



DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 8 kwietnia 2014 r.

Poz. 459

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

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.

¹⁾ 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.²⁾

Minister Zdrowia: *B.A. Arlukowicz*

²⁾ 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>	– wykazanie znamiennej dynamiki przeciwciał swoistych dla <i>Anaplasma sp.</i> lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamiennej – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Anaplasma sp.</i> we krwi
2	<i>Bacillus anthracis</i> (laseczka wąglika)	– izolacja <i>Bacillus anthracis</i> z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Bacillus anthracis</i> w materiale klinicznym
3	<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 przeciwciał swoistych dla toksyny krztuścowej lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamiennej
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>	– izolacja <i>Brucella sp.</i> z materiału klinicznego – wykazanie obecności swoistych przeciwciał
6	<i>Burkholderia mallei</i>	– izolacja <i>Burkholderia mallei</i> z materiału klinicznego – wykazanie znamiennej dynamiki poziomu przeciwciał swoistych dla <i>Burkholderia mallei</i> lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamiennej

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

	bąblowcowy jednojamowy) <i>Echinococcus multilocularis</i> (tasiemiec bąblowcowy wielojamowy)	potwierdzenia – wykrycie kwasu nukleinowego <i>Echinococcus granulosus</i> lub <i>Echinococcus multilocularis</i> w materiale klinicznym
15	Enterowirusy wywołujące ostre nagminne porażenie dziecięce (wirusy <i>Polio</i>)	– izolacja wirusa <i>Polio</i> z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa <i>Polio</i> w materiale klinicznym
16	<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
17	<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 lub wykrycie ich na poziomie diagnostycznie znamiennej
18	<i>Giardia lamblia</i> (giardia – pierwotniak układu pokarmowego)	– wykrycie pierwotniaka <i>Giardia lamblia</i> w materiale klinicznym w badaniu mikroskopowym (preparat bezpośredni) – wykrycie kwasu nukleinowego pierwotniaka <i>Giardia lamblia</i> w materiale klinicznym
19	<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
20	HIV typ 1 i 2 – ludzki wirus niedoboru odporności	– 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	<i>Legionella pneumophila</i> (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	<i>Leptospira interrogans</i>	– 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	<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
24	<i>Mycobacterium tuberculosis complex</i>	– 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><i>Neisseria gonorrhoeae</i> (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><i>Neisseria meningitidis</i> (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>Norowirusy</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>Pałeczki <i>Salmonella</i> (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><i>Plasmodium sp.</i> (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>Priony – postać CJD</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	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 stwierdzenie tych zmian w badaniu mikroskopem elektronowym
32	<i>Rickettsia prowazeki</i>	– 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	<i>Rickettsia sp.</i>	– 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	Rotawirusy	– 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	<i>Salmonella Typhi</i> (pałeczka duru brzuszego)	– izolacja pałeczek duru brzuszego z materiału klinicznego – typowanie serologiczne
36	<i>Salmonella Paratyphi A, B i C</i> (pałeczki durów rzekomych A, B i C)	– izolacja pałeczek durów rzekomych z materiału klinicznego – typowanie serologiczne
37	<i>Shigella sp.</i> (pałeczka czerwonki)	– izolacja pałeczek czerwonki z materiału klinicznego – typowanie serologiczne

38	<i>Streptococcus pneumoniae</i> (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
39	<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
40	<i>Taenia solium</i> (forma tkankowa zarażenia tasiemcem <i>T. solium</i> – wągrzyca)	<ul style="list-style-type: none"> - wykrycie kwasu nukleinowego <i>Taenia solium</i> w materiale klinicznym - wykazanie obecności swoistych przeciwciał w teście potwierdzenia
41	<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 materiale klinicznym pobranym od płodu, noworodka lub wykrycie go w płynie owodniowym - wykazanie obecności markerów ostrej fazy toksoplazmozy w materiale klinicznym pobranym od noworodka
42	<i>Trichinella sp.</i> (włośnie, larwy nicieni gatunków <i>Trichinella</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - wykrycie larw nicieni gatunków <i>Trichinella sp.</i> w materiale klinicznym - wykazanie obecności swoistych przeciwciał
43	<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
44	Wirus denga	<ul style="list-style-type: none"> - izolacja wirusa dengi z materiału klinicznego - wykrycie antygeny wirusa dengi w materiale klinicznym metodą immunohistochemiczną lub immunofluorescencji

		<ul style="list-style-type: none"> – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa dengi w materiale klinicznym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał
45	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 krwi lub płynie mózgowo-rdzeniowym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał
46	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
47	Wirus odry	<ul style="list-style-type: none"> – izolacja wirusa odry z materiału klinicznego – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa odry w materiale klinicznym – wykrycie obecności swoistych przeciwciał w klasie IgM
48	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 – wykazanie znamiennego wzrostu poziomu swoistych przeciwciał w klasie IgG
49	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 u osób, które nie były szczepione lub nie otrzymały immunoglobuliny
50	Enterowirus typ 72 Wirus zapalenia wątroby typu A (wzw A)	<ul style="list-style-type: none"> – wykrycie kwasu nukleinowego wirusa wzw A w materiale klinicznym – wykazanie obecności swoistych przeciwciał w klasie IgM

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

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

Pieczęć laboratorium	ZLB-1 Zgłoszenie dodatniego wyniku badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych¹⁾	Adresaci: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w lub nazwa innego podmiotu ²⁾
Resortowy kod identyfikacyjny laboratorium ³⁾ Część I. Numer księgi rejestrowej Część II. TERYT siedziby Część III. Podmiot tworzący Część VIII. Specjalność komórki organizacyjnej	Objaśnienia: ¹⁾ 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). ²⁾ 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). ³⁾ 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).	
I. WYNIK BADANIA		
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)		
II. DANE OSOBY, U KTÓREJ STWIERDZONO DODATNI WYNIK BADANIA W KIERUNKU BIOLOGICZNYCH CZYNNIKÓW CHOROBOTWÓRCZYCH		
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"/> M <input type="checkbox"/> K		
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

WZÓR FORMULARZA ZGŁOSZENIA DODATNIEGO WYNIKU BADANIA W KIERUNKU GRUŻLICY

Pieczęć laboratorium		ZLB-2 Zgłoszenie dodatniego wyniku badania w kierunku gruźlicy¹⁾		Adresaci: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w lub nazwa innego podmiotu ²⁾	
Resortowy kod identyfikacyjny laboratorium ³⁾				Objaśnienia: 1) Zgłoszenia dodatniego wyniku badania w kierunku gruźlicy 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). 2) 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). 3) 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). 4) Badanie molekularne w kierunku prątków gruźlicy jest wykonywane u chorego z dodatnim wynikiem preparatu bezpośredniego.	
Część I. Numer księgi rejestrowej		Część II. TERYT siedziby		Część III. Podmiot tworzący	
Część VIII. Specjalność komórki organizacyjnej					
I. WYNIK BADANIA					
1. Data uzyskania wyniku (dd/mm/rrrr) / /					
2. Prątki chorobotwórcze:					
3. Badana próbka/materiał diagnostyczny:					
4. Metoda diagnostyczna:					
<input type="checkbox"/> preparat bezpośredni <input type="checkbox"/> hodowla <input type="checkbox"/> badanie molekularne ⁴⁾ <input type="checkbox"/> inne (wpisać jakie)					
II. DANE OSOBY, U KTÓREJ STWIERDZONO DODATNI WYNIK BADANIA W KIERUNKU GRUŻLICY					
1. Nazwisko					
2. Imię		3. Data urodzenia (dd/mm/rrrr) / /		4. Nr PESEL	
5. Nr identyfikacyjny innego dokumentu*			6. Płeć (M, K)		
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. Pieczętka imienna 2. Telefon kontaktowy: 3. Podpis

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

Pieczęć laboratorium	ZLB-3 Zgłoszenie dodatniego wyniku badania w kierunku ludzkiego wirusa niedoboru odporności (HIV)¹⁾	Adresaci: Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w lub nazwa innego podmiotu ²⁾
Resortowy kod identyfikacyjny laboratorium³⁾ Część I. Numer książki rejestrowej <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> Część II. TERYT siedziby <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> Część III. Podmiot tworzący <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/> Część VIII. Specjalność komórki organizacyjnej <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	Objaśnienia: ¹⁾ 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). ²⁾ 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). ³⁾ 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). ⁴⁾ W przypadku zastrzeżenia danych przez pacjenta należy wypełnić wyłącznie pola oznaczone gwiazdką. ⁵⁾ W przypadku zastrzeżenia danych przez pacjenta należy wpisać INICJJAŁY imienia i nazwiska lub HASŁO. ⁶⁾ 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. ⁷⁾ 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.	
I. WYNIK BADANIA 1. Data uzyskania wyniku (dd/mm/rrrr) <input style="width: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 40px;" type="text"/> 2. Numer badania:		
3. Metoda diagnostyczna: <input type="checkbox"/> western-blot <input type="checkbox"/> badanie wirusologiczne <input type="checkbox"/> badanie molekularne <input type="checkbox"/> inna (wpisać jaka)		
4. Typ wirusa: <input type="checkbox"/> HIV-1 <input type="checkbox"/> HIV-2 <input type="checkbox"/> nie określono		
5. Podmiot leczniczy, który skierował na badanie: Nazwa i adres podmiotu leczniczego: tel. Imię i nazwisko lekarza: tel.		

