



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Vlastimil VÁLEK
místopředseda vlády a ministr zdravotnictví

Praha (datum uvedeno v doložce e-podpisu)

Č. j.: MZDR 31622/2025-2/VVD



MZDRX01YDYFP

vydává

O S V Ě D Ě N Í

č. 18/2025/VVD MZČR

o uznání uplatněné metodiky, doporučeného postupu a operativních doporučení jako výsledků výzkumu, experimentálního vývoje a inovací

v souladu s podmínkami platné Metodiky hodnocení výzkumných organizací
a hodnocení programů účelové podpory výzkumu, vývoje a inovací

Název výstupů:

Metodika tvorby a aktualizace doporučených postupů a operativních doporučení ve zdravotnictví

Účinnost vysokoprůtokové nosní kyslíkové terapie (HFNO) v porovnání s neinvazivní plicní ventilací (NIV)

Účinnost vysokoprůtokové nosní kyslíkové terapie (HFNO) v porovnání se standardní kyslíkovou terapií (COT)



Ministerstvo zdravotnictví, Palackého náměstí 375/4, 128 00 Praha 2
tel./fax: +420 224 971 111, e-mail: podatelna@mzd.gov.cz, <https://mzd.gov.cz>

Účinnost vysokoprůtokové nosní kyslíkové terapie (HFNO) v porovnání se standardní kyslíkovou terapií (COT) po operaci a extubaci

Algoritmus diagnostiky maligní hypertermie

Časný záchyt karcinomu prostaty u mužů bez přítomnosti rizikových faktorů v ČR

Časný záchyt karcinomu prostaty u mužů s rizikovými faktory v ČR

Postup pro časný záchyt karcinomu prostaty s naměřenou hodnotou hladiny PSA > 3 nebo ≤ 3 u asymptomatických mužů

Screening karcinomu prostaty u LUTS (lower urinary tract symptoms) v ČR

Věková hranice pro ukončení screeningu karcinomu prostaty v ČR

Celoplošný novorozenecký screening pulzní oxymetrií v České republice

Účinnost a nákladová efektivita programu FLS ve zlepšení diagnostiky a léčby osteoporózy

Vliv programu FLS na mortalitu u pacientů po osteoporotických/nízkoenergetických zlomeninách

Vliv programu FLS na snížení rizika následných zlomenin v různých časových horizontech

Nákladová efektivita programu FLS v českém zdravotnickém systému

Účinnost hipoterapie u dětí s poruchou funkce pohybového aparátu v porovnání s běžně dostupnými rehabilitačními intervencemi

Psychosociální benefity hipoterapie u dětí s poruchou funkce pohybového aparátu v porovnání s běžně dostupnými rehabilitačními intervencemi

Doporučený věk zahájení hipoterapie u dětí s poruchou funkce pohybového aparátu z hlediska efektivity a bezpečnosti

Doporučená frekvence provádění hipoterapie u dětí s poruchou funkce pohybového aparátu z hlediska efektivity a bezpečnosti

Vliv mobilních aplikací na pohyb dětí



Vliv digitálních nástrojů využívajících gamifikaci na stravovací návyky dětí

Zkušenosti rodičů a dětí se stravováním a jejich vliv na chování a emoční klima u jídla

Skupiny osob se zvýšeným rizikem karcinomu pankreatu

Časný záchyt karcinomu pankreatu u pacientů s nově zjištěným diabetes mellitus („new-onset diabetes mellitus“)

Zahrnutí zrychleného přístupu („fast-track“ approach) pro osoby s podezřením na karcinom pankreatu

Zařazení CT do algoritmu vyšetření osob s podezřením na karcinom pankreatu

Zařazení MRI do algoritmu vyšetření osob s podezřením na karcinom pankreatu

Zařazení EUS do algoritmu vyšetření osob s podezřením na karcinom pankreatu

Lékaři schválení k indikaci diagnostického PSA u mužů s rizikem karcinomu prostaty

Specifické zdravotní situace pro indikaci diagnostického PSA i jinými odborníky než praktickými lékaři, urology a klinickými a radiačními onkology

Porovnání diagnostické přesnosti multiparametrické a biparametrické MRI u asymptomatických mužů s podezřením na karcinom prostaty

Syndrom vyhoření a zaměstnání: Vymezení jednotné terminologie a definice

Syndrom vyhoření a zaměstnání: Ukotvení a jednotné používání kódu Z73.0 (resp. QD85) jako doplňkové diagnózy

Syndrom vyhoření a zaměstnání: Vypracování jednotných doporučených postupů

Syndrom vyhoření a zaměstnání: Vypracování nástrojů a postupů na podporu návratu zaměstnance do pracovního procesu

Syndrom vyhoření a zaměstnání: Vzdělávání zdravotnických pracovníků

Syndrom vyhoření a zaměstnání: Rozvoj postupů pracovnílékařských služeb týkajících se osvěty na pracovištích

Syndrom vyhoření a zaměstnání: Rozšíření vzdělávání učitelů

Syndrom vyhoření a zaměstnání: Zavedení výuky o rozpoznávání na různých stupních vzdělávání ještě před vstupem do pracovního života

Intervence ve formě DIK (Dotaz, Intervence, Kontakty) u hospitalizovaných kuřáků

Poskytnutí krátké intervence hospitalizovaným kuřákům

Krátká intervence a doporučení medikace k potlačení abstinenčních příznaků u hospitalizovaných kuřáků nelékařským zdravotnickým pracovníkem

Hrazení medikace k potlačení abstinenčních příznaků u hospitalizovaných kuřáků ze systému veřejného zdravotního pojištění

Specializovaná intervence proškoleným personálem u hospitalizovaných kuřáků

Vymezení věkové hranice špatného klinického výsledku u pacienta s akutním subdurálním hematomem

Identifikace radiologických faktorů na vstupním CT mozku jako indikátory rizika úmrtí či špatného klinického výsledku u staršího pacienta s akutním subdurálním hematomem

Vymezení klinických faktorů souvisejících s úmrtím či špatným klinickým výsledkem u staršího pacienta s akutním subdurálním hematomem

Identifikace přidružených onemocnění souvisejících se špatným klinickým výsledkem či úmrtím u staršího pacienta s akutním subdurálním hematomem

Identifikace dopadů dlouhodobé antitrombotické/antikoagulační terapie na management aSDH

Baterie 8 OD: Protokoly MR zobrazování mozku

Baterie 8 OD: Protokoly MR zobrazování krční, hrudní a bederní páteře

Dokumentace kuřáckého statusu osob ve screeningových programech

Poskytování krátké intervence a nabídka léčby závislosti na tabáku kuřákům bez ohledu na výsledek screeningového vyšetření

Zapojení zdravotních pojišťoven do podpory svých klientů v odvykání kouření v rámci screeningových programů

Optimalizace perioperační anémie u pacientů podstupujících chirurgický výkon s rizikem krevní ztráty > 500 ml z hlediska počtu podaných derivátů

Optimalizace perioperační anémie u pacientů podstupujících chirurgický výkon s rizikem krevní ztráty > 500 ml z hlediska počtu perioperačních komplikací

Optimalizace perioperační anémie u pacientů podstupujících chirurgický výkon s rizikem krevní ztráty > 500 ml z hlediska délky hospitalizace

Optimalizace perioperační anémie z nedostatku železa u pacientů podstupujících chirurgický výkon s rizikem krevní ztráty > 500 ml

Doporučený postup: Distanční medicína horšícího se srdečního selhání

Předkladatel/zpracovatel výstupů:

Národní institut kvality a excelence zdravotnictví („NIKEZ“)

Anotace výstupů:

Metodiky, národní doporučené postupy a operativní doporučení vytváření NIKEZ splňují podmínky výsledku „metodika“ (NmetS) dle usnesení vlády č. 107/2017 a č. 837/2017, neboť jsou zpracovávány na základě mezinárodně uznávaných metodologických postupů (GRADE, JBI, Cochrane); procházejí víceúrovňovým interním i veřejným oponentním řízením; jsou registrovány a spravovány v Centrální evidenci NIKEZ, čímž je zajištěna transparentnost a dohledatelnost; po schválení a zveřejnění ve Věstníku MZd získávají status „NmetS – metodika schválená MZd“.

Dedikace:

Klíčové výstupy činnosti NIKEZ v oblasti tvorby, hodnocení a implementace doporučených postupů a operativních doporučení, které jsou v souladu s mezinárodními standardy a vycházejí z metodik organizace Cochrane, JBI, GRADE a Guidelines International Network (GIN).