

5 Potratovost

V roce 2013 bylo hlášeno¹⁰ 37,7 tisíce potratů, z toho 13,7 tisíce samovolných potratů a 22,7 tisíce umělých přerušení těhotenství (UPT). Celkový počet potratů se dlouhodobě snižuje, přitom klesá zastoupení UPT. Úhrnná potratovost se v roce 2013 meziročně velmi mírně zvýšila z 0,51 na 0,52 potratu na ženu, průměrný věk žen při potratu činil 30,1 roku.

Absolutní počet evidovaných potratů byl v ČR v roce 2013 nejnižší od roku 1958, kdy se začala vést podrobná statistika potratů v návaznosti na zákon č. 68/1957 Sb., o umělém přerušení těhotenství. Zatímco počty samovolných potratů jsou v čase stabilnější, umělá přerušení těhotenství (UPT, interrupce, indukované potraty) reagují citlivěji na legislativní změny. Před 20 lety celkový počet potratů klesl pod hranici jednoho sta tisíc (85 445 v roce 1993), z toho UPT tvořily 82,7 % ze všech potratů. O deset let později se počet potratů snížil na polovinu (42 304 v roce 2003), přičemž UPT bylo provedeno už pouze v 69,3 % případů. V dalších letech se počet potratů snižoval méně intenzivně, mezi roky 2006 a 2008 dokonce mírně narostl, což lze přikládat nárůstu počtu těhotenství i vyšší intenzitě potratovosti. Během posledních pěti let počet potratů opět poklesl, ze 41 446 (rok 2008) na 37 687 (rok 2013), přičemž podíl UPT se snížil až na 60,3 %. V roce 2013 se počet potratů meziročně snížil o 46, když počet interrupcí byl nižší o 318, zatímco počet samovolných potratů o 193 narostl.

Za celkovým poklesem počtu potratů za posledních dvacet let stojí zejména pokles počtu interrupcí. Vliv na tento vývoj má zejména lepší dostupnost moderních forem antikoncepce, takže nechťená těhotenství již nejsou tak častá. Růst počtu samovolných potratů ovlivňoval i nárůst průměrného věku matky v těhotenství.

Necelá pětina UPT byla ve sledovaném období každoročně provedena ze zdravotních důvodů. Miniinterrupce se provádějí vakuovou aspirací do 8. týdne stáří plodu, další formy UPT prováděné dle zákona se obvykle používají od 9. týdne. Vzhledem k rostoucímu průměrnému stáří plodu při UPT (v roce 1993 7,1 týdne, v roce 2013 7,8 týdne) se tedy vyšší podíl UPT realizuje jinou formou než miniinterrupcí. V roce 2013 se miniinterrupce podílely na UPT ze 72,4 %, ale v roce 2003 to bylo ještě ze 79,6 %.

Tab. 5.1 Potraty, 2003–2013

	2003	2005	2008	2010	2011	2012	2013
Potraty celkem	42 304	40 023	41 446	39 273	38 864	37 733	37 687
v tom: samovolné potraty	11 660	12 245	14 273	13 981	13 637	13 515	13 708
umělá přerušení těhotenství	29 298	26 453	25 760	23 998	24 055	23 032	22 714
v tom: miniinterrupce	23 325	20 519	19 343	17 797	17 701	16 768	16 439
jiné legální UPT	5 973	5 934	6 417	6 201	6 354	6 264	6 275
ostatní	58	1	-	7	-	-	-
ukončení mimoděložního těhotenství	1 288	1 324	1 413	1 287	1 172	1 186	1 265
Podíl samovolných potratů (%)	27,6	30,6	34,4	35,6	35,1	35,8	36,4
Podíl umělých přerušení těhotenství (%)	69,3	66,1	62,2	61,1	61,9	61,0	60,3
z nich ze zdravotních důvodů (%)	18,4	17,7	17,7	18,4	18,3	19,5	19,2

Počet samovolných potratů se mezi roky 2003 a 2009 zvýšil z 11 660 na 14 629. Poté následoval pokles na 13 515 samovolných potratů v roce 2012, který souvisel zejména se snížením počtu těhotenství (podíl těhotenství ukončených tímto druhem potratu naopak vzrostl). Za poslední rok počet samovolných potratů mírně narostl (o 193 na 13 708 v roce 2013). Podíl samovolných potratů na celkovém počtu potratů, nehledě na absolutní pokles počtu mezi určitými roky, rostl vzhledem k intenzivnějšímu snižování počtu UPT. Tento podíl dosahoval 15,5 % v roce 1993, 27,6 % o deset let později a 36,4 % v roce 2013, přičemž v posledním roce se zvýšil o 0,6 procentního bodu. Podíl potratů z důvodu ukončení mimoděložního těhotenství se v posledních deseti letech pohyboval mezi 3,0 a 3,5 %.

Za posledních dvacet let se změnila struktura potratů podle počtu předchozích potratů. Počty „prvních“ potratů totiž klesaly méně intenzivně než potraty vyššího pořadí, tudíž se jejich relativní zastoupení zvyšovalo. V roce 2003 se uskutečnilo 22 361 potratů, kterým nepředcházela žádná potrat (52,9 % z celkového počtu potratů), a o pět let později bylo prvních potratů 23 787 (57,4 %). Během let 2008 a 2013 došlo již pouze k mírnému poklesu na 22 164 potratů bez předchozího potratu a jejich relativní zastoupení se zvýšilo na 58,8 %. Zastoupení potratů žen, které již jeden potrat prodělaly, tedy pochopitelně klesalo mezi

¹⁰ Údaje o potratech poskytuje Českému statistickému úřadu Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (ÚZIS ČR).

roky 2003 a 2013. Intenzivnější pokles byl zaznamenán u skupin se dvěma nebo třemi a více předchozími potraty než u žen s jedním potratem.

Tab. 5.2 Potraty podle počtu předchozích potratů, 2003–2013

Počet předchozích potratů	2003	2005	2008	2010	2011	2012	2013
0	22 361	21 817	23 787	22 434	22 462	21 989	22 164
1	10 844	10 170	10 379	9 789	9 782	9 377	9 310
2	5 328	4 702	4 385	4 296	4 050	3 873	3 854
3+	3 771	3 334	2 895	2 754	2 570	2 494	2 359
%							
0	52,9	54,5	57,4	57,1	57,8	58,3	58,8
1	25,6	25,4	25,0	24,9	25,2	24,9	24,7
2	12,6	11,7	10,6	10,9	10,4	10,3	10,2
3+	8,9	8,3	7,0	7,0	6,6	6,6	6,3

Vzhledem k tomu, že UPT tvoří většinu potratů, tak je vývoj celkového počtu potratů dán zejména vývojem u UPT. Zastoupení prvních indukovaných potratů bylo v případě UPT o několik procentních bodů vyšší než v případě všech potratů. Během sledovaného období let 2003 až 2013 se zvýšilo relativní zastoupení UPT bez předchozí interrupce, přičemž absolutní počty těchto potratů klesaly. V roce 1993 byl počet prvních UPT v životě ženy mírně nadpoloviční (35 565 UPT) a za dalších deset let zastoupení narostlo na 56,5 % (16 560 UPT). Absolutní pokles počtu UPT bez předchozího UPT byl mezi roky 2003 a 2013 mírnější, ovšem jejich relativní podíl narostl. V roce 2013 měl tento typ potratu zastoupení v 14 722 případech, což znamenalo 64,8 % ze všech UPT. Za posledních dvacet let se více snížilo zastoupení UPT se dvěma nebo třemi a více předchozími UPT než zastoupení UPT s jednou předchozí interrupcí.

Tab. 5.3 UPT podle počtu předchozích UPT, 2003–2013

Počet předchozích UPT	2003	2005	2008	2010	2011	2012	2013
0	16 560	15 445	15 848	15 006	15 170	14 843	14 722
1	7 455	6 575	6 143	5 556	5 658	5 265	5 105
2	3 237	2 708	2 383	2 235	2 073	1 828	1 843
3+	2 046	1 725	1 386	1 201	1 154	1 096	1 044
%							
0	56,5	58,4	61,5	62,5	63,1	64,4	64,8
1	25,4	24,9	23,8	23,2	23,5	22,9	22,5
2	11,0	10,2	9,3	9,3	8,6	7,9	8,1
3+	7,0	6,5	5,4	5,0	4,8	4,8	4,6

Tab. 5.4 Samovolné potraty podle počtu předchozích samovolných potratů, 2003–2013

Počet předchozích samovolných potratů	2003	2005	2008	2010	2011	2012	2013
0	8 932	9 419	11 079	10 547	10 372	10 207	10 364
1	2 063	2 118	2 418	2 533	2 364	2 418	2 454
2	453	493	532	624	614	602	619
3+	212	215	244	277	287	288	271
%							
0	76,6	76,9	77,6	75,4	76,1	75,5	75,6
1	17,7	17,3	16,9	18,1	17,3	17,9	17,9
2	3,9	4,0	3,7	4,5	4,5	4,5	4,5
3+	1,8	1,8	1,7	2,0	2,1	2,1	2,0

Zastoupení samovolných potratů podle počtu předchozích samovolných potratů je v čase stabilnější než u uměle přerušovaných těhotenství. Během posledních deseti let se podíl samovolných potratů bez předchozího samovolného potratu pohyboval těsně nad hranicí 75 %, s jedním potratem tohoto druhu byl okolo 17 až 18 %, se dvěma samovolnými potraty byl cca 4 % a se třemi se tento podíl nacházel okolo 2 %.

Podíl uměle přerušovaných těhotenství z celkového počtu potratů podle nejvyššího dokončeného vzdělání ženy podává základní představu o tom, jaké sub-populace žen jsou „náchylnější“ k podstoupení interrupcí. Mezi roky 2003 a 2013 klesal podíl UPT s rostoucím vzděláním ženy s výjimkou roku 2003, kdy měly vyšší podíl ženy s úplným středním vzděláním než se středním odborným. V čase narůstají diference tohoto

ukazatele podle nejvyššího dokončeného vzdělání. V roce 2003 byl rozdíl mezi skupinou žen se základním nebo nižším vzděláním a vysokoškolským vzděláním 20,1 procentního bodu a gradient byl zřejmý. Ženy s vyšším stupněm vzdělání dosahovaly nižšího podílu UPT. V období 2003–2013 klesal podíl UPT u žen s nejnižším stupněm vzdělání pouze mírně z 80,8 % v roce 2003 na 77,7 % v roce 2013, přičemž nešlo o jednoznačný kontinuální pokles. Mírný nárůst byl zaznamenán v roce 2011, což platilo i u ostatních skupin žen se zjištěným vzděláním. Sub-populace žen se středním odborným vzděláním se za posledních deset let odlišila od žen s úplným středním vzděláním. Podíl UPT u nich klesl ze 70,4 % pouze na 64,1 % v roce 2009 a poté opět narostl na 67,2 %, zatímco u vzdělanějších žen s úplným středním vzděláním klesal dynamičtěji – ze 71,7 % v roce 2003 na 62–64 % v letech 2007–2013. V případě vysokoškolsky vzdělaných žen byl pokles podílu UPT ještě intenzivnější. V roce 2003 byl 60,7 % a v posledním sledovaném roce dosahoval 46,2 %. V roce 2013 byl tedy rozdíl v podílu UPT na celkovém počtu potratů mezi nejméně a nejvíce vzdělanou skupinou žen 30,5 procentního bodu. I když podíl UPT u vysokoškolsky vzdělaných žen klesal, tak vzhledem k měnící se struktuře žen podle vzdělání a rostoucímu podílu žen s vysokoškolským vzděláním, šlo o jedinou vzdělanostní skupinu v čase, kdy absolutní počet UPT rostl, plynule od roku 2006. Narostl také počet žen, které prodělaly UPT a nebylo u nich zjištěno nejvyšší dokončené vzdělání. V roce 2003 jich bylo cca 400 a o deset let později už téměř 1 500.

Tab. 5.5 Podíl UPT na celkovém počtu potratů podle vzdělání* ženy (%), 2003–2013

Vzdělání ženy	2003	2005	2008	2010	2011	2012	2013
Základní vč. neukončeného	80,8	78,6	78,4	77,8	78,4	76,9	77,7
Střední odborné	70,4	69,2	65,4	66,2	67,9	68,0	67,2
Úplné střední odborné a všeobecné	71,7	67,9	63,3	62,9	63,9	62,6	62,8
Vysokoškolské	60,7	53,9	47,2	48,0	48,1	48,0	46,2
Nezjištěno	17,0	18,3	31,8	29,6	30,5	32,3	31,6
Celkem	69,3	66,1	62,2	61,1	61,9	61,0	60,3

* ÚZIS ČR používá vlastní číselník vzdělání.

Zatímco počty UPT u vdaných žen zaznamenaly mezi roky 2003 a 2013 pokles (z 14 404 na 7 774), v případě svobodných žen došlo naopak k nárůstu o zhruba jeden tisíc potratů na 11 883 UPT v roce 2013. Od roku 2007 byl počet UPT u svobodných žen vyšší než počet UPT vdaných žen, v roce 2013 již dokonce o zhruba 4 tisíce. Snížení UPT v posledních deseti letech bylo dále patrné u rozvedených žen (z 3 668 na 2 620) a v případě ovdovělých (z 217 na 121). Narostl ale i počet UPT s nezjištěným rodinným stavem ženy. Za posledních deset let cca 3,5 násobně. Počet uměle přerušovaných těhotenství, kde žena deklarovala, že byla družka, byl stále poměrně nízký (72 v posledním sledovaném roce). V roce 2013 meziročně narostl počet indukovaných potratů u svobodných (o 317) a naopak poklesl u vdaných (o 611).

Počty všech potratů v případě svobodných a družek mezi roky 2003 a 2013 rostly, zatímco u vdaných, rozvedených a ovdovělých naopak klesaly. Vývoj celkového počtu potratů podle rodinného stavu byl nejvíce u vdaných ovlivněn poklesem UPT, zatímco u svobodných měl větší dopad nárůst počtu samovolných potratů (z 3 467 na 5 630). Rostl i počet potratů s nezjištěným rodinným stavem ženy. V posledním sledovaném roce 2013 došlo oproti roku 2012 k dalšímu nárůstu celkového počtu potratů u svobodných (o 677) a naopak k poklesu u vdaných (o 688).

V průběhu období let 2003 a 2013 klesal počet UPT u všech kategorií žen podle počtu živě narozených dětí, i když méně výrazně než mezi roky 1993 a 2003. Nejintenzivnější pokles byl zaznamenán u dvoudětných žen a to z 10 493 v roce 2003 na 7 247 v roce 2013. Šlo zhruba o třetinový pokles, zatímco u žen s jedním nebo třemi a více narozenými dětmi byl pokles cca pětinový. Nejméně intenzivně klesal počet UPT v období 2003–2013 u bezdětných žen (přibližně o 15 %). Vzhledem k nejvýraznějším poklesům počtu UPT u skupiny žen se dvěma dětmi se snížilo i jejich zastoupení ve struktuře počtu uměle přerušovaných těhotenství podle počtu živě narozených dětí. V roce 1993 činil jejich podíl 43,5 % a o dvacet let později to bylo již jen 31,9 %. Stále se ovšem jedná o nejčastěji zastoupenou skupinu. Naopak relativně nejvíce narostlo zastoupení UPT v případě bezdětných žen – z 18,9 % na 28,8 %.

Detailnější rozlišení podle rodinného stavu odhalilo, že struktura UPT podle počtu živě narozených dětí a rodinného stavu se za posledních deset let příliš nezměnila u vdaných žen. Podíl bezdětných žen zde sice narostl, ale pouze minimálně a to ze 4,8 % v roce 2003 na 6,7 % o deset let později. Mírně narostl i podíl UPT u vdaných žen se třemi a více dětmi, naopak klesal v kategoriích vdaných žen s jedním nebo dvěma dětmi. Vdané ženy s dětmi tvořily v posledním sledovaném roce 93,3 % ze všech vdaných žen, které prodělaly UPT. V roce 2013 byl tento podíl u svobodných žen pouze 51,4 %, i když od roku 2003 zastoupení svobodných žen s dětmi, které podstoupily UPT výrazně narostlo (z 37,7 %). Svobodné ženy bez dětí ale již od roku 2005 tvoří nejpočetnější skupinu žen, která prodělala umělé přerušování těhotenství (5,8 tisíce). Do

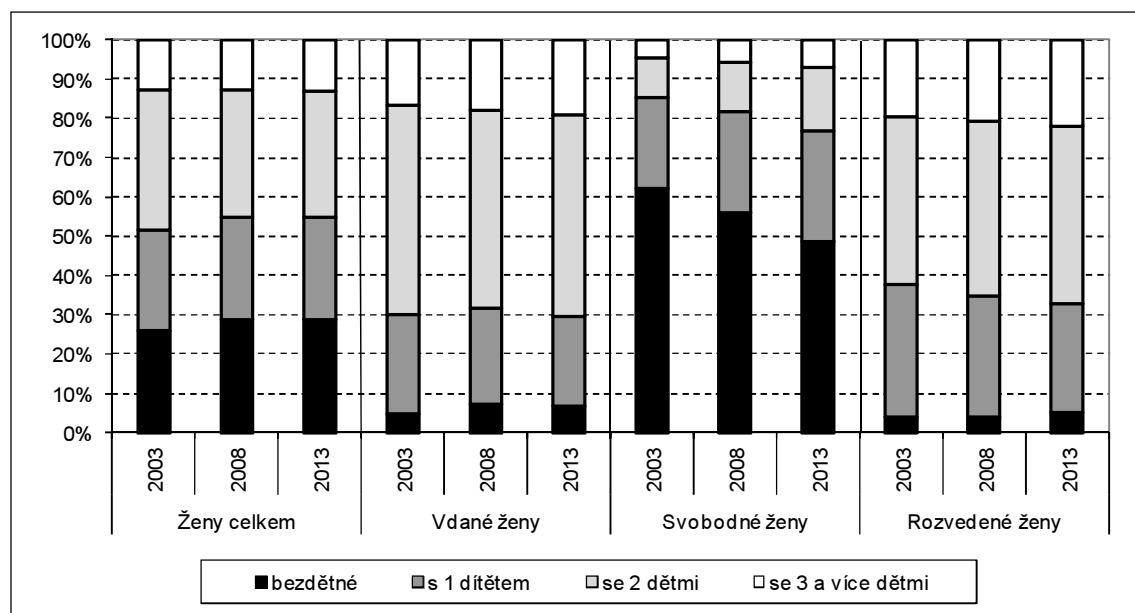
roku 2004 byla nejčetnější kategorie tvořena vdanými ženami se dvěma dětmi. Struktura UPT podle počtu živě narozených dětí u rozvedených byla obdobná jako u vdaných. Rozdíl byl zejména v nižším zastoupení UPT rozvedených žen se dvěma dětmi oproti vdaným.

Tab. 5.6 Potraty podle druhu a rodinného stavu* ženy, 2003–2013

Rodinný stav ženy	2003	2005	2008	2010	2011	2012	2013
Potraty celkem							
Svobodná	14 662	14 942	16 849	16 706	17 269	17 373	18 050
Vdaná	22 233	19 548	19 081	17 274	16 347	15 393	14 705
Rozvedená	4 830	4 823	4 654	4 410	4 264	3 949	3 928
Ovdovělá	288	286	252	191	190	207	188
Družka	85	115	91	101	128	123	101
Nezjištěno	206	309	519	591	666	688	715
Celkem	42 304	40 023	41 446	39 273	38 864	37 733	37 687
Umělá přerušení těhotenství							
Svobodná	10 852	10 646	11 562	11 283	11 693	11 566	11 883
Vdaná	14 404	11 901	10 556	9 296	8 993	8 385	7 774
Rozvedená	3 668	3 469	3 184	2 991	2 915	2 622	2 620
Ovdovělá	217	207	177	132	125	134	121
Družka	69	93	67	78	90	86	72
Nezjištěno	88	137	214	218	239	239	244
Celkem	29 298	26 453	25 760	23 998	24 055	23 032	22 714
Samovolné potraty							
Svobodná	3 467	3 897	4 848	4 982	5 136	5 346	5 630
Vdaná	7 011	6 926	7 766	7 330	6 773	6 460	6 383
Rozvedená	1 006	1 184	1 307	1 259	1 245	1 192	1 182
Ovdovělá	62	70	66	56	60	65	62
Družka	13	19	19	22	35	34	25
Nezjištěno	101	149	267	332	388	418	426
Celkem	11 660	12 245	14 273	13 981	13 637	13 515	13 708

* ÚZIS ČR používá vlastní číselník rodinného stavu, který zahrnuje od roku 1994 kategorie družka a nezjištěno.

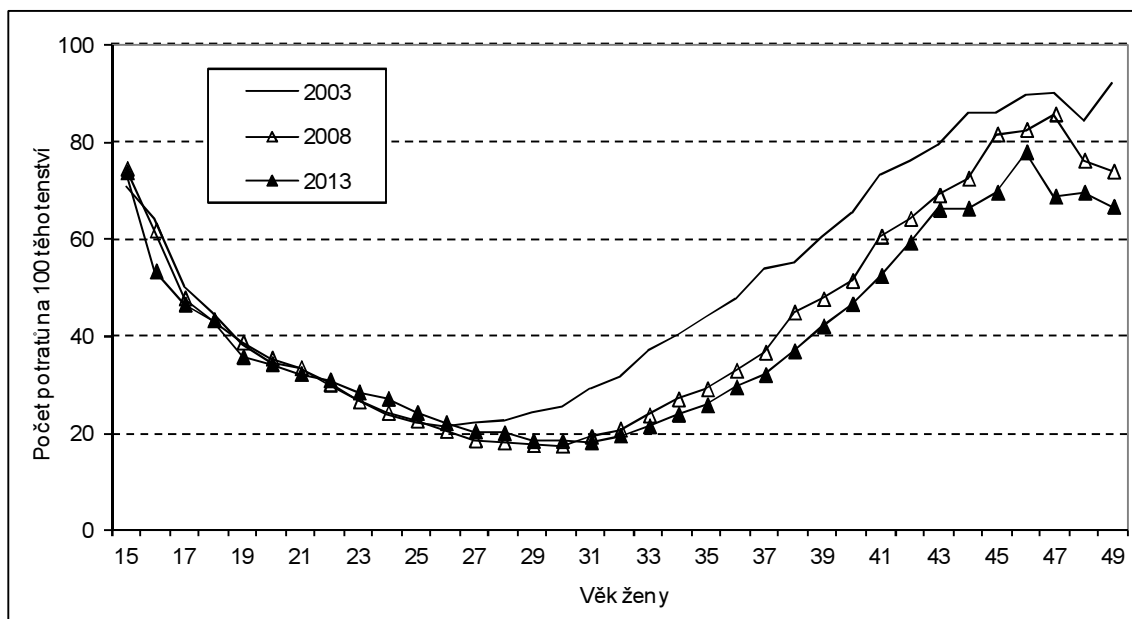
Obr. 5.1 Umělá přerušení těhotenství podle rodinného stavu ženy a počtu živě narozených dětí (%), 2003–2013



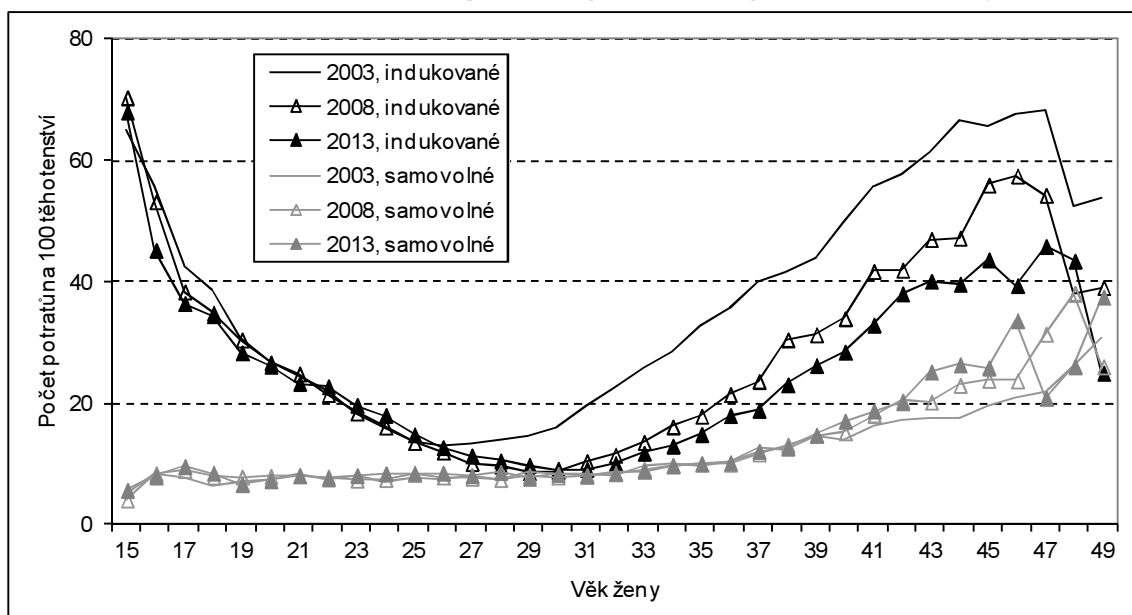
Podíl těhotenství, které skončily potratem, dlouhodobě klesal. V roce 2003 jich bylo 31,0 % a v roce 2008 25,7 %. Poté již tento podíl spíše stagnoval. V roce 2013 dokonce mírně meziročně narostl o 0,3 procentního bodu na 26,0 %. Podíl těhotenství ukončených potratem klesal zejména díky poklesu těhotenství ukončených UPT. V roce 1993 jich bylo 34,1 %, v roce 2003 21,5 % a o deset let později již

pouze 15,7 %. Narostl ovšem podíl těhotenství, které skončily kvůli samovolnému potratu (z 6,4 % v roce 1993 na 8,6 % o deset let později a až na 9,5 % v roce 2013).

Obr. 5.2 Podíl těhotenství končících potratem podle věku ženy (%), 2003–2013



Obr. 5.3 Podíl těhotenství končících potratem podle druhu potratu a věku ženy, 2003-2013



Podíl těhotenství ukončených potratem je značně věkově podmíněná charakteristika. Obecně je vyšší v mladších věkových kategoriích do 19 let a pak také ve starších od 40 let. V těchto věkových skupinách byl sice absolutní počet potratů nižší, nicméně vzhledem k malému počtu těhotenství, byl podíl ukončených těhotenství potratem vyšší. Naopak nejnižší byl podíl ve věcích nejčastější reprodukce – v roce 2013 mezi věkem 29 a 31, o deset let dříve šlo potom zhruba o ženy o 4 roky mladší. Snižování podílu ukončených těhotenství potratem bylo mezi roky 2003–2013 typické pro všechny věky s výjimkou žen mezi 22. a 26. rokem života, u nichž došlo k mírnému nárůstu. Za poklesem celkového podílu stál zejména pokles ve věcích nad 27 let, přičemž nejvýraznější propad (okolo 40 %) byl patrný mezi věky 33–35 let.

Křivka podílu těhotenství ukončených indukovaným potratem podle věku ženy v podstatě kopírovala věkový profil za všechny potraty. V případě samovolných potratů do zhruba 35 let byl podíl ukončených těhotenství nízký a v jednotlivých věcích obdobný. Po této věkové hranici se s rostoucím věkem zvyšoval. Nejvyššího nárůstu podílu za posledních deset let bylo dosaženo ve věkové skupině mezi 43 a 46 rokem života ženy.

Průměrný počet potratů na jednu ženu udává ukazatel úhrnné potratovosti, který vychází ze specifických měr potratovosti podle věku. V roce 1993 přesahoval tento ukazatel naposledy hodnotu 1, tzn. každá žena prodělala v průměru alespoň jeden potrat. Hodnota tohoto ukazatele ovšem poté dramaticky klesla a v roce 2003 dosahovala 0,56 potratu na jednu ženu. Poté klesala již mírně na minimální hodnotu 0,51 v roce 2012. O roce později došlo k nepatrnému růstu na 0,52. Za posledních deset let klesla hodnota úhrnné indukované potratovosti, která bere v potaz pouze uměle přerušená těhotenství, z 0,39 v roce 2003 na 0,315 v roce 2013. Naopak úhrnná samovolná potratovost narostla ve stejném období z 0,15 na 0,18. Její zastoupení na úhrnné potratovosti tak narostlo z 26,8 % v roce 2003 na 35,6 % o deset let později.

Tab. 5.7 Potratovost, 2003–2013

	2003	2005	2008	2010	2011	2012	2013
Úhrnná potratovost	0,56	0,53	0,54	0,51	0,52	0,51	0,52
Úhrnná samovolná potratovost	0,15	0,16	0,18	0,18	0,18	0,18	0,18
Úhrnná indukovaná potratovost	0,39	0,35	0,34	0,32	0,32	0,31	0,32
Průměrný věk žen při potratu	29,7	29,8	29,9	30,2	30,1	30,2	30,1
Průměrný věk žen při samovolném potratu	29,7	30,0	30,6	31,0	30,9	31,0	31,1
Průměrný věk žen při UPT	29,7	29,6	29,5	29,7	29,7	29,7	29,5

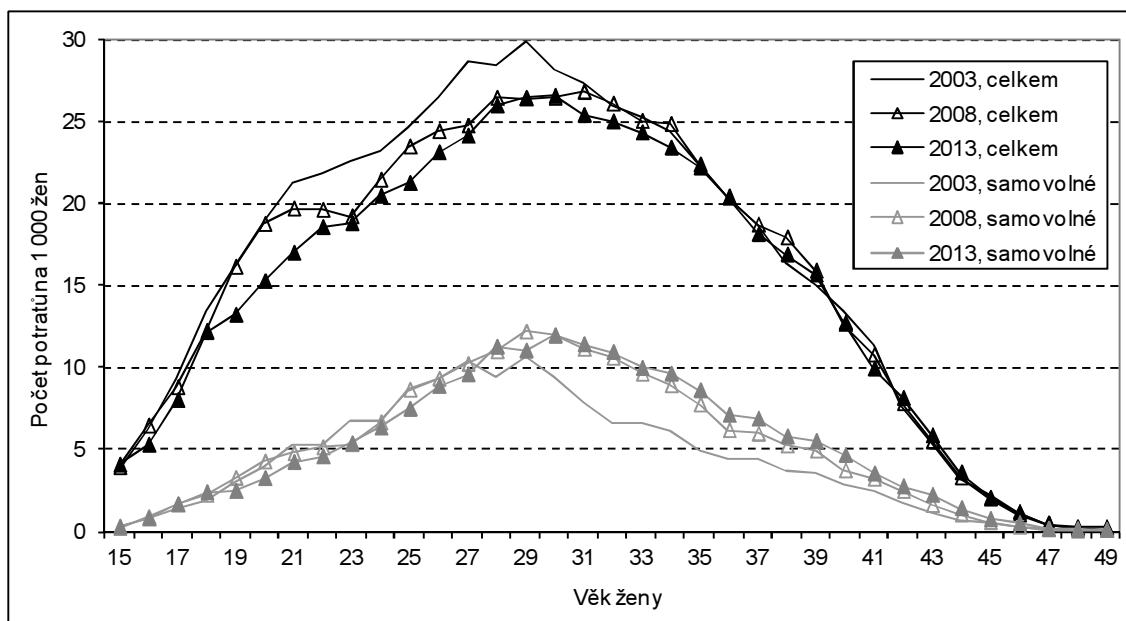
Průměrný věk ženy při potratu se mezi roky 2003 a 2013 zvýšil pouze mírně – z 29,7 let v roce 2003 na 30,1 v roce 2013. Větší vliv na jeho vývoj měl průměrný věk ženy při samovolném potratu, který rostl výrazněji (před deseti lety činil 29,7 let a v roce 2013 už byl 31,1 let), než se měnil průměrný věk ženy při UPT (29,7 let v roce 2003 a 29,5 let v roce 2013). Růst průměrného věku při samovolném potratu je do jisté míry odrazem růstu průměrného věku při narození dítěte. V případě vývoje průměrného věku u UPT lze sledovat za posledních deset let spíše stagnaci.

Tab. 5.8 Míry potratovosti podle druhu potratu a věku ženy (na 1 000 žen), 2003–2013

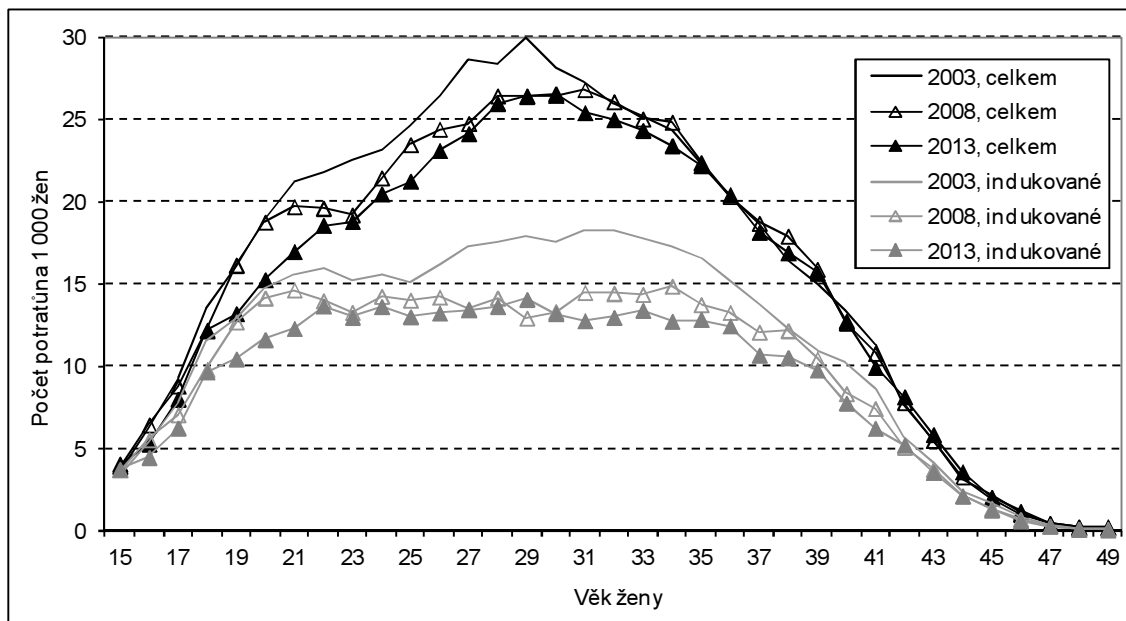
Věk ženy	Potratovost celkem			Samovolná potratovost			Indukovaná potratovost		
	2003	2008	2013	2003	2008	2013	2003	2008	2013
20	18,9	18,8	15,3	4,0	4,3	3,3	14,7	14,2	11,6
21	21,2	19,7	17,0	5,3	4,8	4,3	15,7	14,7	12,3
22	21,8	19,6	18,6	5,3	5,1	4,6	16,0	14,0	13,7
23	22,5	19,2	18,8	6,7	5,3	5,4	15,2	13,3	13,0
24	23,2	21,5	20,5	6,8	6,7	6,4	15,6	14,3	13,6
25	24,6	23,5	21,2	8,6	8,6	7,5	15,1	14,0	13,0
26	26,4	24,4	23,1	9,3	9,3	8,9	16,3	14,2	13,3
27	28,6	24,7	24,1	10,4	10,2	9,6	17,3	13,5	13,4
28	28,4	26,4	26,0	9,5	11,0	11,3	17,6	14,2	13,7
29	29,9	26,4	26,4	10,6	12,2	11,1	17,9	13,0	14,1
30	28,1	26,5	26,6	9,4	11,9	12,0	17,6	13,3	13,2
31	27,3	26,8	25,4	7,8	11,1	11,4	18,3	14,5	12,8
32	26,0	26,1	25,0	6,6	10,6	10,9	18,2	14,4	13,0
33	25,2	25,0	24,3	6,6	9,6	10,0	17,7	14,4	13,4
34	24,4	24,8	23,4	6,1	8,9	9,6	17,3	14,9	12,8
35	22,3	22,4	22,2	4,9	7,8	8,6	16,6	13,8	12,9
36	20,4	20,3	20,4	4,4	6,2	7,1	15,2	13,3	12,5
37	18,6	18,7	18,2	4,4	6,0	6,9	13,8	12,1	10,7
38	16,4	17,9	16,9	3,7	5,2	5,8	12,3	12,2	10,6
39	15,0	15,9	15,7	3,6	4,9	5,5	10,9	10,5	9,8
40	13,4	12,7	12,8	2,9	3,7	4,7	10,2	8,4	7,8

Nárůst samovolné potratovosti v posledních deseti letech lze připsat zejména vzestupu měr samovolné potratovosti od věku 28 let a výše, přičemž ten byl výraznější spíše v období 2003 až 2008 než 2008 až 2013. Maximální hodnota samovolné potratovosti byla v roce 2003 ve věku 29 let a to 10,6 ‰, o deset let později dosáhly maxima 30 leté ženy s hodnotou 12,0 ‰. Míra samovolné potratovosti u žen mladších 27 let se v jednotlivých věcích v období 2003 až 2013 spíše mírně snižovala. Výjimkou byly nejmladší věky do 18 let, kde míra samovolné potratovosti naopak lehce narostla.

Obr. 5.4 Míry potratovosti podle věku ženy a druhu potratu I, 2003–2013



Obr. 5.5 Míry potratovosti podle věku ženy a druhu potratu II, 2003–2013



Ženy s cizím státním občanstvím s pobytem na našem území prodělaly v roce 2013 celkem 2 171 potratů, což bylo o 148 potratů méně než v roce 2012. Podíl potratů cizinek z celkového počtu potratů se také snížil – z 6,1 % v roce 2012 na 5,8 % o rok později. Ke snížení došlo díky menšímu počtu UPT, naopak počet samovolných potratů a ukončení mimoděložních těhotenství mírně narostl. Prozatím nejvíce potratů cizinek bylo zaznamenáno v roce 2008, kdy jich bylo celkem 3 252 a tvořily i historicky maximální podíl ze všech potratů (7,8 %). Od roku 2009 se jejich počet i relativní zastoupení snižuje.

Cizinky byly charakteristické nižším podílem samovolných potratů než celá populace. Tento podíl sice ve sledovaném období 2003 až 2013 narostl z 16,0 % na 28,0 %, nicméně stále nedosahoval hodnoty pro všechny ženy (37,4 % v roce 2013). Naopak podíl uměle přerušených těhotenství byl vyšší a mezi roky 2003–2013 se snižoval. Podíl indukovaných potratů, které byly vykonávány ze zdravotních důvodů, narostl téměř dvojnásobně ze 7,9 % v roce 2003 na 14,2 % o deset let později. Růst podílu byl tedy mnohem dynamičtější než u celé populace, nicméně v roce 2013 byl podíl UPT ze zdravotních důvodů stále nižší než u populace celkem, kde dosahoval 19,2 %.

Tab. 5.9 Potraty žen s cizím státním občanstvím, 2003–2013

	2003	2005	2008	2010	2011	2012	2013
Potraty celkem	2 660	2 238	3 252	2 659	2 571	2 319	2 171
v tom: samovolné potraty	425	425	654	591	621	599	608
umělá přerušeni těhotenství	2 176	1 747	2 526	1 990	1 885	1 659	1 494
v tom: miniinterrupce	1 750	1 427	1 958	1 504	1 460	1 237	1 121
jiné legální UPT	426	320	568	486	425	422	373
ostatní	4	-	-	-	-	-	-
ukončení mimoděložních těhotenství	55	66	72	78	65	61	69
Podíl samovolných potratů (%)	16,0	19,0	20,1	22,2	24,2	25,8	28,0
Podíl umělých přerušeni těhotenství (%)	81,8	78,1	77,7	74,8	73,3	71,5	68,8
z nich ze zdravotních důvodů (%)	7,9	7,3	8,3	8,7	10,3	11,6	14,2
Podíl potratů cizinek na celk. počtu potratů (%)	6,3	5,6	7,8	6,8	6,6	6,1	5,8

V případě potratů u žen s cizí státní příslušností převažují ženy s rodinným stavem vdaná (54,5 % v roce 2013), oproti populaci celkem, kde byl vyšší podíl svobodných žen a vdaných bylo pouze 39,0 %. Podíl potratů vdaných žen se v případě cizinek v čase snižoval méně intenzivně než u všech žen, protože v roce 2003 jich bylo 59,3 % oproti 52,6 % v celé populaci. Podíl uměle přerušeni těhotenství podle počtu živě narozených dětí byl v případě cizinek velice podobný jako u všech žen. Nejčastěji byly zastoupené ženy se dvěma živě narozenými dětmi (33,6 % oproti 31,9 % v celé populaci).