

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 16 grudnia 2019 r. (poz. 2465)

Załącznik nr 1

**BIOLOGICZNE CZYNNIKI CHOROBTWÓRCZE PODLEGAJĄCE OBOWIĄZKOWI ZGŁOSZENIA
ORAZ PRZESŁANKI DOKONYWANIA ZGŁOSZENIA DODATNICH WYNIKÓW BADAŃ W KIERUNKU
BIOLOGICZNYCH CZYNNIKÓW CHOROBTWÓRCZYCH**

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

Lp.	Biologiczny czynnik chorobotwórczy podlegający obowiązkowi zgłoszenia	Przesłanki dokonywania zgłoszenia dodatkich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych
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
2.	<i>Brucella spp.</i>	– izolacja patogenicznego szczepu <i>Brucella spp.</i> z materiału klinicznego – wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw patogenicznemu szczepowi <i>Brucella spp.</i> – wykrycie kwasu nukleinowego patogenicznego szczepu <i>Brucella spp.</i>
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)

4.	<i>Coxiella burnetii</i>	<ul style="list-style-type: none"> – wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Coxiella burnetii</i> (IgG lub IgM faza II) – izolacja <i>Coxiella burnetii</i> w materiale klinicznym – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Coxiella burnetii</i> w materiale klinicznym
5.	Koronawirus MERS	<ul style="list-style-type: none"> – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa w materiale klinicznym
6.	<i>Neisseria meningitidis</i> (dwoinka zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych)	<ul style="list-style-type: none"> – 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 antygeny <i>Neisseria meningitidis</i> w płynie mózgowo-rdzeniowym – wykrycie dwoinek Gram-ujemnych w płynie mózgowo-rdzeniowym (preparat bezpośredni)
7.	<i>Vibrio cholerae</i> (przecinkowiec cholery)	<ul style="list-style-type: none"> – 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
8.	Wirus Ebola	<ul style="list-style-type: none"> – izolacja wirusa Ebola z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa Ebola w materiale klinicznym
9.	Wirus grypy – szczep nowy lub niesubtypowalny	<ul style="list-style-type: none"> – wykrycie kwasu nukleinowego niesubtypowalnego wirusa grypy typu A lub typu B w materiale klinicznym
10.	Wirus grypy ptaków u ludzi	<ul style="list-style-type: none"> – 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, H7N9, H5N6, H5N8) (co najmniej czterokrotny wzrost poziomu swoistych przeciwciał lub wysokie miano swoistych przeciwciał w pojedynczym oznaczeniu)

11.	Wirus odry	<ul style="list-style-type: none"> – 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 antygeny wirusa odry metodą immunofluorescencji bezpośredniej z użyciem swoistych przeciwciał monoklonalnych odry
12.	Wirusy polio	– izolacja wirusa <i>polio</i> z materiału klinicznego
13.	Wirusy wywołujące wirusowe gorączki krwotoczne	<ul style="list-style-type: none"> – izolacja określonego wirusa z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego określonego wirusa w materiale klinicznym
14.	<i>Yersinia pestis</i> (pałeczka dżumy)	<ul style="list-style-type: none"> – 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>

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 dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych
1.	<i>Anaplasma sp.</i>	<ul style="list-style-type: none"> – wykazanie znamiennej dynamiki swoistych przeciwciał przeciw <i>Anaplasma sp.</i> lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamionym – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Anaplasma sp.</i> we krwi

2.	<i>Bordetella pertussis</i> (pałeczka krztuśca)	<ul style="list-style-type: none"> - 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
3.	<i>Borrelia burgdorferi sensu lato</i>	<ul style="list-style-type: none"> - wykazanie w płynie mózgowo-rdzeniowym obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Borrelia burgdorferi</i> lub materiału genetycznego
4.	<i>Burkholderia mallei</i>	<ul style="list-style-type: none"> - 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 znamiennej
5.	<i>Campylobacter spp.</i>	<ul style="list-style-type: none"> - izolacja patogenicznego szczepu <i>Campylobacter spp.</i> z materiału klinicznego - wykrycie kwasu nukleinowego <i>Campylobacter spp.</i> w materiale klinicznym
6.	<i>Chlamydia trachomatis</i>	<ul style="list-style-type: none"> - 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
7.	<i>Clostridium botulinum</i> (laseczka jadu kielbasianego)	<ul style="list-style-type: none"> - 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
8.	<i>Clostridium difficile</i>	<ul style="list-style-type: none"> - 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

9.	<i>Clostridium perfringens</i> (laseczka zgorzeli gazowej)	– izolacja <i>Clostridium perfringens</i> z materiału klinicznego
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
11.	<i>Echinococcus granulosus</i> (zarażenie postacią larwalną tasiemca bąblowcowego tworzącego torbiele jednojamowe)	– wykrycie elementów <i>Echinococcus granulosus</i> w materiale klinicznym w badaniu parazytologicznym lub histopatologicznym – 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
13.	<i>Enterobacterales</i> produkujące karbapenemazy (CPE)	– wykrycie CPE w materiale klinicznym
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

15.	<i>Francisella tularensis</i> (pałeczka tularemii)	<ul style="list-style-type: none"> – 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
16.	<i>Giardia lamblia</i> (giardia – pierwotniak układu pokarmowego)	<ul style="list-style-type: none"> – 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
17.	<i>Haemophilus influenzae</i>	<ul style="list-style-type: none"> – 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
18.	HIV typ 1 i 2 – ludzki wirus niedoboru odporności	<ul style="list-style-type: none"> – 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
19.	<i>Legionella pneumophila</i> (pałeczka legionelozy)	<ul style="list-style-type: none"> – 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 znamiennej

20.	<i>Leptospira</i> spp.	<ul style="list-style-type: none">- 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.
21.	<i>Listeria monocytogenes</i> (pałeczka listeriozy)	<ul style="list-style-type: none">- 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
22.	<i>Mycobacterium tuberculosis</i> complex	<ul style="list-style-type: none">- 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>- wykrycie wielolekooporności typu MDR prątków należących do kompleksu <i>Mycobacterium tuberculosis</i>
23.	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> (dwoinka rzeżączki)	<ul style="list-style-type: none">- 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

24.	Norowirusy	<ul style="list-style-type: none"> – wykrycie antygenu norowirusa w materiale klinicznym – wykrycie kwasu nukleinowego norowirusa w materiale klinicznym
25.	<i>Plasmodium spp.</i> (zarodźce malarii)	<ul style="list-style-type: none"> – 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>
26.	Priony – postać CJD	<ul style="list-style-type: none"> – 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
27.	Priony – postać v-CJD	<ul style="list-style-type: none"> – 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
28.	<i>Rickettsia prowazekii</i>	<ul style="list-style-type: none"> – wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał przeciw riketsjom z grupy duru wysypkowego lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamionym – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Rickettsia prowazekii</i> w materiale klinicznym pobranym ze zmian na skórze lub wykrycie go we krwi
29.	<i>Rickettsia spp.</i>	<ul style="list-style-type: none"> – wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał przeciw riketsjom z grupy gorączek plamistych lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamionym – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Rickettsia spp.</i> w materiale klinicznym pobranym ze zmiany pierwotnej na skórze lub wykrycie go we krwi

30.	Rotawirusy	<ul style="list-style-type: none"> – wykrycie antygeny rotawirusa w materiale klinicznym – wykrycie kwasu nukleinowego rotawirusa w materiale klinicznym – izolacja rotawirusa z materiału klinicznego
31.	Salmonella spp. (odzwierzęce typy serologiczne)	<ul style="list-style-type: none"> – 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
32.	Salmonella Typhi (pałeczka duru brzuszego)	<ul style="list-style-type: none"> – izolacja pałeczek duru brzuszego z materiału klinicznego – wykrycie materiału genetycznego pałeczek duru brzuszego w materiale klinicznym – typowanie serologiczne
33.	Salmonella Paratyphi A, B i C (pałeczki durów rzekomych A, B i C)	<ul style="list-style-type: none"> – izolacja pałeczek durów rzekomych z materiału klinicznego – wykrycie materiału genetycznego pałeczek duru brzuszego w materiale klinicznym – typowanie serologiczne
34.	Shigella spp. (pałeczka czerwonki)	<ul style="list-style-type: none"> – izolacja pałeczek czerwonki z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego pałeczek czerwonki w materiale klinicznym – typowanie serologiczne
35.	Streptococcus pneumoniae (dwoinka zapalenia płuc)	<ul style="list-style-type: none"> – 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 antygeny <i>Streptococcus pneumoniae</i> w materiale klinicznym pobranym z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe

36.	<i>Streptococcus pyogenes</i>	<ul style="list-style-type: none"> – 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
37.	<i>Taenia solium</i> (forma tkankowa zarażenia tasiemcem <i>T. solium</i> – wągryca)	<ul style="list-style-type: none"> – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Taenia solium</i> w materiale klinicznym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Taenia solium</i>
38.	<i>Toxoplasma gondii</i> (przypadki zarażenia wrodzonego pierwotniakiem <i>T. gondii</i>)	<ul style="list-style-type: none"> – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Toxoplasma gondii</i> w płynie owodniowym u matki – wykrycie obecności <i>Toxoplasma gondii</i> w płynie mózgowo-rdzeniowym płodu/novorodka – wykazanie obecności swoistych przeciwciał IgM lub IgA przeciw <i>Toxoplasma gondii</i> u noworodka – wykazanie różnego profilu swoistych przeciwciał IgG przeciw <i>Toxoplasma gondii</i> u noworodka i matki w testach western-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. (włośnie, larwy nicieni gatunków <i>Trichinella</i>)	<ul style="list-style-type: none"> – wykazanie obecności larw <i>Trichinella</i> spp. w biopsji mięśnia – wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Trichinella</i> spp. testem IFA, ELISA lub western-blot
40.	Wirus chikungunya	<ul style="list-style-type: none"> – 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

41.	Wirus denga	<ul style="list-style-type: none"> – 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
42.	Wirus gorączki Zachodniego Nilu	<ul style="list-style-type: none"> – 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
43.	Wirus grypy	<ul style="list-style-type: none"> – 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 antygenu wirusa grypy metodą immunofluorescencji bezpośredniej w materiale klinicznym
44.	Wirus kleszczowego zapalenia mózgu (KZM)	<ul style="list-style-type: none"> – 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

45.	Wirus różyczki	<ul style="list-style-type: none"> – izolacja wirusa różyczki z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa różyczki w materiale klinicznym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał w klasie IgM przeciw wirusowi różyczki – serokonwersja lub wykazanie znamiennego wzrostu poziomu swoistych przeciwciał przeciw wirusowi różyczki w klasie IgG
46.	Wirus RSV	<p>U dzieci do 2 roku życia:</p> <ul style="list-style-type: none"> – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa RSV w materiale klinicznym – wykrycie antygenu wirusa RSV w materiale klinicznym
47.	Wirus świnki (nagminnego zapalenia przyusznic)	<ul style="list-style-type: none"> – 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
48.	Wirus wścieklizny	<ul style="list-style-type: none"> – 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
49.	Wirus zapalenia wątroby typu A (WZW A)	<ul style="list-style-type: none"> – 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 – wzrost miana swoistych przeciwciał przeciw wirusowi WZW A – wykrycie antygenu wirusa WZW A w stolcu

50.	Wirus zapalenia wątroby typu B (WZW B)	<ul style="list-style-type: none"> – 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)
51.	Wirus zapalenia wątroby typu C (WZW C)	<ul style="list-style-type: none"> – 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
52.	Wirus żółtej gorączki	<ul style="list-style-type: none"> – 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
53.	<i>Yersinia enterocolitica</i> <i>Yersinia pseudotuberculosis</i> (pałeczki jersiniozy)	<ul style="list-style-type: none"> – 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
54.	<i>Treponema pallidum</i> (krętek blady)	<ul style="list-style-type: none"> – wykrycie <i>Treponema pallidum</i> w wydzielinie lub tkance pobranej ze zmiany pierwotnej lub wykwitów kły 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

		<ul style="list-style-type: none">– 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
--	--	---