

**Anexa 2 la Regulamentul privind implementarea proiectului „Testare Babeș Papanicolau în mediu lichid”**

Nr. înregistrare \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**INDICAȚIE MEDICALĂ**

Prin prezenta vă aducem la cunoștință că:

Pacienta \_\_\_\_\_, identificată cu CNP \_\_\_\_\_ are indicație medicală privind efectuarea testării Babeș Papanicolau în mediu lichid.

Pacienta mai sus menționată, îndeplinește, din punct de vedere medical, toate criteriile de eligibilitate, precum și condițiile prevăzute la Art. 4 și Art. 5 din Regulamentul privind implementarea proiectului „Testare Babeș Papanicolau în mediu lichid”, respectiv:

- **Paciente, cu vârsta peste 26 de ani, cu domiciliul stabil sau viză de reședință în Municipiul București, obținută cu cel puțin 6 luni înainte de data aplicării în proiectul „Testare Babeș Papanicolau în mediu lichid”.**

**Medic specialist ginecolog/ oncolog sau medic de familie (Nume și Prenume)**

\_\_\_\_\_

**Semnătura:** \_\_\_\_\_

**Parafa:**

**Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_