

Denní souhrn testů na COVID-19 a hodnocení indexu rizika pro Protiepidemický systém (PES) k 14. 05. 2021

Ministerstvo zdravotnictví denně aktualizuje souhrn provedených testů na COVID-19. Detaily včetně zveřejněné datové sady jsou k dispozici na adrese <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19>.

Dne 13. 05. 2021 bylo provedeno 12 967 testů PCR a 166 240 antigenních testů, a to u 178 170 unikátních testovaných osob. Testy s preventivní indikací a prováděné v rámci plošného testování tvořily 84,3% celkového počtu testů.

Celkem bylo potvrzeno 1 218 pozitivních diagnóz COVID-19, přičemž AG testy se na tomto záchytu podílely z 18,6% (týdenní průměr podílu AG testů na pozitivních záchytech se pohybuje v rozsahu cca 20 %). COVID-19 byl prokázán u 579 asymptomatických osob, z toho v 125 případech na bázi AG testu následně potvrzeného vyšetřením PCR.

Testy se dle uvedené indikace vyšetření významně liší v dosahované pozitivitě záchytu nemoci COVID-19 (7denní průměrná pozitivita):

- diagnostické a klinické indikace testů vykazují pozitivitu 6,9%
- testy s epidemiologickou indikací (rizikové kontakty, trasování) mají pozitivitu 3,0%
- testy s preventivní indikací a při plošném testování dosahují positivity 0,1%

Od 6. 1. 2021 jsou denně aktualizovány hodnoty indexu rizika, který je kalkulován pro Protiepidemický systém (PES).

Hodnota indexu kalkulovaného na bázi nové metodiky je k 14. 05. 2021 40 bodů ze 100.

Detaily jsou k dispozici na <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/pes>. K vysoké hodnotě indexu přispívají všechny komponenty indexu, konkrétně:

| | |
|--|--------|
| - 14denní incidence na 100 tis. obyv.: | 190.5 |
| - 14denní incidence 65+ na 100 tis. obyv. 65+: | 123.2 |
| - Zjednodušené reprodukční číslo počítané ze 7 časových úseků: | 0.77 |
| - Podíl hospitalizovaných nezachycených v komunitě za posledních 14 dní: | 38.8 % |

Číselné souhrny jsou uvedeny v následujících tabulkách a v datových přílohách této zprávy.

Přehled provedených testů

| Denní souhrn za 13. 05. 2021 14.05.2021/ | | /generováno | | |
|--|-------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|
| Počet provedených (nahlášených) testů | Za 13. 05. 2021 | Počet otestovaných osob* | Za 12. 05. 2021 | Počet otestovaných osob* |
| PCR testů | 12 967 | 178 170 | 15 140 | 192 001 |
| Antigenní (Ag) testy | 166 240 | | 177 929 | |
| ...z toho prvotesty | 27 752 | | 30 948 | |
| | | | | |
| Počet pozitivních diagnóz COVID-19 | Za 13. 05. 2021 | ... v % | Za 12. 05. 2021 | ... v % |
| Celkem | 1 218 | 100% | 1 266 | 100% |
| PCR – symptomatictí pacienti | 538 | 44,2% | 553 | 43,7% |
| PCR – asymptomatictí pacienti | 454 | 37,3% | 473 | 37,4% |
| Ag – symptomatictí pacienti | 101 | 8,3% | 105 | 8,3% |
| Ag – asymptomatictí pacienti /konfirmace PCR/** | 125 | 10,3% | 135 | 10,7% |
| | | | | |
| Počet testů dle indikace | Za 13. 05. 2021 | ... v % | Za 12. 05. 2021 | ... v % |
| Celkem | 179 207 | 100% | 193 069 | 100% |
| Diagnostická indikace | 6 565 | 3,7% | 7 833 | 4,1% |
| Epidemiologická indikace | 20 376 | 11,4% | 22 271 | 11,5% |
| Preventivní a plošné testování | 151 043 | 84,3% | 161 482 | 83,6% |
| Ostatní | 1 223 | 0,7% | 1 483 | 0,8% |
| | | | | |
| Relativní pozitivita testů dle indikace testu*** | Za 13. 05. 2021 | Za 12. 05. 2021 | 7denní průměr k 12. 05. 2021 | |
| Diagnostická indikace | 7,2% | 6,1% | 7,0% | |
| Epidemiologická indikace | 2,4% | 2,3% | 3,0% | |
| Preventivní a plošné testování | 0,1% | 0,1% | 0,1% | |
| | | | | |
| Počet evidovaných testů | Za 7 dní k 13. 05. 2021 | Za 7 dní k 12. 05. 2021 | Celkem v databázi | |
| PCR testy | 103 779 | 106 729 | 6 966 722 | |
| Antigenní testy | 1089 195 | 1136 493 | 14 037 339 | |

* Jeden klient může mít proveden Ag i PCR test, počet otestovaných osob není roven součtu testů

** Tyto testy nejsou zahrnuty v záchytech nemoci u testů PCR

*** Relativní pozitivita testů může být v posledním dni ovlivněna nedohlášením negativních testů v daném okamžiku (v případě velkého počtu testů jsou pro zpracování prioritizovány pozitivní testy a negativní testy jsou z laboratoří hlášeny postupně). Z toho důvodu dochází zpětně (cca 1 – 3 dny) ke korekcím průběžně hlášených hodnot.

Index rizika pro Protiepidemický systém PES: 14. 05. 2021*

| Datum | Hodnota INDEXU RIZIKA (body) |
|------------|------------------------------|
| 14.05.2021 | 40 |
| 13.05.2021 | 40 |
| 12.05.2021 | 42 |
| 11.05.2021 | 43 |
| 10.05.2021 | 43 |
| 09.05.2021 | 40 |
| 08.05.2021 | 43 |

Poznámka: U komponenty Podíl hospitalizovaných nezachycených v komunitě (za posledních 14 dní) dochází ke zpětnému dohlašování hospitalizací a z toho důvodu se tato komponenta může změnit i pro již uplynulé dny. V případě, že se hodnoty pohybují v blízkosti bodové hranice, může tedy dojít i ke změně počtu bodů připočítaných za tuto komponentu a tím pádem i ke změně hodnoty celého indexu.

| Komponenty indexu rizika | Hodnota | Počet bodů |
|---|---------|------------|
| 14denní incidence na 100 tis. obyv. | 190.5 | 10 |
| 14denní incidence 65+ na 100 tis. obyv. 65+ | 123.2 | 10 |
| Zjednodušené reprodukční číslo | 0.77 | 0 |
| Podíl hospitalizovaných nezachycených v komunitě (za posledních 14 dní) | 38.8 % | 20 |
| Nárůst 14denní incidence 65+ na 100 tis. obyv. 65+ | ne | 0 |
| Nárůst podílu hospitalizovaných nezachycených v komunitě | ne | 0 |
| CELKEM | | 40 |

* Index rizika je od 6. 1. 2021 kalkulován dle metodiky výpočtu publikované zde:

<https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/pes>

Doplňující metodický komentář k publikovaným datům o testování COVID-19

Datové sady s diagnostickými testy na COVID-19 jsou od 16. 11. 2020 doplněny dle mezinárodních metodik ECDC. Nově jsou do evropské definice potvrzeného případu zahrnuty také antigenní testy (AG). Detekce nukleové kyseliny nebo antigenu viru SARS-CoV-2 v klinickém vzorku je nyní laboratorním kritériem. ECDC v současnosti publikuje výpočet relativní positivity testů pro veškeré testy provedené v daném týdnu (jmenovatel). Čitatelem pro výpočet positivity testů je počet nově potvrzených případů v daném týdnu

- <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/surveillance/case-definition>
- <http://www.szu.cz/tema/prevence/definice-pripadu-case-definitiono-koronavirove-onemocneni>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-testing>

Doplnění datových sad zajišťuje shodu údajů s mezinárodně publikovanými daty, které ČR hlásí podle metodik ECDC do zahraničních databází. Jako testy určující denní počet nově diagnostikovaných případů jsou nadále uvažovány pouze testy primárně pozitivní. V ČR situaci významně změnilo zavedení opakovaného plošného testování AG testy jako modality plně hrazené z veřejného zdravotního pojištění. Počty vykazovaných AG testů již nyní dosahují úrovně řádově srovnatelné s testy PCR. Prováděné AG testy se z velké části týkají preventivních vyšetření a mění spektrum testovaných u PCR testů: vysoký podíl klinických indikací zvyšuje jejich pozitivitu. Narůstá diverzita indikací k testování COVID-19 a zvyšuje se dostupnost a denní počet prováděných testů. Hodnocení relativní positivity záchytu nemoci spojováním dat různých testů a různých indikací není nadále smysluplné. Hodnocení relativní positivity záchytu nemoci tak musí rozlišovat především důvody pro vyšetření, cílové skupiny, různé indikace testů a klinickou závažnost stavu pacientů.

Doplňující metodický komentář k antigenním testům

Testy pro průkaz antigenu musí pro použití v ČR splňovat požadavky na kvalitu, senzitivitu >90% a specificitu >97% (cca u 3 % může jít o falešně pozitivní nález). Používané testy musí mít evropskou certifikaci CE IVD. V ČR jsou využívány antigenní testy více výrobců. Všechny dosud používané testy včetně odběru biologického materiálu musí provádět zdravotnický pracovník. Správnost a kvalita odběru materiálu na vyšetření je zásadní pro úspěšnost testu. Výsledek vyšetření antigenním testem vypovídá pouze o situaci ve chvíli odběru vyšetřovaného materiálu.

V situaci s vysokou prevalencí (přítomností) infekce v populaci lze pomocí testů na průkaz antigenu detekovat infekčního jedince v komunitě a včas snížit tlak na zdravotní péči. V takové chvíli je riziko neodhalení všech případů (riziko falešně negativních výsledků) vyváženo včasností výsledků a možností sériového testování jednotlivců. Při interpretaci výsledku antigenního testu je nutné pracovat s informací, že:

- práh detekce testu neumožňuje identifikovat přítomnost SARS-CoV-2 u cca 30–50 % jedinců bez příznaků onemocnění COVID-19, ale přitom tito vykazují pozitivitu metodou PCR
- u osob s příznaky onemocnění není diagnóza COVID-19 antigenním testem stanovena cca u 25 % případů (možnost i jiného respiračního onemocnění)
- negativní výsledek antigenního testu tak nevylučuje možnost, že jedinec je infekční anebo že se stane infekčním v blízkém časovém odstupu od vyšetření

Využití antigenních testů pro hromadné testování je užitečné pro odhalení lidí s vysokou produkcí viru, kterým je dále poskytnuta cílená zdravotní péče, a především poučení o opatřeních, která musí dodržovat, aby zabránili ohrožení dalších osob ve svém okolí. Důležitý je pozitivní výsledek. Negativní výsledek však infekci nevylučuje.