осуществляют выборочный контроль выполнения требований настоящего стандарта работниками Центра на внутренних аудитах.

5.4.5 Отчет о жалобах за установленный период предоставляет:

- а) начальник ЮО директору Центра (в соответствии с СТО 50);
- б) начальник ЮО в ОСМ (по запросу) для формирования годового отчета СМК;
- в) начальник ОСМ высшему руководству на Совет по качеству (СТО 08).

ФБУ «Нижегородский ЦСМ»	СТО 35-2026	Взамен СТО 35-2025 (приказ № 757 от 23.12.2025)
		Страница 16 из 19

5.4.6 При возникновении необходимости в проведении служебного расследования (по решению директора Центра) применяются требования СТО 40.

5.5 Этап IV (Акт). Процедура улучшения

5.5.1 К процедуре улучшения относятся мероприятия, направленные на оптимизацию процесса, процедур, операций и т.п. (СТО 01, СТО 02), управление рисками и возможностями процесса (СТО 05), разработку новых требований в ЛНА (СТО 03), усовершенствование шаблонов записей (в том числе в СЭД, ИАС ЦСМ), проведение внутренних аудитов и внешних проверок (СТО 06), проведение совещаний (СТО 08) и принятие решений – корректирующих действий на основе выявленных несоответствий (собственных или внешних, СТО 35, СТО 07) и др.

5.5.2 По результатам разработанных мероприятий решения должны быть доведены до разработчика ЛНА для:

- внесения изменений в действующие документы, при необходимости;
- ознакомления работников Центра с новыми требованиями для исполнения.

6. ЗАПИСИ

6.1 Журнал удовлетворенности потребителей - ф. 01- СТО 35.

7. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

7.1 Федеральный закон от 02.05.2006 № 59-ФЗ О порядке рассмотрения обращения граждан РФ (в ред. от 28 декабря 2024 г.).

7.2 Приказ Минэкономразвития России от 26 октября 2020г. N 707 «Об утверждении критериев аккредитации и перечня документов, подтверждающих соответствие заявителя, аккредитованного лица критериям аккредитации».

7.3 ГОСТ Р ИСО 9001 Системы менеджмента качества. Требования.

7.4 ГОСТ ISO 13485 Изделия медицинские. Системы менеджмента качества. Требования для целей регулирования.

7.5 ГОСТ Р ИСО/МЭК 17020 Оценка соответствия. Требования к работе различных типов органов инспекции.

7.6 ГОСТ ISO/IEC 17025 Общие требования к компетентности испытательных и калибровочных лабораторий.

7.7 ГОСТ ISO/IEC 17043 Оценка соответствия. Требования к проверкам квалификации.

7.8 ГОСТ Р ИСО/МЭК 17065 Оценка соответствия. Требования к органам по сертификации продукции, процессов и услуг.

7.9 СТО 02 Корпоративная культура, ч.2. Лидерство. Система непрерывных улучшений.

7.10 СТО 05 Управление рисками.

7.11 СТО 04 Делопроизводство и архив.

7.12 СТО 06 Внутренние аудиты и внешние проверки.

7.13 СТО 07 Управление несоответствующими результатами процессов. Корректирующие и предупреждающие действия.

7.14 СТО 08 Анализ СМК со стороны руководства.

7.15 СТО 40 Проведение служебного расследования.

7.16 СТО 41 Правовое обеспечение.

Примечание

При пользовании настоящим стандартом необходимо проверить действие ссылочных документов в информационной системе общего пользования (например, Консультант+, ТехЭксперт и т.п.). Если ссылочный документ заменен (изменен), то при пользовании настоящим стандартом следует руководствоваться замененным (измененным) документом. Если ссылочный документ отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, применяется в части, не затрагивающей эту ссылку.

ФБУ «Нижегородский ЦСМ»	СТО 35-2026	Взамен СТО 35-2025 (приказ № 757 от 23.12.2025)
		Страница 17 из 19

ф. 01- СТО 35

Журнал удовлетворенности потребителей

Вкладка «Претензии, требования, жалобы, уведомления»

№ п/п	Вх. №, дата (СЭД)	Наименование организации, выставившей претензию	Классификация претензии	ФИО руководителя направления деятельности (СП)	Ответ ЦСМ (Исх. номер, дата)	Содержание претензии	Причина появления претензии (правило 5 "почему?")	Коррекция или корректирующие действия (Что надо сделать, чтобы ошибка не повторилась?)	Статус обращения да - обоснованное нет - необоснованное
1.									

Вкладка «Благодарности»

№ п/п	Вх. №, дата (СЭД)	Наименование организации, от которой получена благодарность	Краткое содержание благодарности	Классификация заинтересованной стороны (заказчик, органы власти, СМИ и т.п.)	Примечание
1.					

ФБУ «Нижегородский ЦСМ»	СТО 35-2026	Взамен СТО 35-2025 (приказ № 757 от 23.12.2025)
		Страница 18 из 19

Разработчик документа:

Начальник юридического отдела

должность

Фамилия И.О.

Начальник ОСМ

должность

Фамилия И.О.

Согласовано:

Главный метролог, менеджер по качеству в области
единства измерений

должность

Фамилия И.О.

Менеджер по качеству

ИЦ «Нижегородиспытания»

должность

Фамилия И.О.

Менеджер по качеству
органа по сертификации продукции,
органа инспекции

должность

Фамилия И.О.

Руководитель группы МСИ, менеджер по качеству

должность

Фамилия И.О.

Менеджер по качеству ОСПУ

должность

Фамилия И.О.

