

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач  
ФБУЗ «Центр гигиены и  
эпидемиологии  
в Республике Бурятия»

«16» мая 2015 г. К.В. Булутов

М.П.

## ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

### УПРАВЛЕНИЕ ПРЕТЕНЗИЯМИ И АПЕЛЛЯЦИЯМИ

Испытательного лабораторного центра и Органа инспекции  
Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр  
гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия»

ДП.02.09.02.2015

Руководитель Испытательного лабораторного центра  
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии  
в Республике Бурятия»

«16» мая 2015 г. Н. П. Болошинова

Руководитель Органа инспекции  
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии  
в Республике Бурятия»

«16» мая 2015 г. А.В. Манданов

#### Сведения об учтенных копиях, актуализации, изменениях и отмене

Дата	№ копии	Учтенная копия (ее местонахождение)	Подпись МК	Подпись держателя
Дата	№ п/п	Актуализация	Подпись МК	Согласовано
16.04.16г.	-	Актуализировано	К.В. Булутов	А.В. Манданов
16.04.17г.	-	Актуализировано	К.В. Булутов	А.В. Манданов
16.04.18г.	-	Актуализировано	К.В. Булутов	А.В. Манданов
Дата	№ п/п	Изменения	Подпись МК	Согласовано
Дата	Документ отменен		Подпись МК	Согласовано

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия»	ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА	ДП.02.09.02.2015
	УПРАВЛЕНИЕ ПРЕТЕНЗИЯМИ И АПЕЛЛЯЦИЯМИ	Редакция 2
		стр. 2 из 14

## СОДЕРЖАНИЕ

1	Предназначение	3
2	Область применения и ответственность	3
3	Ссылки	3
4	Определения и сокращения	3
5	Общие сведения	4
6	Прием и регистрация претензий/апелляции	5
7	Рассмотрение претензий/апелляций	7
8	Принятие решений и отчетность о результатах	8
9	Анализ рассмотрения претензии и апелляции	9
	Приложение А	10
	Приложение Б	11

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия»	ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА	ДП.02.09.02.2015
	УПРАВЛЕНИЕ ПРЕТЕНЗИЯМИ И АПЕЛЛЯЦИЯМИ	Редакция 2
		стр. 3 из 14

## 1 ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ

- 1.1 Данная процедура вводится с целью установления единого порядка управления обращениями, претензиями и апелляциями на решения, принятые Органом инспекции и на качество исследований Испытательного лабораторного центра, поступающих от физических лиц и юридических лиц.
- 1.2 Процедура устанавливает требования к порядку приема, регистрации, анализа и принятия решений по претензиям и апелляциям в соответствии с ГОСТ ИСО/МЭК 17025-2009, ГОСТ Р ИСО/МЭК 17020-2012.
- 1.3

## 2 ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

- 2.1 Данная процедура является обязательной для всех подразделений Испытательного лабораторного центра и Органа инспекции ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия" и его филиалов.
- 2.2 Ответственность за внедрение и контроль за соблюдением требований данной процедуры несут Руководитель Органа инспекции и Руководитель Испытательного лабораторного центра, инженер по качеству.

## 3 ССЫЛКИ

- 3.1 Федеральный закон от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»
- 3.2 ГОСТ ISO 9000-2011 «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь»;
- 3.3 ГОСТ ISO 9001-2011 «Системы менеджмента качества. Требования»;
- 3.4 ГОСТ ИСО/МЭК 17025-2009 «Общие требования к компетентности калибровочных и испытательных лабораторий»;
- 3.5 ГОСТ Р ИСО/МЭК 17020-2012 «Оценка соответствия. Требования к работе различных типов органов инспекции»
- 3.6 РК.01.01.2015 Руководство по качеству ИЛЦ и ОИ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия»;

## 4 ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

### 4.1 Определения

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

**Жалоба/претензия** – выражение неудовлетворенности деятельностью со стороны какого-либо лица или организации с ожиданием ответа;

**Заинтересованная сторона** – лицо или группа лиц, заинтересованные в деятельности или успехе организации;

**Обратная связь** – информирование заинтересованных сторон о процессе управления претензиями и апелляциями.

### 4.2 Сокращения

СМК	Система менеджмента качества
РК	Руководство по качеству
ДП	Документированная процедура
ОИ	Орган инспекции ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия»



ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия»	ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА	ДП.02.09.02.2015
	УПРАВЛЕНИЕ ПРЕТЕНЗИЯМИ И АПЕЛЛЯЦИЯМИ	Редакция 2
		стр. 4 из 14

ИЛЦ	Испытательный лабораторный центр ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия»
ФЛ	Физическое лицо
Центр	ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия»
ЮЛ	Юридическое лицо
КД и ПД	Корректирующие действия и предупреждающие действия

## 5 ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

- 5.1 Положения настоящей ДП распространяются на обращения, апелляции, претензии, полученные в письменной или устной форме на личном приеме, по почте, факсимильной связью, электронной почте.
- 5.2 Положения настоящей ДП распространяется на все претензии, за исключением обращений, которые подлежат рассмотрению в порядке, установленном федеральными конституционными законами и иными федеральными законами.
- 5.3 Основными задачами рассмотрения претензий является:
- повышение эффективности реагирования должностных лиц Центра на коллективные и индивидуальные претензии, устные обращения граждан;
  - выявление случаев нарушений и принятие мер по их пресечению;
  - анализ причин, лежащих в основе нарушений, принятия мер по их предупреждению;
  - выявление положительных и отрицательных тенденций в работе Центра и разработка на этой основе предложений для совершенствования его деятельности;
- 5.4 Принципы управления претензиями:
- Возможность визуального доступа – информация о месте и способе предъявления претензии доступна для заказчика ИЛЦ и ОИ, персонала и других заинтересованных сторон;
  - Доступность – обеспечение доступа к процессу управления претензиями, а также к информации с описанием порядка подачи и решения претензий и апелляций;
  - Быстрое реагирование на претензию – подтверждение получения претензии лицу, предъявляющему претензию. Процесс работы с претензией должен обеспечивать вежливое обращение персонала с лицом, предъявляющим претензию, а также обязательное информирование предъявляющего претензию о сроках рассмотрения и продвижении в работе по претензии;
  - Объективность – каждую претензию следует рассматривать в равноправной, объективной и непредубежденной форме на всех стадиях процесса работы с претензией;
  - Издержки – доступ к процессу по работе с претензиями должен быть бесплатным для лица, предъявляющего претензию;
  - Конфиденциальность – личная информация о лице, предъявляющим претензию, должна быть (при необходимости) доступна для работы с претензией внутри Центра и защищена от несанкционированного доступа;
  - Ориентация на потребителя – ИЛЦ и ОИ должен ориентироваться в своей деятельности на заказчика, быть открытым для обратной связи (включая претензии) и принимать на себя обязательства предпринимать необходимые действия по урегулированию претензий;
  - Ответственность – ИЛЦ и ОИ должны обеспечивать установление и доведение до сведения персонала ответственности за деятельность и принятые решения по управлению претензиями, отчетность по их результатам;
  - Постоянное улучшение – постоянное улучшение процесса управления претензиями и качества услуги ИЛЦ и ОИ.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия»	ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА	ДП.02.09.02.2015
	УПРАВЛЕНИЕ ПРЕТЕНЗИЯМИ И АПЕЛЛЯЦИЯМИ	Редакция 2
		стр. 5 из 14

5.5 Заявитель может обратиться с претензией в следующих случаях:

- отказ в приеме Заявления, документов;
- нарушение сроков производства и выдачи результатов испытаний/инспекций;
- истребование у заявителя документов, не предусмотренных утвержденным Порядком или действующим законодательством, регулирующим данные вопросы;
- принуждение к оплате, не предусмотренной действующим законодательством, регулирующим данные вопросы;
- отказ в проведении испытаний/инспекций без объяснения причин;
- отказ в выдаче результатов испытаний/инспекций;
- удержание денежных средств;
- оспаривание результатов испытаний /выводов эксперта по существу.

5.6 Ответственность за работу с поступающими претензиями, апелляциями в ИЛЦ несет Руководитель ИЛЦ, в ОИ - Руководитель ОИ.

5.7 Срок рассмотрения обращений ФЛ и ЮЛ составляет не более 30 дней. В исключительных случаях срок может быть продлен, но не более чем на тридцать дней, при этом ФЛ или ЮЛ, подавшего претензию или апелляцию, уведомляют о продлении срока рассмотрения,

5.8 В рассмотрении претензии не принимают участие лица, имеющие отношение к предмету претензии.

5.9 В целях эффективного обращения с претензиями и информирования заинтересованных лиц процедура управления претензиями и апелляциями размещена в открытом доступе по адресу <http://03.rosпотреbnadzor.ru/center/oj>.

5.10 При одновременном поступлении основного обращения и его копии либо поступлении копии до окончания разрешения основного обращения дается единый ответ на обращение. Если копия обращения поступила после разрешения основного обращения, то заявителю не позднее 10-дневного срока с момента регистрации копии обращения, направляется ответ, со ссылкой на дату и исходящий номер отправленного ответа на основное обращение.

5.11 Копия ответа направляется в случае прямого указания заявителя о его неполучении. Копия ответа заверяется подписью Главного врача и печатью. Копии обращений приобщаются структурным подразделением, ответственным за организацию работы с обращениями, к основной переписке.

5.12 В случае, если в письменном обращении содержится вопрос, на который неоднократно уже давались ответы по существу в связи с ранее направленными им обращениями, и при этом в обращении не приводятся новые доводы (обстоятельства), исполнитель данного поручения вправе подготовить предложения и направить уведомление о прекращении данной переписки в связи с обоснованностью очередного обращения.

## 6 ПРИЕМ И РЕГИСТРАЦИЯ ПРЕТЕНЗИЙ/АПЕЛЛЯЦИЙ

Блок-схема с указанием ответственности процесса управления претензиями приведена в Приложении А.

### 6.1 Требования к письменным обращениям физических лиц и юридических лиц

6.1.1 Все обращения, претензии, апелляции направляются на имя главного врача Центра или лица, исполняющего обязанности главного врача. В филиалах - на имя главного врача филиала (заместителя главного врача филиала).

6.1.2 ФЛ или ЮЛ в своем обращении в обязательном порядке указывает:

- наименование Учреждения;
- фамилию, инициалы главного врача Учреждения или лица, исполняющего обязанности главного врача;



ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия»	ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА	ДП.02.09.02.2015
	УПРАВЛЕНИЕ ПРЕТЕНЗИЯМИ И АПЕЛЛЯЦИЯМИ	Редакция 2
		стр. 6 из 14

- фамилию, имя, отчество – для ФЛ, полное и сокращенное наименование ЮЛ;
  - почтовый адрес или адрес электронной почты, по которому должен быть направлен ответ;
  - для ЮЛ - фамилию, имя, отчество руководителя юридического лица или лица, в адрес которого должен быть направлен ответ;
  - контактный телефон (при наличии и с согласия гражданина);
  - суть предложения, заявления или претензии, доводы, на основании которых заявитель не согласен с решением и действием (бездействием) ИЛЦ или ОИ. При необходимости для подтверждения данных доводов прилагаются документы, материалы либо их копии;
  - личная подпись – для ФЛ, подпись руководителя или иного должностного лица ЮЛ, либо его электронная цифровая подпись;
  - дату обращения.
- 6.1.3 Анонимные обращения не рассматриваются. В случае отсутствия в обращении почтового адреса или адреса электронной почты обращение рассматривается, ответ подготавливается, но не направляется лицу. В случае последующей явки лица за ответом на обращение, ему выдается подготовленный ответ.
- 6.1.4 Обращения заявителей, поданные в письменной форме (в форме электронного документа), остаются без рассмотрения в следующих случаях:
- в претензии содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностного лица, а также членов его семьи (претензия остается без рассмотрения, при этом заявителю сообщается о недопустимости злоупотребления правом);
  - текст претензии не поддается прочтению (ответ на претензию не дается, она не подлежит направлению на рассмотрение, о чем сообщается заявителю, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению).
- 6.1.5 Претензии могут быть направлены:
- лично или нарочным по адресу: Республике Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Спартака, 5;
  - почтовым отправлением по адресу: 670047, г. Улан-Удэ, ул. Спартака, 5;
  - посредством факсимильной связи по телефону: 8 (3012) 41-65-76 (сканированный вариант);
  - по электронной почте на адрес: [cgebur@mail.ru](mailto:cgebur@mail.ru). (сканированный вариант)
- 6.1.6 Претензии принимаются в приемной Центра по следующему графику:  
Понедельник-пятница с 8.30 до 17.30; обеденный перерыв - с 12.00 до 13.00.
- 6.1.7 При поступлении претензии и апелляций на ИЛЦ и ОИ в филиалы, главный врач филиала или заместитель главного врача филиала после регистрации направляет данную претензию/апелляцию главному врачу ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия» для рассмотрения. При регистрации претензии или апелляции в регистрационно - контрольную карточку вносятся реквизиты: исходящий номер (при наличии) и дата обращения/апелляции ФЛ или ЮЛ, дата поступления, входящий номер, отметка о конфиденциальности, наименование и адрес организации, краткое содержание, фамилия и инициалы лица, подписавшего документ, Ф.И.О. сотрудника, (сотрудников) ответственного (-ых) за исполнение данного документа, дата передачи (направления) документа ответственному исполнителю (приложение Г).
- 6.1.8 Претензии регистрируются в течение трёх дней с момента поступления в Журнале регистрации претензий Ф.ДП.02.09/1.1.2015 (Приложение Б).
- 6.1.9 На письменных обращениях проставляется регистрационный штамп, в котором указывается наименование подведомственного учреждения Роспотребнадзора, регистрационный номер обращения и дата регистрации (число, месяц, год). В обращениях, взятых на особый контроль, контрольный срок «Срок до \_»
- 6.1.10 Электронные обращения распечатываются в 1 экземпляре, регистрируются в порядке,

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия»	ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА	ДП.02.09.02.2015
	УПРАВЛЕНИЕ ПРЕТЕНЗИЯМИ И АПЕЛЛЯЦИЯМИ	Редакция 2
		стр. 7 из 14

установленном в п.6.1.7.

- 6.1.11 После регистрации претензии специалисты общего отдела уведомляют предъявителя претензии о поступлении и регистрации поданной им претензии. Уведомление осуществляется с использованием доступных средств связи (телефон, факс, электронная почта) при наличии указанной информации в претензии. Отметка об уведомлении и способе его передачи фиксируется в Журнале регистрации претензии Ф.ДП.02.09/1.1.2015. Уведомление предъявителя претензии о поступлении и регистрации поданной им претензии осуществляется в течение трех рабочих дней.
- 6.1.12 Ответственность за контроль сроков по рассмотрению претензии или апелляции возложена на общий отдел, специалиста ответственного за регистрацию обращений (делопроизводителя).
- 6.2 Личный прием физических лиц и представителей юридических лиц**
  - 6.2.1 Личный прием проводится главным врачом Центра или лицом, исполняющим его обязанности, по понедельникам и средам с 14.00 до 16.00.
  - 6.2.2 Место приема: ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия», г. Улан-Удэ, ул. Спартака, 5.
  - 6.2.3 Личный приём граждан ведётся на основании предварительной записи. При записи секретарь вправе уточнить мотивы обращения и существо вопросов, а также ознакомиться с документами, подтверждающие обоснованность данного обращения.
  - 6.2.4 Контроль за организацией личного приема осуществляется секретарём главного врача.
  - 6.2.5 Контроль и учет обращений осуществляется делопроизводителем общего отдела.
  - 6.2.6 При личном приеме ФЛ предъявляет документ, удостоверяющий личность.
  - 6.2.7 Краткое содержание устного обращения (претензии) заносится в журнал записи на личный приём (приложение В). В случае, если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия гражданина может быть дан устно в ходе личного приема, о чем делается запись в журнале личного приема. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.
  - 6.2.8 Письменное обращение, претензия, принятая в ходе личного приема, подлежит регистрации и рассмотрению в порядке, установленном настоящей Процедурой п.6.1.
  - 6.2.9 В случае, если в обращении содержатся вопросы, решение которых не входит в компетенцию главного врача, гражданину (ФЛ или ЮЛ) дается разъяснение, куда и в каком порядке ему следует обратиться.
  - 6.2.10 В ходе личного приема гражданину (ФЛ или ЮЛ) может быть отказано в дальнейшем рассмотрении обращения, если ему ранее был дан ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

## 7 РАССМОТРЕНИЕ ПРЕТЕНЗИИ/АПЕЛЛЯЦИИ

- 7.1 Зарегистрированное обращение, претензия, апелляция в тот же день передается Главному врачу или лицу, исполняющего его обязанности. Главный врач определяет круг лиц, уполномоченных рассматривать поступившее обращение, направляет Руководителю ИЛЦ или Руководителю ОИ, которые проводят первоначальную оценку претензии или апелляции с точки зрения важности, сложности, возможных последствий, определяют уровень расследования претензии или апелляции.
- 7.2 Претензия на рассмотрение может быть принята полностью, принята частично или отменена. В случае полного или частичного отказа в удовлетворении претензии Руководитель ИЛЦ/ОИ в течение семи дней со дня регистрации готовит письменный ответ, в котором указывает аргументы, обосновывающие отказ, при необходимости со ссылками на соответствующие свидетельства.



ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия»	ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА	ДП.02.09.02.2015
	УПРАВЛЕНИЕ ПРЕТЕНЗИЯМИ И АПЕЛЛЯЦИЯМИ	Редакция 2
		стр. 8 из 14

- 7.3 В случае, если претензия признана обоснованной и принята на рассмотрение, Главный врач и Руководитель ИЛЦ/ОИ определяют и утверждают состав комиссии по рассмотрению претензии или апелляции. Обязательными членами комиссии являются представители высшего руководства, руководители структурных подразделений, в адрес которых предъявлена претензия, специалисты, в компетенцию которых входит рассмотрение данного обращения. По требованию заявителя на заседании комиссии может присутствовать его представитель.
- 7.4 Комиссия осуществляет следующие действия:
- проводит тщательный анализ претензии (апелляции);
  - проверяет правильность оформления документации, протоколов;
  - рассматривает документацию, подтверждающую соответствие персонала, оборудования, конкретных процедур испытания/инспекции, отбора, хранения проб требованиям, соответствующим НД;
  - обращается в независимые (арбитражные) организации для проведения работ (услуг), если при рассмотрении обращения возникает такая необходимость, принимает решение о повторном анализе проб в лаборатории, либо о параллельном проведении испытаний с участием подателя претензии или другой аккредитованной в этой области лаборатории;
  - устанавливает причины, вызвавшие претензию;
  - намечает мероприятия по устранению этих причин;
  - определяет степень вины конкретных исполнителей.
- 7.5 Комиссия несет ответственность за сбор и проверку всей необходимой информации для удостоверения правильности претензии или апелляции.
- 7.6 По результатам анализа претензии Комиссия принимает претензию или отклоняет ее.
- 7.7 В процессе рассмотрения претензии при запросе лица, подавшего претензию, ему предоставляются отчёты о ходе ее рассмотрения и полученные результаты.

## 8 ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ И ОТЧЕТНОСТЬ О РЕЗУЛЬТАТАХ

- 8.1 Если в результате анализа претензии устанавливается ее необоснованность, Руководитель ИЛЦ/ОИ направляет заказчику мотивированный отказ в принятии претензии.
- 8.2 В случае принятия претензии Руководитель ИЛЦ/ОИ предпринимает следующие действия:
- прекращает работы, по которым поступила претензия, если не установлены и не устранены причины;
  - проводит внеплановую внутреннюю проверку области деятельности, относящейся к претензии;
  - принимает (в случае необходимости) меры воздействия административного характера к непосредственным виновникам;
  - сообщает предъявителю претензии или апелляции о принятии претензии и приносит извинения с предложениями по разрешению данной проблемы.
  - осуществляет необходимые корректирующие действия согласно ДП.02.05.02.2015 «Корректирующие действия».
  - усиливает контроль за исходящими документами;
- 8.3 По решению комиссии повторные испытания могут проводиться в одной или нескольких аккредитованных на данный вид испытаний лабораториях, для последующего сравнения результатов и принятия окончательного решения.
- 8.4 Результаты анализа претензий рассматриваются ИЛЦ или ОИ в присутствии



ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия»	ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА	ДП.02.09.02.2015
	УПРАВЛЕНИЕ ПРЕТЕНЗИЯМИ И АПЕЛЛЯЦИЯМИ	Редакция 2
		стр. 9 из 14

представителя заявителя, при желании, при этом делаются выводы и согласуются мероприятия по устранению разногласий, в том числе с предложением проведения повторной работы ОИ по оценке соответствия или повторном проведении испытаний ИЛЦ за счет средств Центра;

- 8.5 По окончании рассмотрения претензии, апелляции Комиссия составляет отчет о результатах анализа претензии, апелляции, с указанием последующих действий, ответственных и сроков. Отчет визируется всеми участниками комиссии и прикрепляется к соответствующему письменному обращению и хранится в папке «Претензии» в общем отделе Центра.
- 8.6 ИЛЦ и ОИ несет ответственность за все решения на всех уровнях процесса рассмотрения претензии и апелляций.
- 8.7 За нарушение порядка рассмотрения обращений ФЛ и ЮЛ, установленных действующим законодательством и настоящим положением, должностные лица несут дисциплинарную и административную ответственность.
- 8.8 Расследования и решения по апелляциям не должны приводить к дискриминационным действиям.
- 8.9 Решение, доводимое до сведения лица, подающего претензию или апелляцию, принимается, пересматривается и утверждается лицами, не участвующими в первоначальной инспекционной деятельности или проведении испытаний.
- 8.10 При подготовке ответа на претензию исполнитель при необходимости получает консультацию юриста.
- 8.11 ИЛЦ или ОИ направляет официальное уведомление об окончании процесса рассмотрения претензии или апелляции лицу, подавшему претензию или апелляцию на официальном бланке Центра, подписанное главным врачом. В журнале регистрации претензий Ф.ДП.02.09/1.1.2015 делается отметка о завершении процесса с номером и датой исходящего уведомления.
- 8.12 В письменном ответе указываются:
  - существо обжалуемых решений;
  - доводы и основания для принятия решения по претензии;
  - принятое по претензии решение.
- 8.13 Запрещается в ответах заявителю разглашать государственную, врачебную и иную охраняемую законом тайну, персональные данные работников, клиентов и третьих лиц. В случае наличия в обращении требований о предоставлении указанной информации, заявителю направляется ответ о невозможности предоставления информации со ссылкой на соответствующий нормативный правовой акт.
- 8.14 При несогласии с решением комиссии ФЛ или организация, предъявившая претензии, может подать иск в судебные органы.

## 9 АНАЛИЗ РАССМОТРЕНИЯ ПРЕТЕНЗИИ И АПЕЛЛЯЦИИ

- 9.1 В целях подготовки и проведения мероприятий по устранению причин, порождающих обоснованные претензии, Центром осуществляется учет и анализ поступивших обращений.
- 9.2 Делопроизводителем общего отдела еженедельно готовится справка о рассмотрении письменных обращений:
  - перечень структурных подразделений, в которые отписаны для рассмотрения обращения;
  - количество поступивших письменных обращений;
  - количество рассмотренных обращений (всего, в срок, с нарушением);
  - количество находящихся на рассмотрении обращений (всего, с просроченным сроком исполнения).

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия»	ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА	ДП.02.09.02.2015
	УПРАВЛЕНИЕ ПРЕТЕНЗИЯМИ И АПЕЛЛЯЦИЯМИ	Редакция 2
		стр. 10 из 14

9.3 Также специалистом осуществляется учет и анализ вопросов содержащихся в обращениях:

- количество и характер рассмотренных обращений;
- количество и характер принятых решений по данным обращения;
- количество и характер судебных споров, связанных с несоблюдением порядка рассмотрения обращений, а также сведения о принятых по ним судебных решениях.

9.4 Заведующие структурных подразделений анализируют поступившие обращения и подготавливают предложения, направленные на устранения этих недостатков Руководителю ИЛЦ или Руководителю ОИ.

РАЗРАБОТАНО:

Заведующий отделом ОЛД

Л. Г. Данилова

Инженер по управлению качеством


М. Н. Кужелева

СОГЛАСОВАНО:

Начальник юридического отдела

В. Э. Ширапов



Вход	Блок-схема	Этапы подпроцесса	Ответственный	Выход
----	 <pre> graph TD     Start([Начало]) --&gt; 1[1.]     1 --&gt; 2[2.]     2 --&gt; 3[3.]     3 --&gt; 4{4}     4 -- отклонена --&gt; End([Конец])     4 -- принята --&gt; 5[5.]     5 --&gt; 6[6.]     6 -- не удовлетв --&gt; 6     6 -- удовлетв --&gt; 8[8.]     8 --&gt; End           </pre>	----	----	----
- претензия/ апелляция		1. Прием и регистрация поступившей претензии/ апелляции	Специалист общего отдела	Запись в журнале регистрации претензии
Запись в журнале регистрации претензии		2. Уведомление предъявителя претензии/апелляции о регистрации	Специалист общего отдела	Отметка в записи в журнале регистрации претензии, электронное письмо, факс.
Претензия/ апелляция		3. Передача претензии Главному врачу	Специалист общего отдела	Назначен ответственный о рассмотрении претензии Назначена комиссия
Претензия/ апелляция		4. Рассмотрение претензии/апелляции	Руководитель (заместитель руководителя) ИЛЦ/ОИ	Мотивированное заключение (принята, отклонена)
Данные для анализа		5. Анализ претензии/апелляции	Комиссия	Причины, предлагаемые меры
Предлагаемые меры		6. Принятие решения по претензии/апелляции	Комиссия	Мотивированные решения по претензии/апелляции
Решение, принятые меры	не удовлетв	7. Информирование о решении и принятых мерах предъявителя претензии/апелляции	Руководитель (заместитель руководителя) ИЛЦ/ОИ	Отчет комиссии о рассмотрении претензии Отметка в записи в журнале регистрации претензии, электронное письмо, факс.
Рассмотренная претензия	удовлетв	8. Корректирующие и предупреждающие действия по предотвращению повторных претензии/апелляции	Сотрудники структурных подразделений	Запись в журналах КД и ПД (принятые меры)
	Конец			

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия»	ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА	ДП.02.09.02.2015
	УПРАВЛЕНИЕ ПРЕТЕНЗИЯМИ И АПЕЛЛЯЦИЯМИ	Редакция 2
		стр. 12 из 14

Приложение Б

**Журнал регистрации претензии**

Ф.ДП.02.09/1.1.2015

№п/п	Дата, способ предоставления	дата уведомления ЮЛ и ФЛ о регистрации обращения/апелляции	ФИО (ЮЛ, ФЛ)	Краткое содержание претензии (основное)	Ответственный специалист	принятые меры (КД и ПД)	Дата и номер письма-ответа	Дата, № исх. уведомления ЮЛ, ФЛ о завершении процесса

Приложение В


**Журнал записи на личный приём**

№п/п	Дата, приёма	ФИО гражданина, паспортные данные	Адрес регистрации, контактный телефон гражданина	Краткое содержание претензии (основное)	Результаты приёма



ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия»	ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА	ДП.02.09.02.2015
	УПРАВЛЕНИЕ ПРЕТЕИЗИЯМИ И АПЕЛЛЯЦИЯМИ	Редакция 2
		стр. 13 из 14

Приложение Г

	<b>ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия»</b>													
	<b>Регистрационно - контрольная карточка</b>													
Дата, исх. номер обращения ЮЛ, ФЛ _____														
Дата, вход. № поступления _____														
Отметка о конфиденциальности _____														
Наименование и адрес ЮЛ, ФЛ _____														
Краткое содержание _____														
Ответственный за исполнение: _____														
<table border="0"> <tr> <td>1. Манданов А.В.</td> <td>7. Барцева Т.В.</td> </tr> <tr> <td>2. Болошинова Н.П.</td> <td>8. Ширапов В.Э.</td> </tr> <tr> <td>3. Александрова М.А.</td> <td>9. Петрова Н.П.</td> </tr> <tr> <td>4. Барнакова.Э.М.</td> <td>10. Манзанова А.А.</td> </tr> <tr> <td>5. Гармаева Т.В.</td> <td>11. Мантатова Н.В.</td> </tr> <tr> <td>6. Мангутова М.В.</td> <td>12. Данилова Л.Г.</td> </tr> </table>			1. Манданов А.В.	7. Барцева Т.В.	2. Болошинова Н.П.	8. Ширапов В.Э.	3. Александрова М.А.	9. Петрова Н.П.	4. Барнакова.Э.М.	10. Манзанова А.А.	5. Гармаева Т.В.	11. Мантатова Н.В.	6. Мангутова М.В.	12. Данилова Л.Г.
1. Манданов А.В.	7. Барцева Т.В.													
2. Болошинова Н.П.	8. Ширапов В.Э.													
3. Александрова М.А.	9. Петрова Н.П.													
4. Барнакова.Э.М.	10. Манзанова А.А.													
5. Гармаева Т.В.	11. Мантатова Н.В.													
6. Мангутова М.В.	12. Данилова Л.Г.													
Дата передачи ответственному исполнителю: _____														
Срок исполнения: « ____ » _____ 2015 г.														
Примечание _____														
Главный врач _____ К.В. Булутов « ____ » _____ 2015г.														





