**Denní souhrn testů na COVID-19 a hodnocení indexu rizika pro Protiepidemický systém (PES) k 26. 4. 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**](https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19)**.**

Dne 25.04.2021 bylo provedeno 5 191 testů PCR a 44 297 antigenních testů, a to u 49 339 unikátních testovaných osob. Testy s preventivní indikací a prováděné v rámci plošného testování tvořily 84,2 % celkového počtu testů.

Celkem bylo potvrzeno 820 pozitivních diagnóz COVID-19, přičemž AG testy se na tomto záchytu podílely z 20,5 % (týdenní průměr podílu AG testů na pozitivních záchytech se pohybuje v rozsahu cca 20 %). COVID-19 byl prokázán u 406 asymptomatických osob, z toho v 55 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 14,9 %,
* testy s epidemiologickou indikací (rizikové kontakty, trasování) mají 6,2% pozitivitu,
* testy s preventivní indikací a při plošném testování dosahují 0,2% pozitivity

**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 26.04.2021 54 bodů ze 100. Detaily jsou k dispozici na https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/pes. K vysoké hodnotě indexu přispívají všechny komponenty indexu, které nabývají vysokých hodnot, konkrétně:

|  |  |
| --- | --- |
| * 14denní incidence na 100 tis. obyv.:
 | 364,1 |
| * 14denní incidence 65+ na 100 tis. obyv. 65+:
 | 262,9 |
| * Zjednodušené reprodukční číslo:
 | 0,88 |
| * Podíl hospitalizovaných nezachycených v komunitě za posledních 14 dní:
 | 40,7% |

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

**Přehled provedených testů**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Denní souhrn za 25. 04. 2021 /generováno 26.04.2021/** |

 |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Počet provedených (nahlášených) testů | Za 25. 04. 2021 | Počet otestovaných osob\* | Za 24. 04. 2021 | Počet otestovaných osob\* |
| PCR testů | 5 191 |  | 8 674 |  |
| Antigenní (Ag) testy | 44 297 | 49 339 | 37 204 | 45 473 |
| ...z toho prvotesty | 5 890 |  | 8 323 |  |
|  |
| Počet pozitivních diagnóz COVID-19 | Za 25. 04. 2021 | … v % | Za 24. 04. 2021 | … v % |
| Celkem |  820 | 100% | 1 305 | 100% |
| PCR – symptomatičtí pacienti |  301 | 36,7% |  523 | 40,1% |
| PCR – asymptomatičtí pacienti |  351 | 42,8% |  585 | 44,8% |
| Ag – symptomatičtí pacienti |  113 | 13,8% |  90 | 6,9% |
| Ag – asymptomatičtí pacienti /konfirmace PCR/\*\* |  55 | 6,7% |  107 | 8,2% |
|  |
| Počet testů dle indikace | Za 25. 04. 2021 | … v % | Za 24. 04. 2021 | … v % |
| Celkem | 49 488 | 100% | 45 878 | 100% |
| Diagnostická indikace | 1 609 | 3,3% | 3 093 | 6,7% |
| Epidemiologická indikace | 5 287 | 10,7% | 5 911 | 12,9% |
| Preventivní a plošné testování | 41 648 | 84,2% | 36 145 | 78,8% |
| Ostatní |  944 | 1,9% |  729 | 1,6% |
|  |
| Relativní pozitivita testů dle indikace testu\*\*\* | Za 25. 04. 2021 | Za 24. 04. 2021 | 7denní průměr k 24. 04. 2021 |
| Diagnostická indikace | 13,5% | 12,8% | 13,0% |
| Epidemiologická indikace | 7,5% | 9,9% | 6,0% |
| Preventivní a plošné testování | 0,3% | 0,5% | 0,3% |
|  |
| Počet evidovaných testů | Za 7 dní k 25. 04. 2021 | Za 7 dní k 24. 04. 2021 | Celkem v databázi |
| PCR testy | 111 995 | 112 992 | 6 673 504 |
| Antigenní testy | 1007 309 | 1018 737 | 10 450 509 |

 |

*\* 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: 26. 4. 2021\***

|  |  |
| --- | --- |
| **INDEX RIZIKA k datu 26.04.2021: 54 bodů** |  |
| Hodnota 25.04.2021: 54 bodů | Index se k 26. 4. 2021 v porovnání s předchozím dnem nezměnil. |
| Hodnota 24.04.2021: 54 bodů |
| Hodnota 23.04.2021: 54 bodů |
| Hodnota 22.04.2021: 54 bodů |
| Hodnota 21.04.2021: 56 bodů |
| Hodnota 20.04.2021: 56 bodů |

*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. | 364,1 | 13 |
| 14denní incidence 65+ na 100 tis. obyv. 65+ | 262,9 | 13 |
| Zjednodušené reprodukční číslo | 0,88 | 3 |
| Podíl hospitalizovaných nezachycených v komunitě (za posledních 14 dní) | 40,7% | 25 |
| Nárůst 14denní incidence 65+ na 100 tis. obyv. 65+ | ne | 0 |
| Nárůst podílu hospitalizovaných nezachycených v komunitě  | ne | 0 |
| **CELKEM** |   | 54 |

*\* 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 pozitivity testů pro veškeré testy provedené v daném týdnu (jmenovatel). Čitatelem pro výpočet pozitivity 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 pozitivity záchytu nemoci spojováním dat různých testů a různých indikací není nadále smysluplné. Hodnocení relativní pozitivity 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.