

شماره : .....د/ع/۳۶۴۶.....  
تاریخ : .....۱۴۰۱/۰۴/۱۱.....  
ساعت : .....۷:۲۶.....  
پیوست : .....د/د/د.....

بسم الله الرحمن الرحيم



مرکز بهداشت استان اصفهان

رئیس محترم مرکز بهداشت شماره یک/دو شهرستان اصفهان

مدیر/سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان .....

با سلام و احترام

به پیوست دستورالعمل شماره ۹ خدمات جامع سلامت میانسالان مربوط به چک لیست های بازبینی شده " بررسی مهارت عملی ماما در انجام معاینه برست، معاینه واژینال و نحوه گرفتن نمونه پاپ اسمیر"، همچنین چک لیست " بررسی وضعیت اتاق مامایی" طبق آخرین دستورالعمل ها و فیلم های آموزشی اداره سلامت میانسالان، جهت بهره برداری و اقدام ارسال می گردد.

دکتر حمید گله داری  
سرپرست معاونت بهداشتی  
و رئیس مرکز بهداشت استان

از طرف دکتر مهرداد زینلیان  
معاون فنی