فلوچارت پاسخگویی به درخواست
انجام نمونه برداری میکروبی آب

مراجعه متقاضی به شبکه بهداشت و درمان شهرستان قدس

آیا مدارک متقاضی کامل می باشد؟

خیر

تحویل مدارک لازم شامل:

۱) فیش واریزی به مبلغ **۳۳۹۳۷۵** ریال به ازای هر نمونه شهری و تانکر.

۲) فیش واریزی به مبلغ **۵۱۱۸۷۰** ریال به ازای هر نمونه چاه خصوصی.

۳)فیش واریزی به مبلغ **۲۵۰۰۰۰۰** ریال هزینه ایاب و ذهاب و اخذ نمونه توسط کارشناسان شبکه بهداشت.

(شماره کارت مجازی ۶۳۶۷۹۵۷۰۸۳۵۲۶۲۴۹ متصل به حساب درامدی بانک مرکزی ۴۰۰۱۰۸۲۰۰۳۰۱۵۴۶۷ /شناسه شبکه بهداشت: ۳۰۷۰۸۲۰۷۴۱۴۰۱۰۴۶۱۰۰۰۰۰۰۱۶۱۲۱۴۱).

۴) مکاتبه درخواست نمونه برداری میکروبی آب شرکت/ موسسه (برگه درخواست شامل تعداد نمونه، نوع آزمایش درخواستی (میکروبی) و کروکی دقیق شرکت/کارخانجات)

بله

تحویل مدارک مربوطه و بررسی آن توسط کارشناس

ارجاع متصدی به دبیرخانه جهت ثبت درخواست مربوطه

ارسال درخواست به مرکز خدمات جامع سلامت مربوطه جهت نمونه برداری مطابق درخواست

انجام نمونه برداری میکروبی توسط کارشناس مرکز خدمات جامع سلامت، تکمیل فرم مربوطه، ثبت نمونه برداری و ارسال نمونه به آزمایشگاه آب شهرستان

انجام آزمایشات مربوطه توسط کارشناس آزمایشگاه آب و ثبت نتایج آزمایش در فایل اطلاعات مرتبط و ارسال گزارش به ستاد شبکه بهداشت

آیا نتیجه نمونه برداری مطلوب می باشد؟

خیر

اعلام نتیجه آلوده بودن نمونه، واریز مبلغ ۱۲۰۰۰۰ ریال جهت آزمایش کلی فرم گرماپای) به شماره حساب:

(شماره کارت مجازی ۶۳۶۷۹۵۷۰۸۳۵۲۶۲۴۹ متصل به حساب درامدی بانک مرکزی ۴۰۰۱۰۸۲۰۰۳۰۱۵۴۶۷ /شناسه شبکه بهداشت: ۳۰۷۰۸۲۰۷۴۱۴۰۱۰۴۶۱۰۰۰۰۰۰۱۶۱۲۱۴۱).

" در صورت تمایل متقاضی واریز مبلغ ۳۳۹۳۷۵ به ازای انجام نمونه برداری مجدد "

بله

ارسال نتیجه آزمایش به شرکت/کارخانه – ارسال رونوشت نتیجه آزمایش به واحد بهداشت حرفه ای جهت پیگیری.