

Včasný záchyt může zachránit život. Mamografický screening má smysl

11.8.2026 - | Ministerstvo zdravotnictví ČR

Mamografický screening patří mezi nejúspěšnější preventivní programy českého zdravotnictví. Každoročně jej absolvuje již více než 800 tisíc žen a díky pravidelnému vyšetření se daří zachytit většinu nádorů v časném stadiu, kdy je léčba nejúčinnější. V České republice je přitom každoročně nově diagnostikováno více než 8 tisíc případů rakoviny prsu.

„Jedním z dlouhodobých cílů Ministerstva zdravotnictví je posilovat účast obyvatel na preventivních programech. U rakoviny prsu máme k dispozici účinný screening, který prokazatelně zachraňuje životy. Chceme, aby jeho přínosy využívalo co nejvíce žen,“ říká ministr zdravotnictví Adam Vojtěch.

Screeningový program karcinomu prsu funguje v České republice od roku 2002 a je určen ženám od 45 let věku, které mají nárok na preventivní mamografické vyšetření jednou za dva roky. Díky pravidelnému screeningu lze zachytit nádor v době, kdy žena nemá žádné obtíže a kdy je léčba výrazně úspěšnější, méně zatěžující a často umožňuje zachovat prs.

„Preventivní a screeningová vyšetření jsou z hlediska časného záchytu onemocnění naprosto klíčové nástroje. V případě mamografického screeningu umožňují odhalit rakovinu prsu v časném stadiu, kdy je léčba nejefektivnější, a významně tak zvyšují šance pacientek na úplné vyléčení. Účast cílové populace na doporučených vyšetřeních je zásadní nejen z pohledu ochrany zdraví žen, ale také z hlediska snižování zátěže zdravotního systému a jeho udržitelnosti do budoucna,“ říká Miroslav Jankůj, náměstek ředitele VZP ČR pro zdravotní péči.

Vedle pravidelné mamografie odborníci doporučují také pravidelné samovyšetření prsů, které může pomoci odhalit změny mezi jednotlivými screeningovými vyšetřeními. Jakékoliv podezřelé změny by ženy neměly odkládat a měly by je co nejdříve konzultovat se svým lékařem.

Ve výjimečných případech může žádanku nově vystavit i screeningové centrum

Standardní cestou do screeningového programu nadále zůstává žádanka od registrujícího gynekologa nebo praktického lékaře. Naprostou většinu žádanek budou stejně jako dosud vystavovat právě tito lékaři.

Od 1. července 2026 se zdravotní pojišťovny dohodly na úpravě pravidel, která ve výjimečných případech umožňuje vystavení žádanky také radiologem akreditovaného screeningového pracoviště. Tato možnost se vztahuje pouze na ženy, které splňují podmínky screeningového programu – zejména věk 45 let a více a dvouletý screeningový interval – ale dostaví se na preventivní vyšetření bez žádanky, například z důvodu její ztráty nebo proto, že v danou dobu nemají registrujícího praktického lékaře nebo gynekologa.

Nová úprava nemění podmínky screeningového programu ani standardní způsob vstupu do něj. Jejím cílem je zabránit tomu, aby administrativní překážky vedly ke zbytečnému odkládání preventivního vyšetření.

„Standardní cestou do screeningového programu i nadále zůstává žádanka od registrujícího gynekologa nebo praktického lékaře. Nová úprava má zabránit tomu, aby administrativní záležitosti byly důvodem k odložení preventivního vyšetření. Podmínky programu se nemění, pouze se zjednodušuje postup pro ženy, které mají na screening nárok a chybí jim pouze žádanka,“ vysvětluje Tomáš Hauer, poradce ministra zdravotnictví a člen Řídící rady Národního screeningového centra.

Ptáme se odborníků

prof. MUDr. Jan Daneš, CSc. - předseda Komise pro program screeningu karcinomu prsu Ministerstva zdravotnictví

Jak si dnes vede český program screeningu karcinomu prsu ve srovnání se zahraničím?

Česká republika si vede poměrně dobře. Úmrtnost na rakovinu prsu je mezi evropskými zeměmi 5. nejnižší a také účast ve screeningu není špatná – lehce přes 60 % v dvouletém intervalu, v tříletém pak dokonce asi 70 %. Ale samozřejmě vždy je možné program zlepšovat.

Kde vidíte největší prostor pro další rozvoj programu screeningu karcinomu prsu?

Důležitá je stále osvěta. Ženy by měly chodit na mamografii pravidelně každé 2 roky a ne později. Trápí nás také případy, kdy se rychle rostoucí nádor prsu objeví v mezidobí mezi screeningovým vyšetřením. Je zde vhodné více zohlednit rizikové faktory, zejména možnou dědičnou příčinu. Bude třeba například stále více žen geneticky testovat a v případě vysokého rizika pak volit prevenci individuálně – vyšetřovat častěji či využít i jiné vyšetřovací metody.

MUDr. Miroslava Skovajsová, PhD. - předsedkyně Asociace mamodiagnostiků AMA.cz a Komise odborníků pro mamární diagnostiku KOMD, vedoucí lékařka akreditovaného mamografického screeningového centra

S jakými situacemi se screeningová centra v každodenní praxi nejčastěji setkávají?

V loňském roce přišlo na preventivní vyšetření do 75 screeningových center již více než 800 000 žen. Pro recepci center to znamená obrovský objem úřednické práce, neboť správná registrace klientky je nezbytnou součástí screeningového programu. Mamografický screening je nejrobustnější preventivní program s nejlepšími výsledky. Program běží bezmála 25 let a úmrtnost na rakovinu prsu poklesla o 33,3 %. Vzhledem k obrovskému počtu každoročně vyšetřených žen musí mít tento státem garantovaný program jednoznačná a kontrolovatelná pravidla. Termíny návštěv, dodržování dvouletého intervalu, zpětná vazba pro gynekologa a praktického lékaře každé ženy a sběr dat z jednotlivých center jsou nejzákladnějšími podmínkami úspěšnosti programu. Od roku 2002 jsou tyto podmínky splňovány cestou žádanek. Vyžadování žádanek přivádí ženu k další prevenci, kterou jsou povinovány gynekologové a praktičtí lékaři.

Pro ženy je nejdůležitější, aby na preventivní vyšetření přišly. Pokud dorazí bez žádanky, screeningové centrum je samozřejmě přijme a vyšetření provede. Administrativní proces je v takovém případě ale o něco delší, protože je potřeba některé údaje ověřit přímo na místě. Žádanka proto zůstává praktickým nástrojem, který celý proces urychluje a usnadňuje návaznost preventivní péče.

Kdybyste měla jedinou možnost přesvědčit ženy, které preventivní mamografii odkládají, co byste jim řekla?

Argumentovala bych tím, co se nám potvrdilo za více než 2 desetiletí mamárního screeningu: „Nejlepší léčbou rakoviny prsu je její včasný záchyt.“

Při včasné zachytu nejde o život a většinou ani o prs. Je škoda nevyužít skvěle zorganizovaný mamografický screening v České republice, na který má každá žena od 45 let nárok. Pozdní diagnostika, kdy má nemoc dokonce klinické projevy – hmatnou bulku, zatahování nebo jiné změny na kůži či krvácení z bradavky, si vyžaduje náročnou léčbu s nejistým výsledkem.

MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D - místopředseda České gynekologické a porodnické společnosti ČLS JEP

Gynekologové indikují velkou většinu screeningových mamografií. Jakou roli podle vás mají právě ambulantní gynekologové v tom, aby ženy chodily na screening pravidelně?

Jsem přesvědčen, že role registrujících gynekologů je a zůstane v této problematice stěžejní. Gynekolog je v České republice nedílnou součástí primární péče a věřím, že tomu tak bude i v budoucnu. Žena lékaře této odbornosti obvykle navštěvuje pravidelně řadu let a má k němu důvěru. Když dosáhne věku, kdy by měla začít s účastí na screeningu karcinomu prsu, často se svého gynekologa dotazuje, zda má mamografické vyšetření podstoupit. Lékař často vysvětluje a uvádí na pravou míru nepřesné informace a obavy, které se kolem mamografického vyšetření objevují. Žádanku na mamografické vyšetření předává většina gynekologů svým pacientkám prakticky každodenně. Při pravidelných preventivních prohlídkách upozorňují rovněž na další screeningové programy a mohou při nich odhalit řadu nebezpečných onemocnění v počátečních stádiích.

Základní informace

- Screening karcinomu prsu funguje v České republice od roku 2002.
- Je určen ženám od 45 let věku.
- Preventivní mamografické vyšetření hrazené z veřejného zdravotního pojištění se provádí jednou za dva roky.
- Každoročně absolvuje preventivní mamografické vyšetření více než 800 tisíc žen.
- V České republice je každoročně diagnostikováno více než 8 tisíc nových případů rakoviny prsu a přibližně 1 700 žen na toto onemocnění umírá.
- Standardní cestou do programu zůstává žádanka od registrujícího gynekologa nebo praktického lékaře.
- Ve výjimečných případech může žádanku nově vystavit také radiolog akreditovaného screeningového pracoviště, pokud žena splňuje podmínky programu.
- Nová úprava nemění pravidla screeningového programu ani hlavní způsob vstupu do něj. Jejím cílem je odstranit administrativní překážky, které by mohly zbytečně oddálit preventivní vyšetření.

<https://mzd.gov.cz/tiskove-centrum-mz/vcasny-zachyt-muze-zachranit-zivot-mamograficky-screening-ma-smysl>