

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 24 czerwca 2020 r. (poz. 1118)

Załącznik nr 1

**BIOLOGICZNE CZYNNIKI CHOROBOTWÓRCZE PODLEGAJĄCE OBOWIĄZKOWI ZGŁOSZENIA
ORAZ PRZESŁANKI DOKONYWANIA ZGŁOSZENIA WYNIKÓW BADAŃ W KIERUNKU BIOLOGICZNYCH
CZYNNIKÓW CHOROBOTWÓRCZYCH**

**Część I. Biologiczne czynniki chorobotwórcze, których zgłoszenia są dokonywane
telefonicznie i potwierdzane w postaci papierowej albo elektronicznej:**

Lp.	Biologiczny czynnik chorobotwórczy podlegający obowiązkowi zgłoszenia	Przesłanki dokonywania zgłoszenia wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych	Zgłoszenie wyniku dodatniego (D), ujemnego (U) Dołączenie sprawozdania z badań (S)
1	<i>Bacillus anthracis</i> (laseczka wąglika)	– izolacja <i>Bacillus anthracis</i> z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Bacillus anthracis</i> w materiale klinicznym	D, S
2	<i>Brucella</i> spp.	– izolacja patogenicznego szczepu <i>Brucella</i> spp. z materiału klinicznego – wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw patogenicznemu szczepowi <i>Brucella</i> spp. – wykrycie kwasu nukleinowego patogenicznego szczepu <i>Brucella</i> spp.	D, S
3	<i>Corynebacterium diphtheriae</i> <i>Corynebacterium ulcerans</i> <i>Corynebacterium pseudotuberculosis</i> (maczugowiec błonicy)	– izolacja z materiału klinicznego maczugowców wytwarzających toksynę błoniczą (wykazane testem potwierdzenia)	D, S
4	<i>Coxiella burnetii</i>	– wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Coxiella burnetii</i> (IgG lub IgM faza II)	D, S

		– izolacja <i>Coxiella burnetii</i> w materiale klinicznym – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Coxiella burnetii</i> w materiale klinicznym	
5	Wirus MERS	– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa w materiale klinicznym	D, S
6	<i>Neisseria meningitidis</i> (dwoinka zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych)	– izolacja <i>Neisseria meningitidis</i> z każdego materiału klinicznego z wyjątkiem wymazu z nosogardła – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Neisseria meningitidis</i> w każdym materiale klinicznym z wyjątkiem wymazu z nosogardła – wykrycie antygenu <i>Neisseria meningitidis</i> w płynie mózgowo-rdzeniowym – wykrycie dwoinek Gram-ujemnych w płynie mózgowo-rdzeniowym (preparat bezpośredni)	D, S
7	<i>Vibrio cholerae</i> (przecinkowiec cholery)	– izolacja <i>Vibrio cholerae</i> O1 lub O139 z materiału klinicznego i potwierdzenie jego toksynotwórczości – wykrycie w kwasie nukleinowym <i>Vibrio cholerae</i> genu warunkującego toksynotwórczość szczepu	D, S
8	Wirus Ebola	– izolacja wirusa Ebola z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa Ebola w materiale klinicznym	D, S
9	Wirus grypy – szczep nowy lub niesubtypowalny	– wykrycie kwasu nukleinowego niesubtypowalnego wirusa grypy typu A lub typu B w materiale klinicznym	D, S
10	Wirus grypy ptaków u ludzi	– izolacja podtypów H5 lub H7 wirusów grypy ptaków (H5N1, H7N9, H5N6, H5N8) z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego podtypów H5 lub H7 wirusów grypy ptaków (H5N1, H7N9, H5N6, H5N8) w materiale klinicznym – wzrost miana swoistych przeciwciał przeciw podtypom H5 lub H7 wirusów grypy (H5N1,	D, S

		H7N9, H5N6, H5N8) (co najmniej czterokrotny wzrost poziomu swoistych przeciwciał lub wysokie miano swoistych przeciwciał w pojedynczym oznaczeniu)	
11	Wirus odry	– izolacja wirusa odry z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa odry w materiale klinicznym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi odry w klasie IgM – wykrycie w materiale klinicznym antygenu wirusa odry metodą immunofluorescencji bezpośredniej z użyciem swoistych przeciwciał monoklonalnych odry	D, S
12	Wirusy polio	– izolacja wirusa <i>polio</i> z materiału klinicznego	D, S
13	Wirus SARS-CoV-2	– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa SARS-CoV-2 w materiale klinicznym potwierdzone badaniem molekularnym ukierunkowanym na inny obszar genomu wirusa	w przypadku określonym w § 3 ust. 2 rozporządzenia – D
14	Wirusy wywołujące wirusowe gorączki krwotoczne	– izolacja określonego wirusa z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego określonego wirusa w materiale klinicznym	D, S
15	<i>Yersinia pestis</i> (pałeczka dżumy)	– izolacja <i>Yersinia pestis</i> z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Yersinia pestis</i> w materiale klinicznym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Yersinia pestis</i>	D, S

Część II. Biologiczne czynniki chorobotwórcze, których zgłoszenia są dokonywane w postaci elektronicznej albo papierowej, a w przypadku gdy w ocenie osoby zgłaszającej okoliczności wymagają lub mogą wymagać podjęcia przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej natychmiastowych działań mających na celu ochronę zdrowia publicznego – telefonicznie:

Lp.	Biologiczny czynnik chorobotwórczy podlegający obowiązkowi zgłoszenia	Przesłanki dokonywania zgłoszenia dodatknych wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych	Zgłoszenie wyniku dodatniego (D) Dołączenie sprawozdania z badań (S)
1	<i>Anaplasma</i> sp.	– wykazanie znamiennej dynamiki swoistych przeciwciał przeciw <i>Anaplasma</i> sp. lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamionym – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Anaplasma</i> sp. we krwi	D
2	<i>Bordetella pertussis</i> (pałeczka krztuśca)	– izolacja <i>Bordetella pertussis</i> z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Bordetella pertussis</i> w materiale klinicznym – wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał przeciw toksynie krztuścowej	D
3	<i>Borrelia burgdorferi sensu lato</i>	– wykazanie w płynie mózgowo-rdzeniowym obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Borrelia burgdorferi</i> lub materiału genetycznego	D, S
4	<i>Burkholderia mallei</i>	– izolacja <i>Burkholderia mallei</i> z materiału klinicznego – wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał przeciw <i>Burkholderia mallei</i> lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamionym	D
5	<i>Campylobacter</i> spp.	– izolacja patogenicznego szczepu <i>Campylobacter</i> spp. z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Campylobacter</i> spp. w materiale klinicznym	D

6	<i>Chlamydia trachomatis</i>	– izolacja <i>Chlamydia trachomatis</i> z materiału klinicznego pobranego z układu moczowo-płciowego, z okolic odbytu, ze spojówek lub gardła – wykrycie <i>Chlamydia trachomatis</i> w materiale klinicznym metodą immunofluorescencji bezpośredniej – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Chlamydia trachomatis</i> w materiale klinicznym	D
7	<i>Clostridium botulinum</i> (laseczka jadu kielbasianego)	– wykrycie toksyny botulinowej w materiale klinicznym w próbie biologicznej lub badaniu immunologicznym – wykrycie genów kodujących neurotoksyny botulinowe w materiale klinicznym – izolacja <i>Clostridium</i> wytwarzającego neurotoksyny botulinowe z materiału klinicznego	D
8	<i>Clostridium difficile</i>	– wykrycie toksyny A lub B <i>Clostridium difficile</i> w materiale klinicznym – izolacja toksynotwórczego szczepu <i>Clostridium difficile</i> z materiału klinicznego – wykrycie genu kodującego wytwarzanie toksyny A lub B <i>Clostridium difficile</i> w materiale klinicznym	D
9	<i>Clostridium perfringens</i> (laseczka zgorzeli gazowej)	– izolacja <i>Clostridium perfringens</i> z materiału klinicznego	D
10	<i>Cryptosporidium</i> (kryptosporydium – pierwotniak układu pokarmowego)	– wykrycie oocyst <i>Cryptosporidium</i> w kale – wykrycie antygenu <i>Cryptosporidium</i> w kale – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Cryptosporidium</i> w kale – wykrycie <i>Cryptosporidium</i> w treści jelitowej lub w materiale pobranym z biopsji jelita cienkiego	D
11	<i>Echinococcus granulosus</i> (zarażenie postacią larwalną tasiemca)	– wykrycie elementów <i>Echinococcus granulosus</i> w materiale klinicznym w badaniu parazytologicznym lub histopatologicznym	D, S

	bąblowcowego tworzącego torbiele jednojamowe)	– wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Echinococcus granulosus</i> testem potwierdzenia western-blot – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Echinococcus granulosus</i> w materiale klinicznym	
12	<i>Echinococcus multilocularis</i> (zarażenie postacią larwalną tasiemca bąblowcowego tworzącego torbiele wielojamowe)	– wykrycie elementów <i>Echinococcus multilocularis</i> w materiale klinicznym w badaniu parazytologicznym lub histopatologicznym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Echinococcus multilocularis</i> testem potwierdzenia western-blot – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Echinococcus multilocularis</i> w materiale klinicznym	D, S
13	<i>Enterobacterales</i> produkujące karbapenemazy (CPE)	– wykrycie CPE w materiale klinicznym	D
14	<i>Escherichia coli</i> (werotoksyczne pałeczki okrężnicy – STEC/VTEC)	– izolacja pałeczki okrężnicy z materiału klinicznego i uzyskanie wyniku dodatniego testu immunologicznego wykrywającego werotoksyny (niezależnie od tego, czy rozpoznano typ serologiczny szczepu) – wykrycie w kwasie nukleinowym szczepu <i>Escherichia coli</i> genu kodującego wytwarzanie werotoksyny – wykrycie wolnej werotoksyny w bezpośrednim badaniu kału testem immunologicznym lub na linii komórkowej Vero, potwierdzone testem neutralizacji	D
15	<i>Francisella tularensis</i> (pałeczka tularemii)	– izolacja <i>Francisella tularensis</i> z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Francisella tularensis</i> w materiale klinicznym – wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał przeciw <i>Francisella tularensis</i> lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamiennej	D

16	<i>Giardia lamblia</i> (giardia – pierwotniak układu pokarmowego)	– wykrycie obecności cyst/trofozoitów <i>Giardia lamblia</i> w kale – wykrycie antygeny <i>Giardia lamblia</i> w kale – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Giardia lamblia</i> w kale – wykrycie obecności form rozwojowych lub kwasu nukleinowego <i>Giardia lamblia</i> w treści dwunastniczej lub materiale z biopsji jelita cienkiego	D
17	<i>Haemophilus influenzae</i>	– izolacja <i>Haemophilus influenzae</i> z materiału klinicznego pobranego z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Haemophilus influenzae</i> w materiale klinicznym pobranym z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe	D
18	HIV typ 1 i 2 – ludzki wirus niedoboru odporności	– izolacja wirusa z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego RNA wirusa w materiale klinicznym – wykazanie swoistych przeciwciał w teście potwierdzenia (niezależne od tego, czy rozpoznano typ wirusa) – dodatni wynik dwóch testów na przeciwciała EIA, potwierdzony dodatnim wynikiem kolejnego testu EIA innego typu u osoby powyżej 24 miesiąca życia	D, S
19	<i>Legionella pneumophila</i> (pałeczka legionelozy)	– izolacja pałeczek z rodzaju <i>Legionella</i> spp. z wydzieliny drzewa oskrzelowego lub miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Legionella</i> spp. w materiale klinicznym – wykrycie antygeny <i>Legionella pneumophila</i> w moczu – wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał przeciw pałeczkom z rodzaju <i>Legionella pneumophila</i> lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamionym	D, S

20	<i>Leptospira</i> spp.	– izolacja <i>Leptospira interrogans</i> lub dowolnego innego patogenicznego szczepu <i>Leptospira</i> spp. z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Leptospira interrogans</i> lub dowolnego innego patogenicznego szczepu <i>Leptospira</i> spp. w materiale klinicznym – wykazanie obecności <i>Leptospira interrogans</i> lub dowolnego innego patogenicznego szczepu <i>Leptospira</i> spp. w materiale klinicznym metodą immunofluorescencji – wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Leptospira</i> spp.	D
21	<i>Listeria monocytogenes</i> (pałeczka listeriozy)	– izolacja <i>Listeria monocytogenes</i> z materiału klinicznego pobranego z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe, lub z miejsca, które w warunkach prawidłowych nie jest jałowe, od płodu, płodu martwo urodzonego, niemowlęcia lub matki w ciągu 24 godzin od porodu – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Listeria monocytogenes</i> w materiale klinicznym pobranym z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe, lub z miejsca, które w warunkach prawidłowych nie jest jałowe, od płodu, płodu martwo urodzonego, niemowlęcia lub matki w ciągu 24 godzin od porodu	D
22	<i>Mycobacterium tuberculosis</i> complex	– wykrycie prątków kwasoopornych w płwocinie lub innym materiale klinicznym pobranym z dróg oddechowych chorego i wykazanie badaniem molekularnym przynależności prątków do kompleksu <i>Mycobacterium tuberculosis</i> (gruźlica w okresie prątkowania) – izolacja z materiału klinicznego prątków należących do kompleksu <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	D, S

		– wykrycie wielolekooporności typu MDR prątków należących do kompleksu <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	
23	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> (dwoinka rzeżączki)	– wykrycie <i>Neisseria gonorrhoeae</i> w materiale klinicznym (preparat bezpośredni) – izolacja <i>Neisseria gonorrhoeae</i> z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Neisseria gonorrhoeae</i> w materiale klinicznym	D
24	Norowirusy	– wykrycie antygenu norowirusa w materiale klinicznym – wykrycie kwasu nukleinowego norowirusa w materiale klinicznym	D
25	<i>Plasmodium</i> spp. (zarodźce malarii)	– wykrycie obecności zarodźców malarii w rozmazach krwi metodą mikroskopii świetlnej – należy podać gatunek <i>Plasmodium</i> – wykrycie kwasu nukleinowego zarodźców malarii we krwi – należy podać gatunek <i>Plasmodium</i> – wykrycie antygenu zarodźców malarii we krwi – jeżeli to możliwe należy wykonać dalsze badania w celu potwierdzenia/określenia gatunku <i>Plasmodium</i>	D
26	Priony – postać CJD	– stwierdzenie typowych zmian neuropatologicznych w badaniu histopatologicznym lub immunocytochemicznym materiału klinicznego pochodzącego z biopsji mózgu lub pobranego <i>post mortem</i> lub stwierdzenie tych zmian w badaniu mikroskopem elektronowym – wykrycie białka 14-3-3 w płynie mózgowo-rdzeniowym	D
27	Priony – postać v-CJD	– stwierdzenie typowych zmian neuropatologicznych w badaniu histopatologicznym lub immunocytochemicznym materiału klinicznego pochodzącego z biopsji mózgu lub pobranego <i>post mortem</i> lub	D

		stwierdzenie tych zmian w badaniu mikroskopem elektronowym	
28	<i>Rickettsia prowazekii</i>	– wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał przeciw riketsjom z grupy duru wysypkowego lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamiennej – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Rickettsia prowazekii</i> w materiale klinicznym pobranym ze zmian na skórze lub wykrycie go we krwi	D
29	<i>Rickettsia</i> spp.	– wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał przeciw riketsjom z grupy gorączek plamistych lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamiennej – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Rickettsia</i> spp. w materiale klinicznym pobranym ze zmiany pierwotnej na skórze lub wykrycie go we krwi	D
30	Rotawirusy	– wykrycie antygenu rotawirusa w materiale klinicznym – wykrycie kwasu nukleinowego rotawirusa w materiale klinicznym – izolacja rotawirusa z materiału klinicznego	D
31	<i>Salmonella</i> spp. (odzwierzęce typy serologiczne)	– izolacja pałeczek <i>Salmonella</i> nie-Typhi i nie-Paratyphi A, B, C z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Salmonella</i> nie-Typhi i nie-Paratyphi A,B, C w materiale klinicznym – typowanie serologiczne	D
32	<i>Salmonella</i> Typhi (pałeczka duru brzuszego)	– izolacja pałeczek duru brzuszego z materiału klinicznego – wykrycie materiału genetycznego pałeczek duru brzuszego w materiale klinicznym – typowanie serologiczne	D
33	<i>Salmonella</i> Paratyphi A, B i C (pałeczki durów rzekomych A, B i C)	– izolacja pałeczek durów rzekomych z materiału klinicznego – wykrycie materiału genetycznego pałeczek duru brzuszego w materiale klinicznym – typowanie serologiczne	D

34	<i>Shigella</i> spp. (pałeczka czerwonej)	– izolacja pałeczek czerwonej z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego pałeczek czerwonej w materiale klinicznym – typowanie serologiczne	D
35	<i>Streptococcus pneumoniae</i> (dwoinka zapalenia płuc)	– izolacja <i>Streptococcus pneumoniae</i> z materiału klinicznego pobranego z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Streptococcus pneumoniae</i> w materiale klinicznym pobranym z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe – wykrycie antygenu <i>Streptococcus pneumoniae</i> w materiale klinicznym pobranym z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe	D
36	<i>Streptococcus pyogenes</i>	– izolacja <i>Streptococcus pyogenes</i> z materiału klinicznego pobranego z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Streptococcus pyogenes</i> w materiale klinicznym pobranym z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe	D
37	<i>Taenia solium</i> (forma tkankowa zarażenia tasieńcem <i>T. solium</i> – węgryca)	– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Taenia solium</i> w materiale klinicznym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Taenia solium</i>	D
38	<i>Toxoplasma gondii</i> (przypadki zarażenia wrodzonego pierwotniakiem <i>T. gondii</i>)	– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Toxoplasma gondii</i> w płynie owodniowym u matki – wykrycie obecności <i>Toxoplasma gondii</i> w płynie mózgowo-rdzeniowym płodu/norodka – wykazanie obecności swoistych przeciwciał IgM lub IgA przeciw <i>Toxoplasma gondii</i> u norodka – wykazanie różnego profilu swoistych przeciwciał IgG przeciw <i>Toxoplasma gondii</i>	D

		u noworodka i matki w testach westen-blot i ELIFA – wykazanie w prowadzonym od urodzenia monitoringu serologicznym dziecka w wieku 11–12 miesięcy życia utrzymywania się swoistych przeciwciał IgG przeciw <i>Toxoplasma gondii</i>	
39	<i>Trichinella</i> spp. (włosnie, larwy niciani gatunków <i>Trichinella</i>)	– wykazanie obecności larw <i>Trichinella</i> spp. w biopsacie mięśnia – wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Trichinella</i> spp. testem IFA, ELISA lub western-blot	D
40	Wirus chikungunya	– izolacja wirusa chikungunya z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa chikungunya w materiale klinicznym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał IgM przeciw wirusowi chikungunya w pojedynczej próbce surowicy oraz potwierdzenie w drodze neutralizacji – stwierdzenie serokonwersji lub czterokrotnego wzrostu miana swoistych przeciwciał przeciw wirusowi chikungunya w dwukrotnych próbkach surowicy	D, S
41	Wirus denga	– izolacja wirusa dengi z materiału klinicznego – wykrycie antygenu wirusa dengi w materiale klinicznym – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa dengi w materiale klinicznym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał IgM przeciw wirusowi dengi w pojedynczej próbce surowicy – potwierdzenie obecności swoistych przeciwciał IgM przeciw wirusowi dengi w teście neutralizacji – stwierdzenie serokonwersji lub czterokrotnego wzrostu miana swoistych przeciwciał przeciw wirusowi dengi w dwukrotnych próbkach surowicy	D, S

42	Wirus gorączki Zachodniego Nilu	– izolacja wirusa gorączki Zachodniego Nilu z krwi lub płynu mózgowo-rdzeniowego – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa gorączki Zachodniego Nilu w moczu, krwi lub płynie mózgowo-rdzeniowym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał IgM przeciw wirusowi gorączki Zachodniego Nilu w płynie mózgowo-rdzeniowym – wysokie miano swoistych przeciwciał IgM przeciw wirusowi gorączki Zachodniego Nilu oraz wykrycie swoistych przeciwciał IgG przeciw wirusowi gorączki Zachodniego Nilu w surowicy oraz potwierdzenie testem neutralizacji	D, S
43	Wirus grypy	– izolacja wirusa grypy typu A lub typu B z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa grypy typu A lub typu B w materiale klinicznym – wykrycie antygeny wirusa grypy metodą immunofluorescencji bezpośredniej w materiale klinicznym	D
44	Wirus kleszczowego zapalenia mózgu (KZM)	– izolacja wirusa KZM z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa KZM w materiale klinicznym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał IgM oraz IgG przeciw wirusowi KZM we krwi – wykazanie obecności swoistych przeciwciał IgM przeciw wirusowi KZM w płynie mózgowo-rdzeniowym – wykazanie serokonwersji lub czterokrotnego wzrostu miana swoistych przeciwciał przeciw wirusowi KZM w badaniu dwóch próbek surowicy	D
45	Wirus różyczki	– izolacja wirusa różyczki z materiału klinicznego	D, S

		– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa różyczki w materiale klinicznym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał w klasie IgM przeciw wirusowi różyczki – serokonwersja lub wykazanie znamienego wzrostu poziomu swoistych przeciwciał przeciw wirusowi różyczki w klasie IgG	
46	Wirus świnki (nagminnego zapalenia przyusznic)	– izolacja wirusa świnki z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa świnki w materiale klinicznym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi świnki w klasie IgM w surowicy lub ślinie – wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał przeciw wirusowi świnki	D
47	Wirus wścieklizny	– izolacja wirusa wścieklizny z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa wścieklizny w materiale klinicznym – wykrycie antygenu wirusa wścieklizny metodą immunofluorescencji bezpośredniej w materiale klinicznym – wykazanie testem neutralizacji obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi wścieklizny w surowicy krwi lub płynie mózgowo-rdzeniowym u osób, które nie były szczepione lub nie otrzymały immunoglobuliny	D, S
48	Wirus zapalenia wątroby typu A (WZW A)	– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa WZW A w materiale klinicznym (surowicy krwi lub stolcu) – wykazanie obecności swoistych przeciwciał w klasie IgM przeciw wirusowi WZW A – wykazanie obecności swoistych przeciwciał łącznie w klasach IgM i IgG przeciw wirusowi WZW A	D

		– wzrost miana swoistych przeciwciał przeciw wirusowi WZW A – wykrycie antygenu wirusa WZW A w stolcu	
49	Wirus zapalenia wątroby typu B (WZW B)	– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa WZW B w materiale klinicznym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał w klasie IgM przeciw antygenowi rdzeniowemu wirusa WZW B (anti-HBc IgM) – wykrycie antygenu powierzchniowego wirusa WZW B (HBsAg) – wykrycie antygenu e wirusa WZW B (HBeAg)	D
50	Wirus zapalenia wątroby typu C (WZW C)	– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa WZW C w materiale klinicznym – wykrycie antygenu rdzeniowego wirusa WZW C w materiale klinicznym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi WZW C, potwierdzone testem potwierdzającym obecność swoistych przeciwciał przeciw wirusowi WZW C u osób starszych niż 18 miesięcy	D
51	Wirus żółtej gorączki	– izolacja wirusa żółtej gorączki z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa żółtej gorączki w materiale klinicznym – wykrycie antygenu wirusa żółtej gorączki w materiale klinicznym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi żółtej gorączki w materiale klinicznym	D, S
52	<i>Yersinia enterocolitica</i> <i>Yersinia pseudotuberculosis</i> (pałeczki jersiniozy)	– izolacja <i>Yersinia pseudotuberculosis</i> lub patogenicznego szczepu pałeczki <i>Yersinia enterocolitica</i> z materiału klinicznego – wykrycie genów patogenności <i>Yersinia enterocolitica</i> lub <i>Yersinia pseudotuberculosis</i> w materiale klinicznym	D

53	<i>Treponema pallidum</i> (krętek blady)	– wykrycie <i>Treponema pallidum</i> w wydzielinie lub tkance pobranej ze zmiany pierwotnej lub wykwitów kiły II-rzędowej w badaniu mikroskopowym w ciemnym polu widzenia (preparat bezpośredni) – wykrycie <i>Treponema pallidum</i> w materiale klinicznym (wydzielinie lub tkance pobranej ze zmiany pierwotnej) metodą immunofluorescencji – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Treponema pallidum</i> w wydzielinie lub tkance pobranej ze zmiany – wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Treponema pallidum</i> metodą testu przesiewowego (krętkowego lub niekrętkowego) oraz dodatkowo wykazanie swoistych przeciwciał przeciw <i>Treponema pallidum</i> innym testem	D
----	--	--	---