

Załącznik 1. [BIOLOGICZNE CZYNNIKI CHOROBOTWÓRCZE PODLEGAJĄCE OBOWIĄZKOWI ZGŁOSZENIA ORAZ PRZESŁANKI DOKONYWANIA ZGŁOSZENIA DODATNICH WYNIKÓW BADAŃ W KIERUNKU BIOLOGICZNYCH CZYNNIKÓW CHOROBOTWÓRCZYCH]

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

Załącznik nr 1

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

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 dodatknych 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>	– 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	– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa w materiale klinicznym
6.	<i>Neisseria meningitidis</i>	– izolacja <i>Neisseria meningitidis</i> z każdego materiału klinicznego z

	(dwoinka zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych)	<p>wyjątkiem wymazu z nosogardła</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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	– 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 znamiennej – 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 kiełbasianego)	<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)	<ul style="list-style-type: none"> – izolacja <i>Clostridium perfringens</i> z materiału klinicznego
10.	<i>Cryptosporidium</i> (kryptosporydium – pierwotniak układu pokarmowego)	<ul style="list-style-type: none"> – wykrycie oocyst <i>Cryptosporidium</i> w kale – wykrycie antygeny <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)	<ul style="list-style-type: none"> – 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)	<ul style="list-style-type: none"> – 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)	<ul style="list-style-type: none"> – wykrycie CPE w materiale klinicznym
14.	<i>Escherichia coli</i> (werotoksyczne pałeczki okrężnicy – STEC/VTEC)	<ul style="list-style-type: none"> – 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

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

		<p>patogenicznego szczepu <i>Leptospira</i> spp. w materiale klinicznym metodą immunofluorescencji</p> <p>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Leptospira</i> spp.</p>
21.	<i>Listeria monocytogenes</i> (pałeczka listeriozy)	<p>– 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</p> <p>– 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</p>
22.	<i>Mycobacterium tuberculosis complex</i>	<p>– 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)</p> <p>– izolacja z materiału klinicznego prątków należących do kompleksu <i>Mycobacterium tuberculosis</i></p> <p>– wykrycie wielolekooporności typu MDR prątków należących do kompleksu <i>Mycobacterium tuberculosis</i></p>
23.	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> (dwoinka rzeżączki)	<p>– wykrycie <i>Neisseria gonorrhoeae</i> w materiale klinicznym (preparat bezpośredni)</p> <p>– izolacja <i>Neisseria gonorrhoeae</i> z materiału klinicznego</p> <p>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Neisseria gonorrhoeae</i> w materiale klinicznym</p>
24.	Norowirusy	<p>– wykrycie antygeny norowirusa w materiale klinicznym</p> <p>– wykrycie kwasu nukleinowego norowirusa w materiale klinicznym</p>
25.	<i>Plasmodium</i> spp. (zarodźce malarii)	<p>– wykrycie obecności zarodźców malarii w rozmazach krwi metodą mikroskopii świetlnej – należy podać gatunek <i>Plasmodium</i></p> <p>– wykrycie kwasu nukleinowego zarodźców malarii we krwi – należy podać gatunek <i>Plasmodium</i></p> <p>– wykrycie antygeny zarodźców malarii we krwi – jeżeli to możliwe należy wykonać dalsze badania w celu potwierdzenia/określenia gatunku <i>Plasmodium</i></p>
26.	Priony – postać CJD	<p>– stwierdzenie typowych zmian neuropatologicznych w badaniu histopatologicznym lub immunocytochemicznym materiału klinicznego pochodzącego z biopsji mózgu lub pobranego <i>post mortem</i> lub stwierdzenie</p>

		<p>tych zmian w badaniu mikroskopem elektronowym</p> <p>– wykrycie białka 14-3-3 w płynie mózgowo-rdzeniowym</p>
27.	Priony – postać v-CJD	<p>– 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</p>
28.	<i>Rickettsia prowazekii</i>	<p>– wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał przeciw riketsjom z grupy duru wysypkowego lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamionym</p> <p>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Rickettsia prowazekii</i> w materiale klinicznym pobranym ze zmian na skórze lub wykrycie go we krwi</p>
29.	<i>Rickettsia spp.</i>	<p>– wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał przeciw riketsjom z grupy gorączek plamistych lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamionym</p> <p>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Rickettsia spp.</i> w materiale klinicznym pobranym ze zmiany pierwotnej na skórze lub wykrycie go we krwi</p>
30.	Rotawirusy	<p>– wykrycie antygenu rotawirusa w materiale klinicznym</p> <p>– wykrycie kwasu nukleinowego rotawirusa w materiale klinicznym</p> <p>– izolacja rotawirusa z materiału klinicznego</p>
31.	<i>Salmonella spp.</i> (odzwierzęce typy serologiczne)	<p>– izolacja pałeczek <i>Salmonella</i> nie-Typhi i nie-Paratyphi A, B, C z materiału klinicznego</p> <p>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Salmonella</i> nie-Typhi i nie-Paratyphi A, B, C w materiale klinicznym</p> <p>– typowanie serologiczne</p>
32.	<i>Salmonella Typhi</i> (pałeczka duru brzuszego)	<p>– izolacja pałeczek duru brzuszego z materiału klinicznego</p> <p>– wykrycie materiału genetycznego pałeczek duru brzuszego w materiale klinicznym</p> <p>– typowanie serologiczne</p>
33.	<i>Salmonella Paratyphi A, B i C</i> (pałeczki durów rzekomych A, B i C)	<p>– izolacja pałeczek durów rzekomych z materiału klinicznego</p> <p>– wykrycie materiału genetycznego pałeczek duru brzuszego w materiale klinicznym</p> <p>– typowanie serologiczne</p>
34.	<i>Shigella spp.</i> (pałeczka czerwonki)	<p>– izolacja pałeczek czerwonki z materiału klinicznego</p> <p>– wykrycie kwasu nukleinowego pałeczek czerwonki w materiale klinicznym</p> <p>– typowanie serologiczne</p>
35.	<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<p>– izolacja <i>Streptococcus pneumoniae</i> z materiału klinicznego pobranego z</p>

	(dwoinka zapalenia płuc)	<p>miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe</p> <p>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Streptococcus pneumoniae</i> w materiale klinicznym pobranym z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe</p> <p>– wykrycie antygeny <i>Streptococcus pneumoniae</i> w materiale klinicznym pobranym z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe</p>
36.	<i>Streptococcus pyogenes</i>	<p>– izolacja <i>Streptococcus pyogenes</i> z materiału klinicznego pobranego z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe</p> <p>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Streptococcus pyogenes</i> w materiale klinicznym pobranym z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe</p>
37.	<i>Taenia solium</i> (forma tkankowa zarażenia tasiemcem <i>T. solium</i> – wągryca)	<p>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Taenia solium</i> w materiale klinicznym</p> <p>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Taenia solium</i></p>
38.	<i>Toxoplasma gondii</i> (przypadki zarażenia wrodzonego pierwotniakiem <i>T. gondii</i>)	<p>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Toxoplasma gondii</i> w płynie owodniowym u matki</p> <p>– wykrycie obecności <i>Toxoplasma gondii</i> w płynie mózgowo-rdzeniowym płodu/norodka</p> <p>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał IgM lub IgA przeciw <i>Toxoplasma gondii</i> u noworodka</p> <p>– wykazanie różnego profilu swoistych przeciwciał IgG przeciw <i>Toxoplasma gondii</i> u noworodka i matki w testach western-blot i ELIFA</p> <p>– wykazanie w prowadzonym od urodzenia monitoringu serologicznym dziecka w wieku 11–12 miesięcy życia utrzymywania się swoistych przeciwciał IgG przeciw <i>Toxoplasma gondii</i></p>
39.	<i>Trichinella spp.</i> (włośnie, larwy nicieni gatunków <i>Trichinella</i>)	<p>– wykazanie obecności larw <i>Trichinella spp.</i> w biopsji mięśnia</p> <p>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw <i>Trichinella spp.</i> testem IFA, ELISA lub western-blot</p>
40.	Wirus chikungunya	<p>– izolacja wirusa chikungunya z materiału klinicznego</p> <p>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa chikungunya w materiale klinicznym</p> <p>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał IgM przeciw wirusowi chikungunya w pojedynczej próbce surowicy oraz potwierdzenie w drodze neutralizacji</p>

		<ul style="list-style-type: none"> – 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 antygeny 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 antygeny 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 antygeny 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 antygeny 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 antygeny 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 antygeny powierzchniowego wirusa WZW B (HBsAg)
51.	Wirus zapalenia wątroby typu C (WZW C)	<ul style="list-style-type: none"> – wykrycie antygeny e wirusa WZW B (HBeAg) – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa WZW C w materiale klinicznym – wykrycie antygeny 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 antygeny 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 błądy)	<ul style="list-style-type: none"> – 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