



# DZIENNIK USTAW

## RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

---

Warszawa, dnia 8 kwietnia 2014 r.

Poz. 459

### ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>

z dnia 25 marca 2014 r.

#### **w sprawie biologicznych czynników chorobotwórczych podlegających zgłoszeniu, wzorów formularzy zgłoszeń dodatknych wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych oraz okoliczności dokonywania zgłoszeń**

Na podstawie art. 29 ust. 7 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz. 947) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) biologiczne czynniki chorobotwórcze podlegające zgłoszeniu oraz okoliczności i sposób dokonywania zgłoszenia dodatknych wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych;
- 2) podmioty, którym są przekazywane zgłoszenia dodatknych wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych, właściwe ze względu na rodzaj biologicznego czynnika chorobotwórczego;
- 3) sposób dokonywania zgłoszeń dodatknych wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych;
- 4) wzory formularzy zgłoszeń dodatknych wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych.

§ 2. Ustala się wykaz biologicznych czynników chorobotwórczych podlegających zgłoszeniu oraz okoliczności dokonywania zgłoszenia dodatknych wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 3. 1. Zgłoszenie, o którym mowa w § 2, jest przekazywane państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu właściwemu dla siedziby laboratorium, w którym wykonano badanie.

2. W przypadku wykonywania w danym laboratorium wielu badań materiału klinicznego pobranego od pacjenta w czasie trwania tego samego zakażenia zgłoszeniu podlega jedynie pierwszy dodatni wynik badania w kierunku danego biologicznego czynnika chorobotwórczego.

§ 4. Zgłoszenie, o którym mowa w § 3, jest przekazywane również instytutowi badawczemu, ośrodkowi referencyjnemu, wojewódzkiej stacji sanitarno-epidemiologicznej lub powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej, właściwym ze względu na rodzaj biologicznego czynnika chorobotwórczego – w przypadku przekazywania do nich materiału klinicznego lub wyizolowanego biologicznego czynnika chorobotwórczego w celu przeprowadzania dalszych badań.

§ 5. Ustala się wzór formularza zgłoszenia dodatknego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych, stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia.

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

§ 6. Ustala się wzór formularza zgłoszenia dodatniego wyniku badania w kierunku gruźlicy, stanowiący załącznik nr 3 do rozporządzenia.

§ 7. Ustala się wzór formularza zgłoszenia dodatniego wyniku badania w kierunku ludzkiego wirusa niedoboru odporności (HIV), stanowiący załącznik nr 4 do rozporządzenia.

§ 8. Formularze zgłoszenia dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych są przesyłane:

- 1) przesyłką poleconą lub przekazywane bezpośrednio za pokwitowaniem w kopertach opatrzonych wyraźnym adresem zwrotnym nadawcy i oznaczeniem „ZLB”, a w przypadku, o którym mowa w § 4, wraz ze zleceniem badania laboratoryjnego, lub
- 2) za pomocą środków komunikacji elektronicznej w postaci zaszyfrowanej, jeżeli pozwalają na to techniczne możliwości nadawcy i odbiorcy

– w sposób zapewniający pełną ochronę przed ujawnieniem danych osobowych zawartych w zgłoszeniu.

§ 9. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.<sup>2)</sup>

Minister Zdrowia: *B.A. Arłukowicz*

---

<sup>2)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 października 2007 r. w sprawie rodzaju biologicznych czynników chorobotwórczych podlegających zgłoszeniu, wzorów formularzy zgłoszeń dodatnich wyników badań laboratoryjnych w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych, okoliczności dokonywania zgłoszeń oraz trybu ich przekazywania (Dz. U. Nr 203, poz. 1467), które utraciło moc z dniem 2 stycznia 2012 r. na podstawie art. 68 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570 oraz z 2010 r. Nr 257, poz. 1723).

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia  
z dnia 25 marca 2014 r. (poz. 459)

## Załącznik nr 1

WYKAZ BIOLOGICZNYCH CZYNNIKÓW CHOROBTWÓRCZYCH PODLEGAJĄCYCH ZGŁOSZENIU  
ORAZ OKOLICZNOŚCI DOKONYWANIA ZGŁOSZENIA DODATNIH WYNIKÓW BADAŃ  
W KIERUNKU BIOLOGICZNYCH CZYNNIKÓW CHOROBTWÓRCZYCH

Lp.	Biologiczny czynnik chorobotwórczy podlegający zgłoszeniu	Okoliczności dokonywania zgłoszenia dodatknych wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych
1	<i>Anaplasma sp.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykazanie znamiennej dynamiki przeciwciał swoistych dla <i>Anaplasma sp.</i> lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamiennej</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Anaplasma sp.</i> we krwi</li> </ul>
2	<i>Bacillus anthracis</i> (laseczka wąglika)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja <i>Bacillus anthracis</i> z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Bacillus anthracis</i> w materiale klinicznym</li> </ul>
3	<i>Bordetella pertussis</i> (pałeczka krztuśca)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja <i>Bordetella pertussis</i> z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Bordetella pertussis</i> w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie znamiennej dynamiki poziomu przeciwciał swoistych dla toksyny krztuścowej lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamiennej</li> </ul>
4	<i>Borrelia burgdorferi</i> <i>sensu lato</i>	– wykazanie obecności przeciwciał dla <i>Borrelia burgdorferi</i> testem ELISA (wyniki dodatnie i wątpliwie dodatnie) po potwierdzeniu ich swoistości testem western blot
5	<i>Brucella sp.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja <i>Brucella sp.</i> z materiału klinicznego</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał</li> </ul>
6	<i>Burkholderia mallei</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja <i>Burkholderia mallei</i> z materiału klinicznego</li> <li>– wykazanie znamiennej dynamiki poziomu przeciwciał swoistych dla <i>Burkholderia mallei</i> lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamiennej</li> </ul>

7	<b><i>Campylobacter</i> sp.</b>	– izolacja z materiału klinicznego chorobotwórczych pałeczek z rodzaju <i>Campylobacter</i> sp.
8	<b><i>Chlamydia trachomatis</i></b>	– izolacja <i>Chlamydia trachomatis</i> z materiału klinicznego pobranego z układu moczowo-płciowego, z okolic odbytu, ze spojówek lub gardła – wykrycie antygenów <i>Chlamydia trachomatis</i> w materiale klinicznym metodą immunofluorescencji – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Chlamydia trachomatis</i> w materiale klinicznym
9	<b><i>Clostridium botulinum</i></b> (laseczka jadu kielbasianego)	– wykrycie toksyny botulinowej w materiale klinicznym w próbie biologicznej lub badaniu immunologicznym
10	<b><i>Clostridium perfringens</i></b> (laseczka zgorzeli gazowej)	– izolacja <i>Clostridium perfringens</i> z materiału klinicznego
11	<b><i>Corynebacterium diphtheriae</i></b> (maczugowiec błonicy) <b><i>Corynebacterium ulcerans</i></b> <b><i>Corynebacterium pseudotuberculosis</i></b>	– izolacja z materiału klinicznego maczugowców wytwarzających toksynę błoniczą (wykazane testem potwierdzenia)
12	<b><i>Coxiella burnetii</i></b>	– wykrycie swoistych przeciwciał fazy II lub I dla <i>Coxiella burnetii</i> na poziomie diagnostycznie znamionym lub wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał
13	<b><i>Cryptosporidium</i> sp.</b> (kryptosporydium – pierwotniak układu pokarmowego)	– wykrycie <i>Cryptosporidium</i> sp. w materiale klinicznym – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Cryptosporidium</i> sp. w materiale klinicznym
14	<b><i>Echinococcus granulosus</i></b> (tasiemiec)	– wykrycie elementów <i>Echinococcus granulosus</i> lub <i>Echinococcus multilocularis</i> w materiale klinicznym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał – test

	<p>bąblowcowy jednojamowy)</p> <p><b><i>Echinococcus multilocularis</i></b></p> <p>(tasiemiec bąblowcowy wielojamowy)</p>	<p>potwierdzenia</p> <p>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Echinococcus granulosus</i> lub <i>Echinococcus multilocularis</i> w materiale klinicznym</p>
15	<p><b>Enterowirusy wywołujące ostre nagminne porażenie dziecięce</b></p> <p>(wirusy <i>Polio</i>)</p>	<p>– izolacja wirusa <i>Polio</i> z materiału klinicznego</p> <p>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa <i>Polio</i> w materiale klinicznym</p>
16	<p><b><i>Escherichia coli</i></b></p> <p>(werotoksyczne pałeczki okrężnicy – STEC/VTEC)</p>	<p>– izolacja pałeczki okrężnicy z materiału klinicznego i uzyskanie wyniku dodatniego testu immunologicznego wykrywającego werotoksyny (niezależnie od tego, czy rozpoznano typ serologiczny szczepu)</p> <p>– wykrycie w kwasie nukleinowym szczepu <i>Escherichia coli</i> genu kodującego wytwarzanie werotoksyny</p> <p>– wykrycie wolnej werotoksyny w bezpośrednim badaniu kału testem immunologicznym lub na linii komórkowej Vero, potwierdzone testem neutralizacji</p>
17	<p><b><i>Francisella tularensis</i></b></p> <p>(pałeczka tularemii)</p>	<p>– izolacja <i>Francisella tularensis</i> z materiału klinicznego</p> <p>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Francisella tularensis</i> w materiale klinicznym</p> <p>– wykazanie znamiennej dynamiki poziomu swoistych przeciwciał lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamiennej</p>
18	<p><b><i>Giardia lamblia</i></b></p> <p>(giardia – pierwotniak układu pokarmowego)</p>	<p>– wykrycie pierwotniaka <i>Giardia lamblia</i> w materiale klinicznym w badaniu mikroskopowym (preparat bezpośredni)</p> <p>– wykrycie kwasu nukleinowego pierwotniaka <i>Giardia lamblia</i> w materiale klinicznym</p>
19	<p><b><i>Haemophilus influenzae</i></b></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></p>

		w materiale klinicznym pobranym z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe
20	<b>HIV typ 1 i 2 – ludzki wirus niedoboru odporności</b>	– izolacja wirusa z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa w materiale klinicznym – wykazanie swoistych przeciwciał w teście potwierdzenia (niezależne od tego, czy rozpoznano typ wirusa)
21	<b><i>Legionella pneumophila</i></b> (pałeczka legionelozy)	– izolacja pałeczek z rodzaju <i>Legionella</i> z wydzieliny drzewa oskrzelowego lub miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe – wykrycie antygenów <i>Legionella pneumophila</i> w moczu – wykazanie znamiennej dynamiki poziomu przeciwciał swoistych dla pałeczek z rodzaju <i>Legionella pneumophila</i> lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamionym
22	<b><i>Leptospira interrogans</i></b>	– izolacja <i>Leptospira interrogans</i> z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Leptospira interrogans</i> w materiale klinicznym – wykazanie obecności <i>Leptospira interrogans</i> w materiale klinicznym metodą immunofluorescencji – wykazanie obecności swoistych przeciwciał
23	<b><i>Listeria monocytogenes</i></b> (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
24	<b><i>Mycobacterium tuberculosis complex</i></b>	– wykrycie prątków należących do kompleksu <i>Mycobacterium tuberculosis</i> w płwocinie lub innym materiale klinicznym pobranym z dróg oddechowych chorego – preparat bezpośredni (gruźlica w okresie prątkowania) – preparat bezpośredni i wykrycie w materiale klinicznym

		<p>kwasy nukleinowe prątków należących do kompleksu <i>Mycobacterium tuberculosis</i></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>
25	<p><b><i>Neisseria gonorrhoeae</i></b> (dwoinka rzeżączki)</p>	<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>
26	<p><b><i>Neisseria meningitidis</i></b> (dwoinka zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych)</p>	<p>– izolacja <i>Neisseria meningitidis</i> z każdego materiału klinicznego z wyjątkiem wymazu z nosogardła</p> <p>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Neisseria meningitidis</i> w każdym materiale klinicznym z wyjątkiem wymazu z nosogardła</p> <p>– wykrycie dwoinek Gram-ujemnych w płynie mózgowo-rdzeniowym (preparat bezpośredni)</p>
27	<p><b>Norowirusy</b></p>	<p>– wykrycie antygeny norowirusa w materiale klinicznym</p> <p>– wykrycie kwasu nukleinowego norowirusa w materiale klinicznym</p> <p>– stwierdzenie w mikroskopie elektronowym obecności norowirusa w materiale klinicznym</p>
28	<p><b>Pałeczki <i>Salmonella</i></b> (odzwierzęce typy serologiczne)</p>	<p>– izolacja pałeczek <i>Salmonella</i> nie-Typhi i nie-Paratyphi A, B, C z materiału klinicznego</p> <p>– typowanie serologiczne</p>
29	<p><b><i>Plasmodium sp.</i></b> (zarodźce malarii)</p>	<p>– wykrycie postaci rozwojowych <i>Plasmodium sp.</i> w materiale klinicznym</p> <p>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Plasmodium sp.</i> w materiale klinicznym</p>
30	<p><b>Priony – postać CJD</b></p>	<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> <p>– wykrycie białka 14-3-3 w płynie mózgowo-rdzeniowym</p>

31	<b>Priony – postać v-CJD</b>	– 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
32	<b><i>Rickettsia prowazeki</i></b>	– wykazanie znamiennej dynamiki poziomu przeciwciał swoistych dla riketsji z grupy duru wysypkowego lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamionym – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Rickettsia prowazeki</i> w materiale klinicznym pobranym ze zmian na skórze lub wykrycie go we krwi
33	<b><i>Rickettsia sp.</i></b>	– wykazanie znamiennej dynamiki poziomu przeciwciał swoistych dla riketsji z grupy gorączek plamistych lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamionym – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Rickettsia sp.</i> w materiale klinicznym pobranym ze zmiany pierwotnej na skórze lub wykrycie go we krwi
34	<b>Rotawirusy</b>	– wykrycie antygenu rotawirusa w materiale klinicznym – wykrycie kwasu nukleinowego rotawirusa w materiale klinicznym – izolacja rotawirusa z materiału klinicznego – stwierdzenie w mikroskopie elektronowym obecności rotawirusa w materiale klinicznym
35	<b><i>Salmonella Typhi</i></b> (pałeczka duru brzuszego)	– izolacja pałeczek duru brzuszego z materiału klinicznego – typowanie serologiczne
36	<b><i>Salmonella Paratyphi A, B i C</i></b> (pałeczki durów rzekomych A, B i C)	– izolacja pałeczek durów rzekomych z materiału klinicznego – typowanie serologiczne
37	<b><i>Shigella sp.</i></b> (pałeczka czerwonki)	– izolacja pałeczek czerwonki z materiału klinicznego – typowanie serologiczne



38	<b><i>Streptococcus pneumoniae</i></b> (dwoinka zapalenia płuc)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- izolacja <i>Streptococcus pneumoniae</i> z materiału klinicznego pobranego z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe</li> <li>- wykrycie kwasu nukleinowego <i>Streptococcus pneumoniae</i> w materiale klinicznym pobranym z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe</li> <li>- wykrycie antygeny <i>Streptococcus pneumoniae</i> w materiale klinicznym pobranym z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe</li> </ul>
39	<b><i>Streptococcus pyogenes</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- izolacja <i>Streptococcus pyogenes</i> z materiału klinicznego pobranego z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe</li> <li>- wykrycie kwasu nukleinowego <i>Streptococcus pyogenes</i> w materiale klinicznym pobranym z miejsca, które w warunkach prawidłowych jest jałowe</li> </ul>
40	<b><i>Taenia solium</i></b> (forma tkankowa zarażenia tasiemcem <i>T. solium</i> – wągrzyca)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wykrycie kwasu nukleinowego <i>Taenia solium</i> w materiale klinicznym</li> <li>- wykazanie obecności swoistych przeciwciał w teście potwierdzenia</li> </ul>
41	<b><i>Toxoplasma gondii</i></b> (przypadki zarażenia wrodzonego pierwotniakiem <i>T. gondii</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wykrycie kwasu nukleinowego <i>Toxoplasma gondii</i> w materiale klinicznym pobranym od płodu, noworodka lub wykrycie go w płynie owodniowym</li> <li>- wykazanie obecności markerów ostrej fazy toksoplazmozy w materiale klinicznym pobranym od noworodka</li> </ul>
42	<b><i>Trichinella sp.</i></b> (włośnie, larwy nicieni gatunków <i>Trichinella</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wykrycie larw nicieni gatunków <i>Trichinella sp.</i> w materiale klinicznym</li> <li>- wykazanie obecności swoistych przeciwciał</li> </ul>
43	<b><i>Vibrio cholerae</i></b> (przecinkowiec cholery)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- izolacja <i>Vibrio cholerae</i> O1 lub O139 z materiału klinicznego i potwierdzenie jego toksynotwórczości</li> <li>- wykrycie w kwasie nukleinowym <i>Vibrio cholerae</i> genu warunkującego toksynotwórczość szczepu</li> </ul>
44	<b>Wirus denga</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- izolacja wirusa dengi z materiału klinicznego</li> <li>- wykrycie antygeny wirusa dengi w materiale klinicznym metodą immunohistochemiczną lub immunofluorescencji</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa dengi w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał</li> </ul>
45	<b>Wirus gorączki Zachodniego Nilu</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja wirusa gorączki Zachodniego Nilu z krwi lub płynu mózgowo-rdzeniowego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa gorączki Zachodniego Nilu w krwi lub płynie mózgowo-rdzeniowym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał</li> </ul>
46	<b>Wirus grypy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja wirusa grypy typu A lub typu B z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa grypy typu A lub typu B w materiale klinicznym</li> </ul>
47	<b>Wirus odry</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja wirusa odry z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa odry w materiale klinicznym</li> <li>– wykrycie obecności swoistych przeciwciał w klasie IgM</li> </ul>
48	<b>Wirus różyczki</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja wirusa różyczki z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa różyczki w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał w klasie IgM</li> <li>– wykazanie znamiennego wzrostu poziomu swoistych przeciwciał w klasie IgG</li> </ul>
49	<b>Wirus wścieklizny</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja wirusa wścieklizny z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa wścieklizny w materiale klinicznym</li> <li>– wykrycie antygeny wirusa wścieklizny metodą immunofluorescencji bezpośredniej w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie testem neutralizacji obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi wścieklizny u osób, które nie były szczepione lub nie otrzymały immunoglobuliny</li> </ul>
50	<b>Enterowirus typ 72 Wirus zapalenia wątroby typu A (wzw A)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa wzw A w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał w klasie IgM</li> </ul>

51	<b>Wirus zapalenia wątroby typu B (wzw B)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa wzw B w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie swoistych markerów zakażenia w badaniu serologicznym</li> </ul>
52	<b>Wirus zapalenia wątroby typu C (wzw C)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa wzw C w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał</li> <li>– wykrycie antygenu rdzeniowego wirusa wzw C</li> </ul>
53	<b>Wirus żółtej gorączki</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja wirusa żółtej gorączki z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego wirusa żółtej gorączki w materiale klinicznym</li> <li>– wykrycie antygenu wirusa żółtej gorączki w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał</li> </ul>
54	<b><i>Yersinia enterocolitica</i> <i>Yersinia pseudotuberculosis</i></b> (pałeczki jersiniozy)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja <i>Yersinia pseudotuberculosis</i> lub patogennej pałeczki <i>Yersinia enterocolitica</i> z materiału klinicznego</li> </ul>
55	<b><i>Yersinia pestis</i></b> (pałeczka dżumy)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– izolacja <i>Yersinia pestis</i> z materiału klinicznego</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Yersinia pestis</i> w materiale klinicznym</li> <li>– wykazanie obecności swoistych przeciwciał</li> </ul>
56	<b><i>Treponema pallidum</i></b> (krętek błądy)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– 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)</li> <li>– wykrycie antygenu <i>Treponema pallidum</i> w materiale klinicznym metodą immunofluorescencji</li> <li>– wykrycie kwasu nukleinowego <i>Treponema pallidum</i> w materiale klinicznym lub pierwszorazowe wykazanie obecności swoistych przeciwciał w teście potwierdzenia</li> </ul>

**WZÓR FORMULARZA ZGŁOSZENIA DODATNIEGO WYNIKU BADANIA  
W KIERUNKU BIOLOGICZNYCH CZYNNIKÓW CHOROBOTWÓRCZYCH**

Pieczęć laboratorium	<b>ZLB-1</b> <b>Zgłoszenie dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych<sup>1)</sup></b>	Adresaci: <b>Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny</b> w ..... lub nazwa innego podmiotu <sup>2)</sup> ..... .....
Resortowy kod identyfikacyjny laboratorium <sup>3)</sup> <b>Część I. Numer księgi rejestrowej</b> ..... <b>Część II. TERYT siedziby</b> ..... <b>Część III. Podmiot tworzący</b> ..... <b>Część VIII. Specjalność komórki organizacyjnej</b> .....	<b>Objaśnienia:</b> <sup>1)</sup> Zgłoszenia dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych należy dokonać w ciągu 24 godzin od momentu uzyskania tego wyniku, zgodnie z art. 29 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz. 947). <sup>2)</sup> Należy wpisać właściwy podmiot, o którym mowa w § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 marca 2014 r. w sprawie biologicznych czynników chorobotwórczych podlegających zgłoszeniu, wzorów formularzy zgłoszeń dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych oraz okoliczności dokonywania zgłoszeń (Dz. U. poz. 459). <sup>3)</sup> Laboratoria wypełniają zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. poz. 594).	
<b>I. WYNIK BADANIA</b>		
1. Data uzyskania wyniku (dd/mm/rrrr) ..... / ..... / .....		
2. Biologiczny czynnik chorobotwórczy: .....		
3. Badana próbka/materiał diagnostyczny: .....		
4. Metoda diagnostyczna: <input type="checkbox"/> preparat bezpośredni <input type="checkbox"/> izolacja <input type="checkbox"/> badanie immunologiczne <input type="checkbox"/> badanie serologiczne <input type="checkbox"/> badanie molekularne <input type="checkbox"/> inne (wpisać jakie) .....		
<b>II. DANE OSOBY, U KTÓREJ STWIERDZONO DODATNI WYNIK BADANIA W KIERUNKU BIOLOGICZNYCH CZYNNIKÓW CHOROBOTWÓRCZYCH</b>		
1. Nazwisko .....		
2. Imię .....		
3. Data urodzenia (dd/mm/rrrr) ..... / ..... / .....		
4. Nr PESEL .....		
5. Nr identyfikacyjny innego dokumentu* .....		
6. Płeć (M, K) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Adres miejsca zamieszkania:		
7. Kod pocztowy      8. Miejscowość ..... - .....      .....		
9. Powiat .....		
10. Ulica .....		
11. Nr domu      12. Nr lokalu .....      .....		
* Wypełnić w przypadku, gdy osobie nie nadano numeru PESEL, i wpisać serię i numer paszportu albo numer identyfikacyjny innego dokumentu, na podstawie którego jest możliwe ustalenie danych osobowych.		

**III. INNE INFORMACJE****1. Data pobrania próbki (dd/mm/rrrr)** /  / **2. Badana próbka pochodziła:** od chorego hospitalizowanego od chorego leczonego ambulatoryjnie

Adres szpitala: .....

**3. Powód wykonania badania** diagnostyka kliniczna badanie pracownicze ciąża przyjęcie do szpitala inne badanie przesiewowe inny powód, jaki .....**4. Nazwa i adres podmiotu, do którego wysłano materiał kliniczny lub wyizolowany biologiczny czynnik chorobotwórczy (próbki) w celu przeprowadzenia dalszych badań:**.....  
.....**5. Oczekiwany kierunek i zakres dalszego badania:** ..........**6. Numer identyfikacyjny materiału klinicznego lub wyizolowanego biologicznego czynnika chorobotwórczego (próbki) wysłanego w celu przeprowadzenia dalszych badań:**.....**IV. UWAGI** (w tym dodatkowe informacje istotne z punktu widzenia interpretacji uzyskanego dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych):**V. DANE ZGŁASZAJĄCEGO KIEROWNIKA LABORATORIUM**

1. Pieczęćka imienna ..... 2. Telefon kontaktowy: ..... 3. Podpis .....



**III. INNE INFORMACJE****1. Data pobrania próbki (dd/mm/rrrr)** /  / **2. Badana próbka pochodziła:** od chorego hospitalizowanego od chorego leczonego ambulatoryjnie

Adres szpitala: .....

.....

**3. Powód wykonania badania** diagnostyka kliniczna badanie pracownicze ciąża przyjęcie do szpitala inne badanie przesiewowe inny powód, jaki .....**4. Nazwa i adres podmiotu, do którego wysłano materiał kliniczny lub wyizolowany biologiczny czynnik chorobotwórczy (próbki) w celu przeprowadzenia dalszych badań:**

.....

.....

**5. Oczekiwany kierunek i zakres dalszego badania: .....**

.....

**6. Numer identyfikacyjny materiału klinicznego lub wyizolowanego biologicznego czynnika chorobotwórczego (próbki) wysłanego w celu przeprowadzenia dalszych badań:**

.....

**IV. UWAGI** (w tym dodatkowe informacje istotne z punktu widzenia interpretacji uzyskanego dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych):**V. DANE ZGŁASZAJĄCEGO KIEROWNIKA LABORATORIUM**

1. Pieczętka imienna ..... 2. Telefon kontaktowy: ..... 3. Podpis .....

**WZÓR FORMULARZA ZGŁOSZENIA DODATNIEGO WYNIKU BADANIA  
W KIERUNKU LUDZKIEGO WIRUSA NIEDOBORU ODPORNOŚCI (HIV)**

Pieczeńć laboratorium	<b>ZLB-3</b> <b>Zgłoszenie dodatniego wyniku badania w kierunku ludzkiego wirusa niedoboru odporności (HIV)<sup>1)</sup></b>	Adresaci: <b>Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny</b> w .....  lub nazwa innego podmiotu <sup>2)</sup> ..... .....
<b>Resortowy kod identyfikacyjny laboratorium<sup>3)</sup></b> <b>Część I. Numer książki rejestrowej</b> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <b>Część II. TERYT siedziby</b> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <b>Część III. Podmiot tworzący</b> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> <b>Część VIII. Specjalność komórki organizacyjnej</b> <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<b>Objaśnienia:</b> <sup>1)</sup> Zgłoszenia dodatniego wyniku badania w kierunku ludzkiego wirusa niedoboru odporności (HIV) należy dokonać w ciągu 24 godzin od momentu uzyskania tego wyniku, zgodnie z art. 29 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz. 947). <sup>2)</sup> Należy wpisać właściwy podmiot, o którym mowa w § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 marca 2014 r. w sprawie biologicznych czynników chorobotwórczych podlegających zgłoszeniu, wzorów formularzy zgłoszeń dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych oraz okoliczności dokonywania zgłoszeń (Dz. U. poz. 459). <sup>3)</sup> Laboratoria wypełniają zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. poz. 594). <sup>4)</sup> W przypadku zastrzeżenia danych przez pacjenta należy wypełnić wyłącznie pola oznaczone gwiazdką. <sup>5)</sup> W przypadku zastrzeżenia danych przez pacjenta należy wpisać INICJJAŁY imienia i nazwiska lub HASŁO. <sup>6)</sup> Wypełnić w przypadku, gdy osobie nie nadano numeru PESEL, i wpisać serię i numer paszportu albo numer identyfikacyjny innego dokumentu, na podstawie którego jest możliwe ustalenie danych osobowych. <sup>7)</sup> W przypadku zastrzeżenia danych przez pacjenta zamiast miejscowości należy wpisać nazwę powiatu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania. * Należy wypełnić w przypadku zastrzeżenia danych przez pacjenta, zgodnie z pkt 4, 5 i 7.	
<b>I. WYNIK BADANIA</b> <b>1. Data uzyskania wyniku (dd/mm/rrrr)</b> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <b>2. Numer badania:</b> .....		
<b>3. Metoda diagnostyczna:</b> <input type="checkbox"/> western-blot <input type="checkbox"/> badanie wirusologiczne <input type="checkbox"/> badanie molekularne <input type="checkbox"/> inna (wpisać jaka) .....		
<b>4. Typ wirusa:</b> <input type="checkbox"/> HIV-1 <input type="checkbox"/> HIV-2 <input type="checkbox"/> nie określono		
<b>5. Podmiot leczniczy, który skierował na badanie:</b> Nazwa i adres podmiotu leczniczego: ..... tel. .... Imię i nazwisko lekarza: ..... tel. ....		



II. DANE OSOBY, U KTÓREJ STWIERDZONO DODATNI WYNIK BADANIA W KIERUNKU LUDZKIEGO WIRUSA NIEDOBORU ODPORNOŚCI (HIV) <sup>4)*</sup>												
1. Nazwisko <sup>5)*</sup>												
<input type="text"/>												
2. Imię <sup>5)*</sup>				3. Data urodzenia (dd/mm/rrrr)				4. Nr PESEL				
<input type="text"/>				<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>				<input type="text"/>				
5. Nr identyfikacyjny innego dokumentu <sup>6)</sup>				6. Płeć (M, K)*		7. Wiek*						
<input type="text"/>				<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>						
Adres miejsca zamieszkania:												
8. Kod pocztowy			9. Miejscowość <sup>7)*</sup>									
<input type="text"/>			<input type="text"/>									
10. Ulica										11. Nr domu		12. Nr lokalu
<input type="text"/>										<input type="text"/>		<input type="text"/>
III. INNE INFORMACJE												
1. Data rozpoznania (dd/mm/rrrr)												
<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>												
2. Badana próbka pochodziła:												
<input type="checkbox"/> od chorego hospitalizowanego						<input type="checkbox"/> od chorego leczonego ambulatoryjnie						
Adres szpitala: .....												
.....												
3. Powód wykonania badania:												
<input type="checkbox"/> diagnostyka kliniczna				<input type="checkbox"/> ciąża				<input type="checkbox"/> badanie przesiewowe				
<input type="checkbox"/> badanie z inicjatywy osoby badanej (bez skierowania lekarskiego) w punkcie konsultacyjno-diagnostycznym												
<input type="checkbox"/> inny powód, jaki .....												
IV. DANE ZGŁASZAJĄCEGO KIEROWNIKA LABORATORIUM												
1. Pieczętka imienna ..... 2. Telefon kontaktowy ..... 3. Podpis .....												