

Zápis z porady MZ

pravidelná týdenní porada Laboratorní skupiny COVID (LS COVID)

03. 03. 2021

Program:

1. Schválení zápisů za leden a únor
2. Dokument k testování ve školách
3. Testování ve firmách (MPO)
4. Stanovisko k hodnocení Ct
5. Molekulární surveillance - celogenomová sekvenace
6. Molekulární surveillance - skrínink mutací
7. Různé

1. Schválení zápisů za leden a únor

2. Testování ve školách

- Dokument je stále k dispozici k připomínkování.
- Doporučení zůstanou primárně dokumentem určeným k testování pro školy, ale bude připsán dodatek o možnosti využití těchto principů i v dalších situacích.
- Skupina nedoporučuje centralizaci testování na školách.
- Skupina nevidí důvod neumožnit testování PCR (dle lokálních možností, je třeba respektovat, že se jedná o **preventivní testování**, které nelze hradit ze zdrojů v.z.p.)
- V obecné rovině platí následující **doporučení o intervalech testování: PCR 1x týdně nebo antigenní testy 2x týdně (tj. á 3 dny).**

3. Testování ve firmách

- K tomuto tématu LS nebyla oslovena k vyjádření, z pohledu opatření ani z pohledu principů a hlášení.
- Za MZČR jsou tato jednání v gesci sekce paní nám. Rögnerové a paní nám. Rážové.
- K momentu porady nejsou známy konečné výstupy k financování testování ve firmách, tedy ani k s tímto související četnosti testování. Za skupinu tedy v tomto smyslu teď není nač reagovat, z odborného hlediska platí doporučení, viz výše.

4. Stanovisko k hodnocení Ct

Cílem je vytvořit doporučující text pro lékaře, jak interpretovat výsledky.

Skupina zásadně nesouhlasí s přístupem, že vysokou hodnotu Ct lze bez klinických souvislostí samostatně interpretovat, přestože např. v Rakousku tento postoj zaujímají. Dle skupiny by se jednalo o hrubé zjednodušení problematiky.

- V souvislosti s vysokou hodnotou Ct je podstatné hovořit o pacientovi coby pravděpodobně infekčním či neinfekčním (nikoli o pozitivitě či negativitě pacienta), což můžeme posoudit pouze, pokud známe jeho historii.
- Pro vyhodnocení takových výsledků je vstup lékaře nutný, a ačkoli nelze měnit hodnocení výsledku testu, který je definován výrobcem a kde jsme vázání CE IVD certifikací, v případě vysokých hodnot Ct by stav onemocnění pacienta s ohledem na jeho vývoj v čase neměl být hodnocen pouze na základě laboratorního nálezu.

Související téma: Je třeba si ujasnit, v této souvislosti, **roli stanovení IgG protilátek** coby potvrzení stádia onemocnění.

- Indikace k vyšetřování IgG jsou již definovány v NST, v Příloze 2: Přehled laboratorních metod vyšetření onemocnění COVID-19 – potřeba aktualizace.
- Dr. Knorová spolu s ostatními pojišťovny iniciuje užší debatu na toto téma. Přizváni budou prof. Dřevínek, Dr. Zákoucká, ing. Ježo, Mgr. Žilová.

5. Molekulární surveillance - celogenomová sekvenace

Současný stav - kapacity sekvenačních center:

Doc. Lengerová informovala o komunikaci s NRL a sekvenačními centry, přehled 9 center připravených sekvenovat, včetně jejich kapacity. Doc. Konvalinka: Oslovil by ještě parazitologický ústav v ČB.

Strategie:

Z 15 – 20 laboratoří po celé ČR nasbírat ca 1000 -1500 vzorků týdně.

Centrum byla předestřena následující hlediska:

- Režim týden sběr, týden sekvenace
- Představa o odběru pacientů
- Kvalita RNA, kterou mohou čekat na vstupu
- Budou požadavky na sjednocenou bioinformatickou analýzu

Otázky:

Jak nakládat se získanými daty?

- Doc. Lengerová při jednání s centry, zdůrazňovala, ačkoli jsou vědecké aspekty zajímavé, pro skupinu je podstatná surveillance.

Financování:

- Ing. Šmehlík – není možné hradit ze zdrojů veřejného pojištění
- Doc. Konvalinka si bere na starosti zmapovat možnosti financování ze zdrojů ÚOCHAB, TAČR a jiných institucí, kde by bylo možné alokovat finanční prostředky pro společensky podstatná témata, jímž celogenomová sekvenace viru SARS-CoV –2, bez pochyby je.

Laboratoře a kritéria pro sběr vzorků:

Důležité definovat proč sběr vzorků pro WGS podstatný.

Měli bychom mít laboratoře primární a pak kohortu dalších laboratoří v záloze, které se zapojí při výpadku primárních.

Otázka metadat – jak je propojit se vzorkem, lze přes ISIN? Doc. Lengerová navrhuje např. vytvořit prázdné políčko pro “barcode” s odběrovou zkumavkou.

Dr. Mackové nicméně upozorňuje, že změna žádanky znamená nutnost změnit rozhraní informačních systémů, Navrhuje tedy nejprve jasně definovat, co skupina vlastně požaduje, a pak to prodiskutovat s dr. Blahou za ÚZIS.

Kritéria výběru vzorků:

- plošně náhodným výběrem
- Mladí pacienti s těžkým průběhem (k tomu potřebujeme spolupráci kliniků).
- Import z rizikových destinací (přehled má KHS)
- “Escape” po vakcinaci
- Reinfekce z ISIN
- Ohniska nákazy
- Pokles či vzestup hodnoty Ct

Některá kritéria NRL či KHS se ukazují jako problematická. Např. pokles / vzestup hodnoty Ct či trendy lze mapovat regionálně, ale těžko na úrovni pacienta.

6. Skrínink mutací

Doc. Lengerová řešila d Dr. Jiřincovou

Současný stav:

Mutace M501Y a 484 (brazilská varianta) jsou na vzestupu. Je třeba promptní reakce a v první řadě důrazně vyzvat laboratoře, které mutace skrínují, aby je také hlásily (ing. Ježo). Pokud se jedná o multiplex PCR, není zde problém s financováním.

Doc. Konvalinka navrhuje, aby tato povinnost byla udělena přes metodický pokyn, který by jasně říkal, že kdo mutace detekovat může, tak to dělat musí, a zároveň je musí hlásit, protože mutace se ukazují jako klíčové z epidemiologického hlediska a my bychom měli mít náskok.

ÚKOL: zformulovat návrh MO včetně odůvodnění. Podstatné je uvést co sledovat, jak to hlásit a na co se zaměřit.

Financování: Diskutovat s pojišťovnami

Přehled diagnostických souprav:

Potřeba přehledu o diagnostických soupravách používaných v jednotlivých laboratořích, které umožňují multiplex PCR a sledování mutací.

Je třeba vzít v potaz problematiku „GenXpert“ laboratoří. Bylo by tedy možné žádat, aby to z těchto nemocnic posílali do navázané většiny.

Doc. Lengerová navrhuje, že neustoupit z požadavku na to, aby mutace byly skrínovány na všech vzorcích.

7. Různé

Antigenní testování - udělování výjimek

Dr. Wolf informuje, že k datu konání porady bylo uděleno asi 45 výjimek pro antigenní testy, žádostí teď je kolem 115 a další přibývají. Ozřejmuje, že z pohledu zákona nemůžeme brát v potaz to, že ke stejnému testu již někdo (jiný distributor) již doložil studii.

Validační studie

Ing. Ježo: pokračují v testech „Lepu“. Testy ze slin mají nižší sensitivitu 25%.

Prof. Dřevínek: Abbott, z nosohltanu, z nosu, PCR metodou z obou a bezpříznakoví jedinci. Z nosu vychází sensitivita 40%, nosohltan 60 %. Dotyční si pak o dva dny později sami doma udělali samoodběr kdy sensitivita činí kolem 50 %, což ospravedlňuje **vysokou frekvenci pro antigenní testování.**

Dr. Smejkal IKEM zkouší rovněž Abbott, testují odběr z nosu.

MKN - Kódování COVID-19

Dr. Knorová zmiňuje nový kód pro diagnózu COVID laboratorně neprokázan a v souvislosti s tím to, že se problematika velmi rozpadá. Ocenila by stanovisko LS COVID. Materiály od ÚZIS, z nichž vychází, rozešle. Skupina se k nim vyjádří na příští poradě.

Dotazy, které obdržela senátorka Chalánková - Dr. Wolf vytvoří koncept návrhu odpovědí.

Zapsala: Mgr. Renata Slavíková

Schválila: Dr. Barbora Macková

Zápis z porady MZ

pravidelná týdenní porada Laboratorní skupiny COVID (LS COVID)

10. 3. 2021

Program:

1. Molekulární surveillance
2. Testování (nejen) ve školách
3. ÚZIS - IT management molekulární surveillance
4. Testování protilátek
5. Různé

1. Molekulární surveillance

- Doc. Lengerová připravila podklady dopisů laboratořím pro sběr vzorků a sekvenaci, včetně konkrétních postupů nakládání se vzorky. Skupina s jejich zněním souhlasí. Dopisy je třeba co nejdříve rozeslat.
- Máme již definovanou skupinu primárních a sekundárních laboratoří. Připojovat ještě budeme laboratoře, které se samy aktivně hlásí.

Ke konceptu molekulární surveillance:

- Dr. Jiřincová se dotazuje na možnost parciálních sekvenací Sangerovým sekvenováním. Skupina tuto možnost v budoucnu nevyklučuje, nicméně pro tuto chvíli je její snahou vytvořit základní kostru molekulární surveillance, kterou bude možno později dále rozšiřovat.

Financování molekulární surveillance:

- Sekvence: Doc Konvalinka: potřebuje co nejdříve co nejkonkrétnější koncept, aby mohl jednat o financování sekvenací.
- Konfirmační PCR – připravit podklad pro diskusi s pojišťovkami

Ke sběru vzorků:

- Skupina definuje 2 zdroje vzorků pro sekvenaci: jednak dle skupinou definovaných kritérií a pak plošný sběr vzorků, viz předešlá porada.
- Dr. Jiřincová: I zmražený vzorek je kultivovatelný, pokud jde o hodnocení viability, ale lépe je mít v dispozici vzorek z lednice.
- Pokud budou laboratoře sbírat vzorky napříč regiony, bude skupina chtít, aby pro surveillance zařazovaly ty ze svého regionu.

K právům na sekvenční data a jejich uveřejňování:

- Laboratoře jsou povinny data zveřejňovat z těch sekvenací, které budou hrazeny z veřejných prostředků. Na data, která získají z vlastních zdrojů pro čistě vědecké účely, se tato povinnost nevztahuje.

Webinář NRL:

- K problematice mutací, datum konání 23.3.2021 – bude rozeslán link laboratořím

Dr. Macková děkuje za práci na přípravě strategie molekulární surveillance.

2. Testování (nejen) ve školách

- Dr. Macková pošle dokument o školách k poslední finalizaci. Po finálních úpravách bude dokument vyvěšen na stránky MZČR.
- Doc. Konvalinka rozešle členům LS COVID studii o porovnání 6 antigenních testů z ÚOCHAB.
- Diskuse k podmínkám pro výběrové řízení nákupu testů pro školy

3. ÚZIS - IT management molekulární surveillance

Kódování sekvenací:

- Prof. Macek připomíná, abychom mysleli na to, že data mají být k dispozici veřejně. Pro přiřazení metadat k sekvencím doporučuje respektovat strukturu dat pro GISAID.
- Jsou připravené číselníky
- Řešila se možnost zpětného reportování dat z ISIN – dle vyjádření zástupců ÚZIS již prakticky připravené.
- Doc. Lengerová považuje za vhodné, aby byla ke vzorkům přiřazena položka “Odesláno k sekvenaci”, abychom měli přehled, kolik vzorků je v procesu příprav či sekvenace. Skupina souhlasí.

Spolupráce s ÚZIS velmi dobrá, Dr. Macková za ni děkuje.

4. Testování protilátek

Po přípravě materiálu proběhne plánovaná schůzka k možnostem proplácení

poděkování za přípravu materiálu dr. Zákoucké a prof. Dřevínkovi

5. Různé

- Testování zaměstnanců proplácí pojišťovny z tzv. Fondů prevence.
- Kontaktní osobou pro problematiku odběrových míst a testování Ag je na ICRT ing. Eliška Urbancová z MZ. Materiál – algoritmus zašle dr. Macková a informace na webu MZ.
- Dr. Macková rozešle členům skupiny dokument WHO, který mimo jiné přehledně řeší problematiku mutací

Zapsala: Mgr. Renata Slavíková

Schválila: Dr. Barbora Macková

Zápis z porady MZ

pravidelná týdenní porada Laboratorní skupiny COVID (LS COVID)

17. 3. 2021

Program:

1. Schválení zápisu ze 3.3.2021
2. Antigenní testování zaměstnanců - podněty
3. Odběry a testování dětí v ordinacích PLDD
4. Postup ve strategii molekulární surveillance
5. Postup v přístupu k indikaci vyšetřování protilátek (IgG)
6. Různé

1. Schválení zápisu

- Byl schválen zápis ze 3. 3. 2021, zápisy za leden a únor čekají na vyvěšení na webu MZČR.

2. Antigenní testování zaměstnanců - podněty

Požadavek na přehled k testům na COVID-19

- Z jednání ÚKŠ požadavek - vytvoření přehledu, který by laikovi usnadnil orientaci v problematice odběrů a testů na COVID-19 (v jejich typech, výhodách, nevýhodách)
- Různé materiály k tomuto jsou v různé formě již k dispozici - materiály vyvěsit na webu MZČR.

Požadavek na videonávody k testům na COVID-19

- Z jednání ÚKŠ tento týden rovněž vzešel požadavek na videonávody k tomu, jak správně odebrat vzorek pro antigenní testy a provádět test.
- Dr.Wolf zmiňuje, že videonávody nejsou vyžadovány ze zákona, nicméně MZ nově klade požadavky na to, aby návody k testům, které dostávají výjimku pro sebetestování, byly uzpůsobeny tomuto účely a nebyly tak jako dosud jen překladem původních materiálů.

Stanovisko skupiny:

Skupina nemá v úmyslu taková videa pořizovat. Jak obrázky, tak videa jsou pro mnohé testy k dispozici na youtube.com.

Problematika GDPR ve vztahu ke sdělování výsledků testů na COVID-19

- dotazy, zda může zaměstnavatel či nadřízený vystavit zaměstnanci potvrzení o negativním testu na COVID-19, aby zaměstnanec nemusel podstupovat test vícekrát, když má např. úvazek na různých pracovištích. Proběhla diskuze k tomuto tématu.

Stanovisko skupiny:

Skupina k výše uvedenému dodává, že vzhledem k subjektivitě odečtu (viz níže výsledky laboratorního testování v ÚOCHB) je vhodné, aby výsledek testu byl na pracovišti vyhodnocován konkrétním pracovníkem, kterého pověří zaměstnavatel.

K citlivosti antigenních testů a interpretaci výsledků

- prof. Konvalinka podal zprávu o laboratorním testování citlivosti antigenních testů na ÚOCHB: Výsledky ukazují, že mezi testy jsou řádové rozdíly v citlivosti. Ukázaly se významné rozdíly ve vztahu intenzity signálu k limitu detekce (tzv. LOD), kdy řada i dobře citlivých testů má při detekci ag za výstup pouze tenké proužky. Experiment ukázal na nesoulad mezi odečtem výsledku testu lidským okem v porovnání s přístrojovým odečtem a také na nesoulad vyhodnocení mezi jednotlivými pozorovateli. Z toho vyplývá vysoká subjektivita odečtu výsledků ag testů. ÚOCHB vydá k tomuto stručnou TZ.

Stanovisko skupiny:

Nejllepších výsledků při antigenním testování na pracovištích lze dosáhnout, pokud jsou prováděné a odečítané profesionálem, nebo alespoň jednou konkrétní osobou k tomu určenou. Takový přístup významně zvyšuje výtěžnost a účinnost testování.

3. Odběry a testování dětí v ordinacích PLDD

Dr. Hülleová otevřela v průběhu předešlého týdne prostřednictvím e-mailové komunikace diskuzi k alternativním odběrům dětí v ordinacích PLDD - proběhla diskuze navazující.

Stanovisko skupiny:

V souladu s NST jsou možné alternativní odběry u PLDD tam, kde u dětí z nějakého důvodu nelze provést odběr z nazofaryngu. Lze využít odběr ze slin CE IVD odběrovou soupravou a vzorek odeslat do laboratoře, o níž lékař ví, že je schopna tyto vzorky zpracovat. Jednoznačně by se mělo jednat o PCR testy. Standardním virologickým materiálem nicméně zůstává výtěr z nazofaryngu, případně dobře provedený nosní výtěr, který je s ním porovnatelný, je-li proveden dobře. Stěr z nosu se jeví být lepší než odběr ze slin, který je obtížné standardizovat.

4. Postup ve strategii molekulární surveillance

Dr. Macková děkuje Dr. Blahovi, Dr. Jiřincové, Dr. Zákoucké a doc. Lengerové za odvedenou práci a dobrou komunikaci se SZÚ a ÚZIS.

Cíl molekulární surveillance:

Zabývat se variantami SARS-Cov2, které nejsou zcela standardní

- Strategie má 2 stupně: 1) diskriminační PCR a 2) NGS.
- Aktuální návrh molekulární surveillance reflektuje návody poskytované EU.

Zpracované postupy:

- výstup z laboratoří by měl do ISIN jít ve formě "byla/nebyla" nalezena mutace" a pro KHS bude vytvořeno interpretační rozhraní ve smyslu informace o záchytu varianty spojené s rychlejším přenosem apod.
- Všechny vzorky, které půjdou do surveillance, budou mít za sebou již prvotní diskriminaci.
- Dopis, kterým chce skupina oslovit laboratoře, by měl jít na všechny laboratoře, které budou sbírat vzorky, i laboratoří sekvenačních.

Kódování diskriminační PCR v rámci molekulární surveillance

- Proběhla diskuze k tomu, zda lze laboratořím nařídit vyšetřovat pomocí diskriminační PCR, a jak laboratoře motivovat k tomu, aby varianty viru SARS-Cov2 vyšetřovaly.

Stanovisko skupiny:

Diskriminační PCR by měla být součástí základního vyšetření.

5. Postup v přístupu k indikaci vyšetřování protilátek (IgG)

Dr. Zákoucká a prof. Dřevínek rozpracovali podrobně podklady k indikaci testu protilátek. Je třeba poslat k vyjádření pojišťovně, Dr. Knorová prosí, aby se současně vyjádřila imunologická společnost a někdo za klinickou skupinu.

- Prof. Macek zmiňuje, že COVID Pass bude brát v potaz i protilátky. Bude třeba definovat, jaká hladina protilátek je dostatečná pro udělení COVID Passu.

6. Různé

K diagnostickému a preventivnímu testování

- je třeba mít na zřeteli rozdíly mezi diagnostickým a preventivním testováním.
- Výsledky z preventivního testování nepatří do systému ISIN, který má obecně být používán pouze k evidenci pozitivních případů.

- V případě preventivního testování lze používat AG i PCR testy.
- Na školách běžely pilotní studie s PCR testováním. Pokud by se na školách a ve firmách začalo testovat pomocí PCR, je třeba garantovat, aby nebyla ohrožena dostupnost zdravotní péče.

K jednáním s dr. Žďárským

- Dr. Macková: proběhne další jednání s dr. Žďárským a panem premiérem.
- Prof. Dřevínek konstatuje, že dr. Žďárský stále neosvětlil, představu, jak odebere za den 1,5 milionu vzorků, jak se vzorky dostanou do laboratoří a jak je zanalyzuje.
- Prof. Konvalinka s politováním konstatuje, že přístup dr. Žďárského diskredituje PCR ze slin a plošné testování.

Viditelnost výstupů LS COVID

- Prof. Dřevínek se přimlouvá se za větší viditelnost výstupů a práce LS COVID.

Zapsala: Mgr. Renata Slavíková

Schválila: Dr. Barbora Macková

Zápis z porady MZ

pravidelná týdenní porada Laboratorní skupiny COVID (LS COVID)

24. 3. 2021

Program:

1. Úvodní informace
2. Molekulární surveillance
3. PCR testování
4. Antigenní testování ve firmách
5. Různé

1. Úvodní informace

- Předchozí zápisy z porad skupiny čekají na vyvěšení na web MZČR
- V zájmu zveřejnění stručných zpráv o činnosti skupiny je přítomna Ing. Doláková, která vytvoří zprávu pro web SZÚ.

2. Molekulární surveillance

Dokument o molekulární surveillance skupina nyní považuje za finální draft (tedy jako dokument, který je otevřený případným rozšířením). Na jeho podkladě je možné jednat o financování.

K financování molekulární surveillance - sekvenace:

- Dr. Knorová žádá, aby bylo uvedeno, že molekulární surveillance, která je dohledem nad infekcí, z podstaty věci nemohou a nebudou hradit zdravotní pojišťovny.
- Totéž je třeba zdůraznit v dopisech laboratořím, kterými je skupina bude oslovovat a uvádět do problematiku konceptu molekulární surveillance (Dr. Knorová a Dr. Sajdlová)
- Dr. Macková již řešila s panem ministrem, že pro molekulární surveillance je třeba najít rozpočet mimo zdroje zdravotních pojišťoven.

K financování diskriminační PCR:

- Je třeba vytvořit akceptovatelný konsenzus ke kódu PCR COVID v souvislosti s hrazením diskriminační PCR. V tomto smyslu probíhají jednání zástupců zdravotních pojišťoven s MZ
- Ing. Šmehlík považuje za vhodné uspořádat separátní online jednání i v rámci LS COVID

K zapojení laboratoří do molekulární surveillance:

- Proběhla diskuze k tomu, jak provést výběr laboratoří, Skupina se shodla, že bude vytvořena jedna, základní garantovaná síť, jež bude zohledňovat regionalitu zapojených laboratoří. Aktuálně v tomto směru připadá v úvahu 15 laboratoří.
- Informační dopisy laboratořím budou dva. Jeden bude pro všechny laboratoře, aby měly přehled o tom, jak bude molekulární surveillance probíhat. Jeho součástí bude také informace, že k účasti na sekvenování budou laboratoře, které dle kritérií stanovených skupinou připadají v úvahu, výslovně vyzvány. Druhý dopis bude adresován přímo garantované síti laboratoří, viz výše.

K hlášení plošného skrínování:

- Dr. Zákoucká připraví ve spolupráci s NRL dopis celé síti laboratoří k tomu, jak hlásit výstupy z plošného skrínování.
- Pokud jde o přípravu souvisejících IT systémů, pokračuje spolupráce s ÚZIS (Dr. Slezák). Postupy jsou již rozpracovány velmi podrobně.

3. PCR testování

K postoji skupiny k PCR testování:

- Proběhla diskuze k opakovaně otevíranému tématu plošného PCR testování v ČR.
- Skupina testování PCR testování vítá. Zároveň ale má opodstatněné pochybnosti o tom, že by bylo možné provést plošné skrínování obyvatel ČR pomocí PCR za stávajících dostupných kapacit (laboratorních i personálních), ale také finančních – nelze hradit ze ZP.
- Za limitující skupina považuje organizaci logistiky odběrů a následné zpracování těchto vzorků před vlastní PCR.

K problematice poolování vzorků pro PCR testování:

- Za současné epidemiologické situace, kdy je vysoký podíl pozitivně testovaných jedinců, není relevantní uvažovat o poolování vzorků.

4. Antigenní testování ve firmách

Diskuze ke způsobům odběru:

- Dr. Macková zmiňuje u testů ze slin problém se standardizací odběru (“nejíst, nepít nekouřit”). Výsledky mohou být tímto ovlivněny.
- Prof. Dřevínek připomíná, že dobře provedený odběr z nosu je v případě antigenních testů z hlediska spolehlivosti výsledku prakticky totožný s odběrem z nosohltanu.

Diskuze k dohledu nad kvalitou antigenních testů:

- Zatím není jasné, kdo by takové testování měl/mohl zaštitit
- prof. Konvalinka UOCHAB je připraven sdílet metodiku testování kvality testů, pokud se toho někdo bude chtít ujmout. Ocenil by kombinaci s klinickým testováním, což Dr. Macková považuje za vhodné a důležité.
- Prof. Dřevínek zmiňuje, že není triviální naprojektovat klinickou studii. Ing. Ježo reaguje tím, zda by nebylo vhodné navrhnout nějaký vzor toho, jak by taková studie měla vypadat.

5. Různé

- Dr. Macková se setkala s dr. Žďárským, jež byl vyzván k certifikaci svých testů.
- Proběhla diskuze k tzv. Green Passu, který by uznával očkování mezi jednotlivými státy, a s tím související problematice protilátek proti SARS-Cov.

Zapsala: Mgr. Renata Slavíková

Schválila: Dr. Barbora Macková

Zápis z porady MZ

pravidelná týdenní porada Laboratorní skupiny COVID (LS COVID)

31. 3. 2021

Program:

1. Úvod
2. Antigenní testování
3. Molekulární surveillance
4. Indikace k vyšetření protilátek - diskuze
5. Různé

1. Úvod

Zápisy již jsou na webu MZ, stejně tak dokument k testování ve školách a stanovisko k hodnotám Ct. V plánu je také zpřístupnit nejlépe na webu MZ validační studie k antigenním testům.

2. Antigenní testování

- prof. Konvalinka stojí o to, aby metodiku preskrínungu antigenních testů převzal např. SZÚ nebo ZÚ - Ing. Ježo je ve spojení s kolegy z ÚOCHB za účelem propojení analytického a klinického testování
- ÚOCHB zatím v preskrínungu pokračuje a od všech zadavatelů žádá souhlas se zveřejněním výsledků.

3. Molekulární surveillance

- Draft strategie molekulární surveillance je rozeslán k připomínkování odborným společnostem, zdravotním výborům parlamentu a senátu a ředitelům přímo řízených organizací a FN.

K financování:

Bylo jednání vlády, prof. Konvalinka byl vyzván k sestavení finálních požadavků a z pověření Rady vlády již poslal na vládu oficiální dopis s požadavkem na 20 mil měsíčně.

K evidenci mutací:

- 30. 3. 2021 odešlo laboratořím Mimořádné opatření k hlášení mutací viru SARS-Cov
- S ÚZIS doladěno hlášení mutací, doc. Lengerová si nicméně myslí, že stále chybí jednoznačný návod na to, co a kdy při jakém kitu zaškrtnout. Prof. Dřevínek nabízí doc. Lengerové v tomto smyslu možnost vstupu v úterý 6. 4. na semináři o COVIDu, který pořádá FN Motol. Doc. Lengerová se spojí s Dr. Jiřincovou.

K mapování vzorků určených pro sekvenaci:

- Proběhla diskuze k prvním výstupům, které dle nastavených kritérií vrací k mutacím ISIN. Bude třeba je doladovat např. podle míry proočkování populace a podle vývoje epidemie.

K úhradám PCR

- Dr. Macková prosí zástupce pojišťoven o schůzku k úhradám PCR začátkem příštího týdne. Prof. Dřevínek zdůrazňuje, že odborná společnost nemůže, a tedy nebude cokoli navrhnout – nejprve musí dojít k politické shodě mezi MZ a pojišťovnami, že se bude přezkoumávat a případně měnit cena PCR. Skupina se pak jen může vyjádřit, zda je návrh přijatelný. V této souvislosti je také třeba diskutovat, jak vykazovat konfirmační PCR.
- Mgr. Žilová má plán pro pojišťovny a předloží jej panu ministru a členům skupiny.

4. Indikace k vyšetření protilátek - diskuze

- Dr. Macková děkuje Dr. Zákoucké a prof. Dřevínkovi za zpracování návrhu změny klinických indikací k vyšetření protilátek. Klinická skupina COVID zatím nedošla ke konsenzu. Dokument byl odeslán k připomínkám také imunologům. Později bude třeba později i názor vakcinologů.

Proběhla diskuze k tématu:

- Otázka hladiny protilátek, která bude považována za protektivní, je akutní, protože na celoevropské platformě se diskutuje tzv. Zelený pas, který má mít tři položky: očkování, recentně provedený PCR test a průkaz protilátek.
- Tlak je i z terénu a od běžné populace, lidé s průkaznými protilátkami by se nemuseli nechávat testovat.
- MUDr. Macková shrnuje, že je třeba se připravit na to, že protilátky budou nedílnou součástí procesu diagnostiky COVID-19.

5. Různé

Protilátkové rychlotesty:

- Ve skladu SSHR je 200 000 ks protilátkových rychlotestů, které budou expirovat.
- **Skupina nedoporučuje zásobu obnovovat.**
- K prevalenční studii se nehodí pro jejich malou spolehlivost.
- Bylo navrženo dát rychlotesty k dispozici např. iniciativě Podané ruce Brno, která při nízkoprahovém testování kombinuje antigenový rychlotest a protilátkový rychlotest.

K možnostem vysokokapacitní PCR:

- Doc. Lengerová kontaktovala Diana Biotechnologies s.r.o. přes jejich obchodního zástupce ohledně vysokokapacitního PCR testování, společnost reagovala a stála by o online debatu na toto téma. Mohlo by to vnést světlo do některých otevřených otázek s tím spojených, jako je např. svoz desítek tisíc vzorků k testování. Dr. Macková souhlasí, zároveň ale připomíná, že skupina je pouze poradním orgánem.
- Ing. Ježo nabízí ke sdílení praktické zkušenosti s testováním kitem od Diana Biotechnologies.

Zapsala: Mgr. Renata Slavíková

Schválila: Dr. Barbora Macková