

5 Potratovost

Počet potratů evidovaných v roce 2019 ve výši 31,8 tisíc byl nejnižší za více než 60 let historie jejich registrace. Oproti předchozímu roku jich bylo o 1,2 tisíce méně, když se snížil počet všech druhů potratů. Zastoupení indukovaných potratů na všech potratech se meziročně mírně zvýšilo na 55,8 %. Úhrnná potratovost lehce klesla na 0,48 potratu na jednu ženu, zatímco průměrný věk žen při potratu čtvrtým rokem za sebou stagnoval na 30,5 letech. Podíl těhotenství končících potratem dlouhodobě klesá a v roce 2019 dosáhl 22,0 %.

Počty registrovaných potratů²⁵ se mezi roky 2009 až 2019 každoročně snižovaly kromě mírného nárůstu mezi roky 2015 a 2016. Na počátku sledovaného období jich bylo 40 528 a o deset let později 31 797, tedy o 8 731 méně, poslední meziroční pokles byl o 1 155 případů. Počet potratů v roce 2019 byl historicky nejnižší od počátku statistiky indukovaných potratů²⁶, tj. od roku 1958²⁷. Největší vliv na tento vývoj měl trend poklesu počtu indukovaných potratů, který byl ve sledovaném období přerušen mírným růstem pouze mezi roky 2010 a 2011 a také 2015 a 2016. V roce 2009 bylo evidováno 24 636 umělých přerušení těhotenství, zatímco o deset let později již pouze 17 757, přičemž poslední meziroční pokles byl o 541 UPT. V případě samovolných potratů nebyl směr vývoje jejich počtu jednoznačný. Mezi lety 2009 a 2012 došlo k poklesu z 14 629 na 13 515, avšak v následujících čtyřech letech byl evidován růst až na 14 212 v roce 2016. Poslední tři roky už byly opět ve znamení poklesu až na 12 720 v roce 2019, což bylo o 608 méně než v roce předchozím. Křivka vývoje počtu samovolných potratů částečně kopírovala vývoj úhrnného počtu těhotenství. Nestálý byl vývoj i u ukončení mimoděložních těhotenství, jejichž počet se pohyboval v rozmezí 1 172 (rok 2011) a 1 405 (rok 2017). Roku 2019 bylo ukončeno 1 320 mimoděložních těhotenství, o jedno méně než v předchozím roce.

Podíl indukovaných potratů na celkovém počtu potratů klesl z hodnot okolo 61–62 % v letech 2009 až 2012 na úroveň pod 56 % v letech 2017 až 2019. V posledním sledovaném roce dosáhl tento podíl 55,8 %, když mírně meziročně vzrostl o 0,3 p. b. Podíl samovolných potratů měl naopak spíše rostoucí tendenci z 35–36 % v první pětiletce ze zkoumaného období na hodnoty okolo 40 % v posledních třech letech. Poslední meziroční změna byla z 40,4 % na 40,0 %. Zastoupení ukončení mimoděložních těhotenství se mezi roky 2009 a 2019 pohybovalo v rozmezí 3,0 % (2011) a 4,2 % (2019), když v posledních třech letech byl tento podíl vyšší (4,0 % a více).

Tab. 5.1 Potraty, 2009–2019

	2009	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Potraty celkem	40 528	36 956	35 761	35 921	35 012	32 952	31 797
v tom ²⁸ : samovolné potraty	14 629	13 857	14 082	14 212	14 190	13 328	12 720
umělá přerušení těhotenství	24 636	21 893	20 403	20 406	19 415	18 298	17 757
ukončení mimoděložního těhotenství	1 263	1 206	1 276	1 300	1 405	1 321	1 320
ostatní	-	-	-	3	2	5	-
Podíl samovolných potratů (%)	36,1	37,5	39,4	39,6	40,5	40,4	40,0
Podíl umělých přerušení těhotenství (%)	60,8	59,2	57,1	56,8	55,5	55,5	55,8
z nich ze zdravotních důvodů (%)	18,5	20,2	20,2	20,7	20,2	20,3	19,6

²⁵ Údaje o potratech poskytuje Českému statistickému úřadu Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (ÚZIS ČR). V posledních pěti letech však data o potratech nejsou s předchozími údaji plně srovnatelná z důvodu neúplnosti poskytnutých dat.

²⁶ Dále jsou v textu používány jako synonymní výrazy UPT, interrupce a indukované potraty.

²⁷ Data o potratech jsou k dispozici od roku 1953, ale obsahují převážně informace o samovolných potratech.

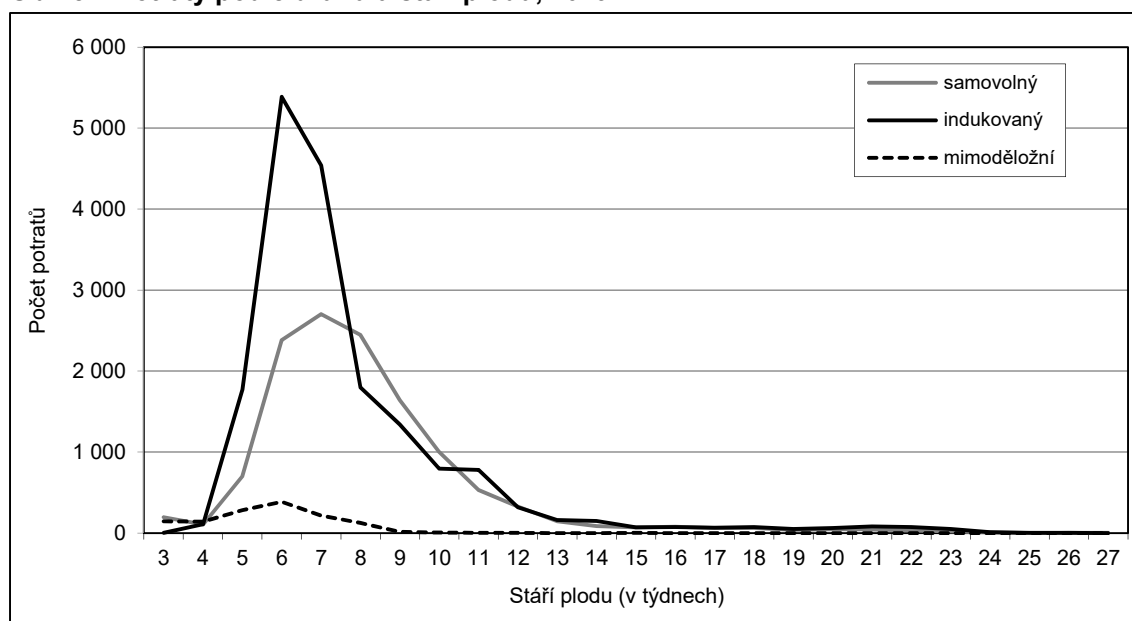
²⁸ Od roku 2016 došlo k úpravě formuláře „Žádost o umělé přerušení těhotenství (UPT), hlášení potratu a mimoděložního těhotenství“ (<https://www.uzis.cz/res/file/registry/nrrz/nrrz-pot-hlasenka-od-2016-01-01.pdf>). Nově byl například snížen počet kategorií druhů potratu z pěti na čtyři, státní občanství těhotné je nyní zapsáno konkrétně podle číselníku země a je také nově zařazena položka o způsobu provedení UPT.



Dlouhodobý příznivý trend poklesu počtu umělých přerušení těhotenství zřejmě souvisí zejména s lepší dostupností a častějším využíváním moderních forem antikoncepce²⁹, lepší informovaností veřejnosti a osvětou a schopností plánovat časování těhotenství do období vhodného pro rodiče. Za dlouhodobě neklesajícím počtem samovolných potratů je možné pozorovat pravděpodobný vliv zvyšování průměrného věku těhotných žen, protože s přibývajícím věkem rodičky roste riziko zdravotních komplikací v těhotenství pro matku i pro plod, a tím i pravděpodobnost samovolného potratu.

K téměř polovině potratů z roku 2019 došlo v 6. nebo 7. týdnu stáří plodu. Nejvíce se do tohoto období koncentrovaly indukované potraty (55,9 % ze všech UPT), o něco méně samovolné (40,0 %), které byly relativně časté i v 8. a 9. týdnu. Čtyři nejfrekventovanější týdny u samovolných potratů tvořily 72,1 % samovolných potratů v posledním sledovaném roce.

Obr. 5.1 Potraty podle druhu a stáří plodu, 2019



Zastoupení umělých přerušení těhotenství prováděných v rané fázi těhotenství (tj. do 7. týdne u prvorodiček a do 8. týdne u ostatních; tzv. miniinterruptce) na celkovém počtu UPT v čase spíše klesalo, když v roce 2009 dosahoval jejich podíl 73,9 %, zatímco o deset let později to bylo 68,1 %. Z absolutního hlediska došlo ve stejném období k poklesu z 18 211 na 12 094, přičemž poslední meziroční pokles byl o 555 případů.

Časová řada indukovaných potratů podle způsobu provedení je dostupná až od roku 2016, nicméně už je z ní patrný pokles zastoupení chirurgické metody z 79,3 % (absolutně 16 180) v roce 2016 na 69,1 % (12 271) v roce 2019, a to ve prospěch farmakologické metody, jejíž podíl vzrostl z 17,0 % (3 461) na 27,4 % (4 867).

Zdravotní důvody na straně těhotné nebo plodu vedly v roce 2019 k UPT v 19,6 % případů, když na hodnotách okolo pětiny se ukazatel pohybuje od roku 2014. Na začátku sledovaného období byl tento podíl lehce nižší (18,5 % v roce 2009).

Struktura žen, které podstoupily UPT v daném roce podle počtu předchozích indukovaných potratů, se při srovnání let 2009 a 2019 relativně nejvíce snížila v případě počtu UPT žen se třemi a více (o 43,0 %) a dvěma (o 38,7 %) předchozími indukovanými potraty. Naopak nejmenší pokles byl sledován u žen, které prodělaly UPT v daném roce poprvé (o 22,8 %). Tímto nestejným vývojem se pak v procentní struktuře zvýšil podíl UPT žen bez předchozího indukovaného potratu z 62,3 % na 66,8 a snížilo se

²⁹ Nejedná se o vliv častějšího využívání „potratových pilulek“, protože i tato metoda potratu je evidována mezi UPT.

zastoupení s jedním předchozím UPT z 23,4 % na 21,4 %. Klesalo zastoupení i u vyššího počtu předchozích UPT. V případě samovolných potratů je trend z období 2009–2019 odlišný, když se při srovnání začátku a konce sledovaného období relativně nejvíce snížil počet samovolných potratů v případě žen bez předchozí zkušenosti s tímto druhem potratu (o 17,0 %), méně se snížilo množství evidovaných spontánních potratů u žen, co již jeden potrat tohoto druhu prodělaly (o 6,4 %). Rostl počet samovolných potratů v případě žen, které již mají v reprodukční anamnéze dva (o 10,0 %) nebo tři a více (o 34,9 %) předchozí spontánní potraty. Podíl samovolných potratů žen bez předchozího spontánního potratu, se snížil z 76,5 % na začátku zkoumaného období na 73,1 % na jeho konci. I přes absolutní pokles samovolných potratů v případě žen, u kterých evidujeme jeden předchozí potrat, se jejich podíl na všech spontánních potratech mezi roky 2009 a 2019 zvýšil z 17,4 % na 18,8 %. Rostlo i zastoupení samovolných potratů vyšších pořadí.

Tab. 5.2 Potraty podle druhu potratu a počtu předchozích potratů daného druhu, 2009–2019

Počet předchozích potratů daného druhu*	Potraty celkem*			Indukované potraty			Samovolné potraty		
	2009	2014	2019	2009	2014	2019	2009	2014	2019
0	23 288	21 573	18 802	15 351	14 190	11 855	11 194	10 386	9 293
1	10 127	9 244	7 765	5 775	4 986	3 808	2 548	2 482	2 386
2	4 181	3 777	3 087	2 139	1 755	1 312	626	674	689
3+	2 932	2 362	2 143	1 371	962	782	261	315	352
%									
0	57,5	58,4	59,1	62,3	64,8	66,8	76,5	75,0	73,1
1	25,0	25,0	24,4	23,4	22,8	21,4	17,4	17,9	18,8
2	10,3	10,2	9,7	8,7	8,0	7,4	4,3	4,9	5,4
3+	7,2	6,4	6,7	5,6	4,4	4,4	1,8	2,3	2,8

*V celkovém pohledu počet předchozích potratů odpovídá součtu uvedeného počtu předchozích samovolných potratů a interrupcí.

Nejvyšší ukončené vzdělání ženy je výrazným diferenčním faktorem pro ukončení těhotenství indukovaným potratem. Ve všech letech v období 2009–2019 byl evidován pokles podílu umělých přerušení těhotenství na všech potratech s rostoucí úrovní dosaženého vzdělání ženy. V posledním sledovaném roce tvořila umělá přerušení těhotenství 43,4 % ze všech provedených potratů v případě vysokoškolsky vzdělaných žen, zatímco u žen se základním nebo nižším vzděláním to bylo 75,8 %. U žen se středním odborným vzděláním bylo zastoupení indukovaných potratů 64,5 % a v případě žen s úplným středním vzděláním 60,4 %. Srovnání let 2009 a 2019 ukazuje nárůst, byť jen velmi malý, podílu UPT na celkovém počtu potratů pouze u žen se středním odborným vzděláním (o 0,3 p. b.). Naopak největší absolutní i relativní pokles byl evidován v případě žen s nejvyšším stupněm dokončeného vzdělání, a to o 4,8 p. b., respektive o téměř desetinu.

Tab. 5.3 Podíl UPT na celkovém počtu potratů podle vzdělání* ženy (%), 2009–2019

Vzdělání ženy	2009	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Základní (vč. neukončeného)	77,6	77,3	74,5	76,1	75,8	76,5	75,8
Střední odborné	64,1	66,3	67,9	65,8	64,8	64,4	64,5
Úplné střední	62,2	61,9	61,3	60,2	60,2	58,7	60,4
Vysokoškolské	48,2	47,0	42,8	45,2	42,4	45,3	43,4
Nezjištěno	31,3	33,2	26,5	34,7	34,6	36,7	37,3
Celkem	60,8	59,2	57,1	56,8	55,5	55,5	55,8

* ÚZIS ČR používá na hlášení o potratu od roku 1994 vlastní číselník vzdělání.

Strukturu potratů podle rodinného stavu žen podstatně ovlivňuje vývoj složení žen v reprodukčním věku podle rodinného stavu (viz kapitola 1). Pokud se vezmou v potaz všechny potraty bez rozlišení jejich druhu, tak je od roku 2011 registrováno nejvíce potratů u svobodných žen, zatímco v předchozích letech šlo o vdané ženy. Při srovnání let 2009 a 2019 jsou právě svobodné ženy jedinou subpopulací, ve které počet potratů mírně vzrostl, a to z 16 822 na 16 917 (tab. 5.4). Na začátku sledovaného období byly evidovány hodnoty okolo 17,0 tisíc, v letech 2016–2017 bylo dosaženo maximálních hodnot cca 18,4 tisíce a poté



následoval pokles na 16,9 tisíc v posledním sledovaném roce. Mezi roky 2018 a 2019 došlo k poklesu o 585 potratů u svobodných žen. Počet potratů vdaných žen klesal v posledních deseti letech každoročně a z 18 297 v roce 2009 se propadl až na 11 382 v roce 2019 (o 393 méně než v roce 2018). Výrazně se v poslední dekádě snížilo i množství potratů rozvedených žen, jejichž počet klesal rovněž každoročně a celkově se snížil z 4 539 (rok 2009) na 2 435 (rok 2019), v posledním meziročním srovnání pak o 248). I v případě málo početné subpopulace ovdovělých žen se počet potratů mezi roky 2009 a 2019 snížil, z 209 na 95.

Tab. 5.4 Potraty podle druhu a rodinného stavu* ženy, 2009–2019

Rodinný stav ženy	2009	2014	2015	2016	2017	2018	2019
	Potraty celkem						
Svobodná	16 822	17 999	17 852	18 371	18 397	17 502	16 917
Vdaná	18 297	14 214	13 368	13 150	12 485	11 775	11 382
Rozvedená	4 539	3 766	3 505	3 442	3 088	2 683	2 435
Ovdovělá	209	183	169	137	135	94	95
Družka	77	106	104	84	118	80	59
Nezjištěno	584	688	763	737	789	818	909
Celkem	40 528	36 956	35 761	35 921	35 012	32 952	31 797
	Umělá přerušeni těhotenství						
Svobodná	11 271	11 604	11 067	11 463	11 247	10 697	10 469
Vdaná	9 873	7 459	6 687	6 421	5 891	5 506	5 321
Rozvedená	3 067	2 433	2 203	2 061	1 787	1 623	1 410
Ovdovělá	138	114	120	87	82	57	57
Družka	58	63	57	47	59	45	47
Nezjištěno	229	220	269	327	349	370	453
Celkem	24 636	21 893	20 403	20 406	19 415	18 298	17 757
	Samovolné potraty						
Svobodná	5 128	5 879	6 188	6 302	6 448	6 173	5 823
Vdaná	7 767	6 241	6 149	6 208	6 064	5 727	5 499
Rozvedená	1 337	1 215	1 204	1 265	1 193	972	945
Ovdovělá	64	62	48	45	46	32	34
Družka	18	37	40	32	53	30	8
Nezjištěno	315	423	453	360	386	394	411
Celkem	14 629	13 857	14 082	14 212	14 190	13 328	12 720

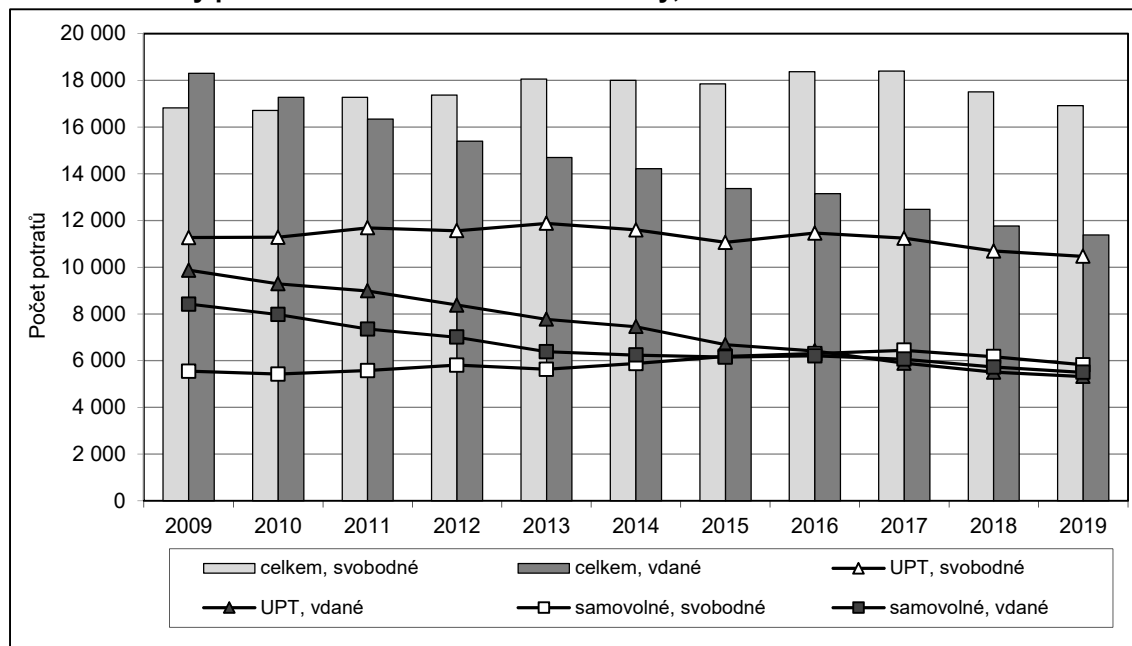
* ÚZIS ČR používá vlastní číselník rodinného stavu, který zahrnuje i kategorie družka a nezjištěno.

Vezmeme-li v úvahu pouze umělá přerušeni těhotenství, tak jsou svobodné ženy nejčastější kategorií z hlediska rodinného stavu každoročně již od roku 2007. Vývoj jejich počtu nebyl jednoznačný, když se v období 2009 a 2019 pohyboval mezi 10 469 (2019) a 11 883 (2013) případy. V posledním roce došlo k meziročnímu poklesu o 228 indukovaných potratů. Výrazně ve sledovaném období ubylo UPT u vdaných (z 9 873 na 5 321; mezi roky 2018 a 2019 o 185) a rozvedených (z 3 067 na 1 410; v posledním sledovaném roce o 213) žen, přičemž poklesy byly u obou těchto subpopulací každoroční. Podíl indukovaných potratů na všech potratech byl nejnižší u vdaných žen (46,7 % v roce 2019) a nejvyšší u svobodných (61,9 %). Podobné zastoupení jako u svobodných bylo evidováno i v případě ovdovělých (60,0 %) a rozvedených (57,9 %) žen. Z dlouhodobého pohledu se ale snižovalo zastoupení UPT u všech kategorií rodinného stavu.

Mezi ženami s evidovaným samovolným potratem jsou od roku 2015 nejčastěji zastoupené svobodné ženy, které v tomto roce poprvé početně překonaly vdané ženy (obr 5.2). Kategorie samovolných potratů svobodných žen je jedinou kombinací druhu potratu a rodinného stavu ženy, u které lze tvrdit, že ve sledovaném období výrazněji rostla. V roce 2009 bylo těchto potratů 5 128 a o deset let později 5 823. Vývoj ovšem nebyl jednoznačný, protože růst byl přerušen v letech 2010, 2018 a 2019. Poslední meziroční pokles byl o 350 případů. U vdaných žen došlo mezi roky 2009 a 2019 k poklesu počtu spontánních potratů z 7 767 na 5 499, přičemž každoroční pokles byl evidován vždy kromě roku 2016 (mezi roky 2018 a 2019 o 228).

Obdobně i registrované samovolné potraty rozvedených žen ve sledovaném období většinou početně klesaly, celkově pak z 1 337 v roce 2009 na 945 v roce 2019 (v posledním roce o 27), výjimkou byly pouze roky 2014 a 2016.

Obr. 5.2 Potraty podle druhu a rodinného stavu ženy, 2009–2019



Počty umělých přerušeni těhotenství se v období 2009–2019 snižovaly u všech kategorií žen podle počtu živě narozených dětí. Indukované potraty v případě žen se dvěma živě narozenými dětmi se absolutně i relativně snížily nejvíce – z 8 244 v roce 2009 na 5 627 o deset let později (tedy o 31,7 %). Lehce nižší pokles byl v případě UPT bezdětných žen, a to z 7 110 na 4 976 (o 30,0 % méně), a u žen s jedním dítětem – z 6 326 na 4 624 (o 26,9 %). Nejnižší (absolutně i relativně) pokles počtu UPT byl registrován u žen se třemi a více dětmi, když jich bylo 2 956 v roce 2009 a 2 530 v posledním sledovaném roce (o 14,4 % méně).

Tab. 5.5 Umělá přerušeni těhotenství podle rodinného stavu ženy a počtu živě narozených dětí, 2009–2019

Živě narozené děti	Ženy celkem			Vdané ženy			Svobodné ženy			Rozvedené ženy		
	2009	2014	2019	2009	2014	2019	2009	2014	2019	2009	2014	2019
0	7 110	6 199	4 976	701	540	507	6 213	5 455	4 192	116	111	90
1	6 326	5 633	4 624	2 433	1 664	1 192	2 830	3 230	2 974	938	642	328
2	8 244	7 169	5 627	5 099	3 889	2 572	1 597	2 043	2 245	1 408	1 108	644
3+	2 956	2 892	2 530	1 640	1 366	1 050	631	876	1 058	605	572	348
celkem	24 636	21 893	17 757	9 873	7 459	5 321	11 271	11 604	10 469	3 067	2 433	1 410
%												
0	28,9	28,3	28,0	7,1	7,2	9,5	55,1	47,0	40,0	3,8	4,6	6,4
1	25,7	25,7	26,0	24,6	22,3	22,4	25,1	27,8	28,4	30,6	26,4	23,3
2	33,5	32,7	31,7	51,6	52,1	48,3	14,2	17,6	21,4	45,9	45,5	45,7
3+	12,0	13,2	14,2	16,6	18,3	19,7	5,6	7,5	10,1	19,7	23,5	24,7

Podrobnější členění umělých přerušeni těhotenství v kombinaci podle počtu živě narozených dětí a rodinného stavu ukázalo, že subpopulací, kde k UPT docházelo v roce 2019, i přes pokles ve sledovaném období let 2009-2019, nejčastěji, byly svobodné bezdětné ženy. Počet potratů těchto žen se snížil z 6 213 v roce 2009 na 4 192 v roce 2019. Druhou nejčetnější skupinou, která navíc při srovnání let 2009 a 2019 registrovala malý růst z 2 830 na 2 974 případů, byly rovněž svobodné ženy, ale tentokrát s jedním dítětem. Vdané ženy se dvěma dětmi byly v roce 2019 třetí nejpočetnější skupinou s 2 572 UPT a i tato skupina



zaznamenala podstatný pokles z 5 099 v roce 2009. Výraznější nárůst počtu indukovaných potratů se projevil pouze u svobodných žen se dvěma (z 1 597 v prvním sledovaném roce na 2 245 v roce 2019) a třemi a více dětmi (z 631 na 1 058). V případě rozvedených žen se UPT nejčastěji týkala žen se dvěma dětmi (644 případů v roce 2019). Mezi roky 2009 a 2019 se počty indukovaných potratů výrazně snížily u všech rozvedených žen podle počtu živě narozených dětí.

Úhrnná potratovost udávající průměrný počet potratů, který by žena během svého reprodukčního období prodělala za předpokladu neměnné intenzity potratovosti daného roku, se v roce 2019 meziročně snížila o 0,01 na 0,48 potratu na jednu ženu. Ve srovnání s rokem 2009 se její hodnota snížila z 0,53 potratu. Na tomto vývoji se nejvíce podílely trendy u úhrnné indukované potratovosti, která klesla z 0,33 UPT na jednu ženu v roce 2009 na 0,28 o deset let později. Mezi roky 2018 a 2019 její výše stagnovala. V případě úhrnné samovolné potratovosti nebyl vývoj jednoznačný, když se její úroveň pohybovala mezi roky 2009 a 2019 v rozmezí 0,18–0,20 spontánního potratu na ženu. V posledním roce byla evidována stagnace na hodnotě 0,19.

Tab. 5.6 Potratovost, 2009–2019

	2009	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Úhrnná potratovost	0,53	0,51	0,51	0,51	0,51	0,49	0,48
Úhrnná samovolná potratovost	0,19	0,19	0,20	0,20	0,20	0,19	0,19
Úhrnná indukovaná potratovost	0,33	0,31	0,29	0,30	0,29	0,28	0,28
Průměrný věk žen při potratu	30,1	30,3	30,3	30,5	30,5	30,5	30,5
Průměrný věk žen při samovolném potratu	30,7	31,2	31,1	31,5	31,6	31,6	31,6
Průměrný věk žen při UPT	29,7	29,7	29,7	29,8	29,7	29,7	29,7

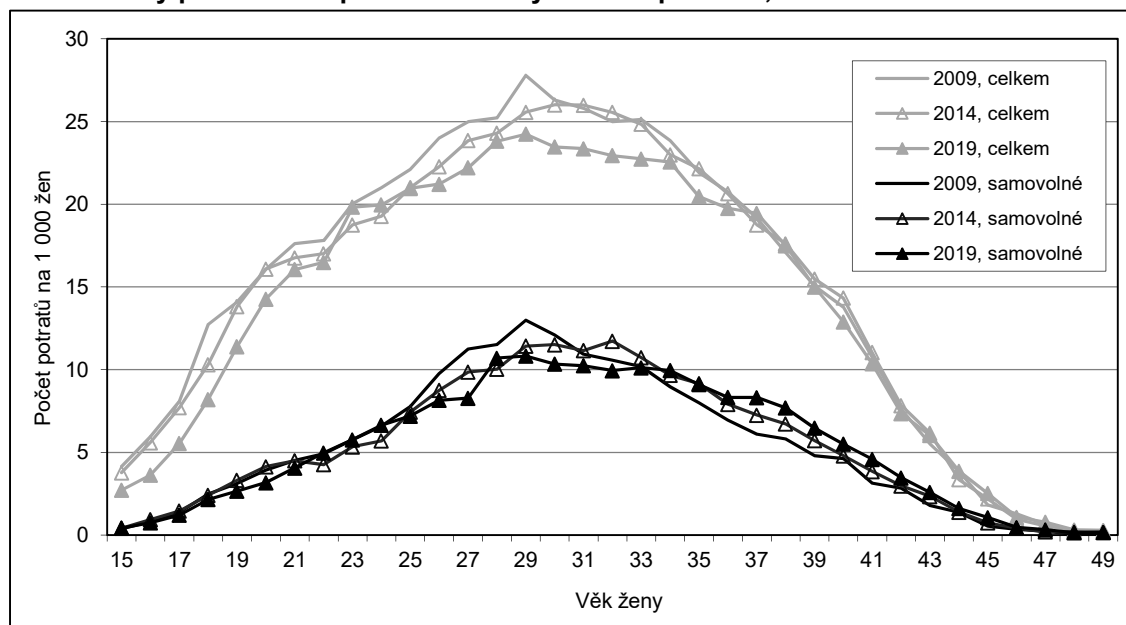
Tab. 5.7 Míry potratovosti podle druhu potratu a věku ženy (na 1 000 žen), 2009–2019

Věk ženy	Potratovost celkem			Samovolná potratovost			Indukovaná potratovost		
	2009	2014	2019	2009	2014	2019	2009	2014	2019
20	16,1	16,1	14,3	3,9	4,1	3,2	11,8	11,7	10,8
21	17,6	16,8	16,1	4,5	4,5	4,1	12,8	11,9	11,6
22	17,8	17,0	16,5	4,9	4,3	5,0	12,4	12,3	11,1
23	20,0	18,8	19,8	5,8	5,3	5,8	13,9	13,0	13,4
24	21,0	19,3	20,0	6,6	5,7	6,6	13,8	13,0	12,3
25	22,1	21,0	21,0	7,8	7,4	7,2	13,6	12,9	12,8
26	24,0	22,3	21,2	9,8	8,8	8,2	13,3	12,8	12,2
27	25,0	23,8	22,2	11,2	9,9	8,3	12,9	13,1	13,0
28	25,2	24,3	23,8	11,5	10,0	10,7	12,8	13,2	12,0
29	27,8	25,6	24,2	13,0	11,4	10,8	13,7	12,8	12,3
30	26,3	26,0	23,5	12,1	11,5	10,3	13,0	13,2	11,6
31	25,8	26,0	23,4	10,9	11,2	10,2	13,9	13,8	11,7
32	25,0	25,6	22,9	10,6	11,7	9,9	13,4	12,8	11,5
33	25,1	24,8	22,7	10,2	10,7	10,1	13,9	13,2	11,6
34	23,8	23,0	22,6	9,0	9,7	9,9	14,0	12,3	11,4
35	21,9	22,1	20,5	8,0	9,2	9,1	13,2	12,2	10,4
36	20,7	20,6	19,8	6,9	7,9	8,3	13,2	12,1	10,5
37	19,2	18,7	19,4	6,1	7,3	8,3	12,5	10,9	10,3
38	17,1	17,6	17,5	5,8	6,7	7,7	10,7	10,4	9,2
39	15,1	15,5	15,0	4,8	5,7	6,5	9,9	9,3	8,1
40	13,8	14,3	12,9	4,6	4,8	5,5	8,9	9,1	7,0
41	10,7	11,0	10,4	3,1	3,8	4,6	7,4	7,0	5,5
42	7,6	7,8	7,4	2,8	3,0	3,5	4,6	4,7	3,7
43	5,5	6,2	6,0	1,8	2,3	2,6	3,7	3,7	3,4
44	3,8	3,4	3,9	1,4	1,4	1,6	2,4	1,9	2,2

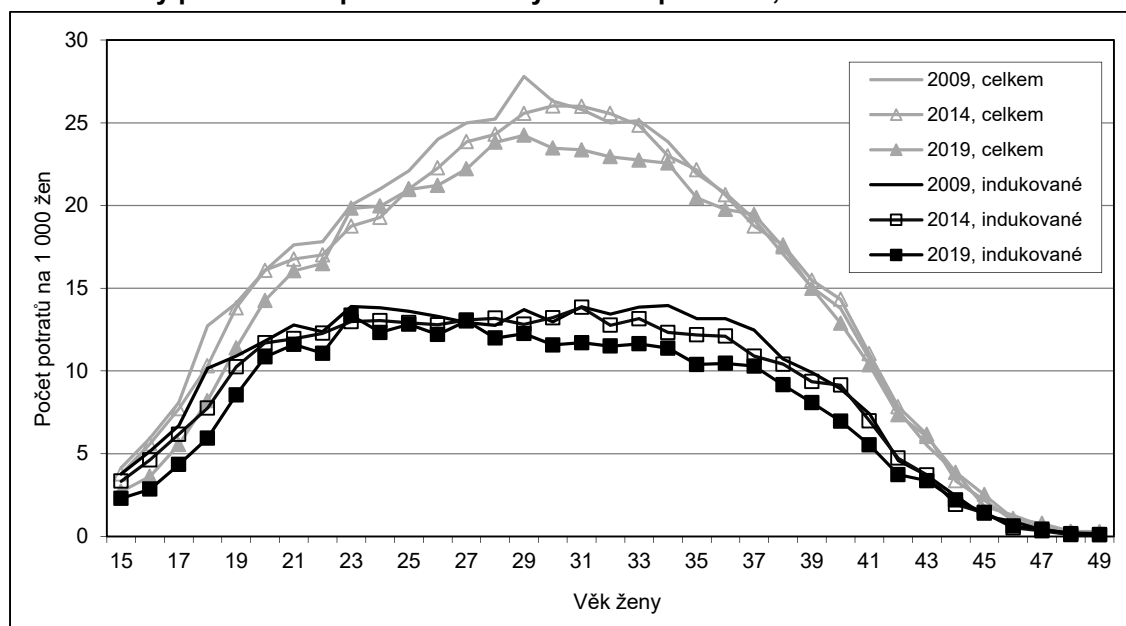
Průměrný věk ženy při potratu stagnoval třetím rokem po sobě na 30,5 letech, když ve srovnání s rokem 2009 se jeho hodnota zvýšila z 30,1 let (tab. 5.6). Dynamičtěji se vyvíjel průměrný věk při samovolném potratu, který vzrostl z 30,7 let na začátku období na 31,6 let v letech 2017–2019. Indukovaný potrat ženy podstoupily v průměru v 29,7 letech (2017–2019), v celém sledovaném období se hodnota pohybovala v rozmezí 29,5–29,8 let.

Míry samovolné potratovosti podle věku rostou z nízké úrovně na začátku reprodukčního období směrem k maximálním hodnotám okolo 30 let věku a následně klesají k nízkým hodnotám ke konci reprodukčního období (obr. 5.3). Nejvyšší hodnota byla v roce 2009 i 2019 evidována ve stejném věku – 29 let, i když při mírně odlišných hodnotách (13,0 samovolného potratu na 1 000 žen v roce 2009, 11,7 ‰ o deset let později. Mezi roky 2009 a 2019 se míry samovolné potratovosti u žen ve věku do 33 let převážně snižovaly a ve vyšších věcích naopak zvyšovaly. Jedním z faktorů, který na tento vývoj měl pravděpodobně vliv, bylo zvyšování průměrného věku těhotných žen.

Obr. 5.3 Míry potratovosti podle věku ženy a druhu potratu I, 2009–2019



Obr. 5.4 Míry potratovosti podle věku ženy a druhu potratu II, 2009–2019

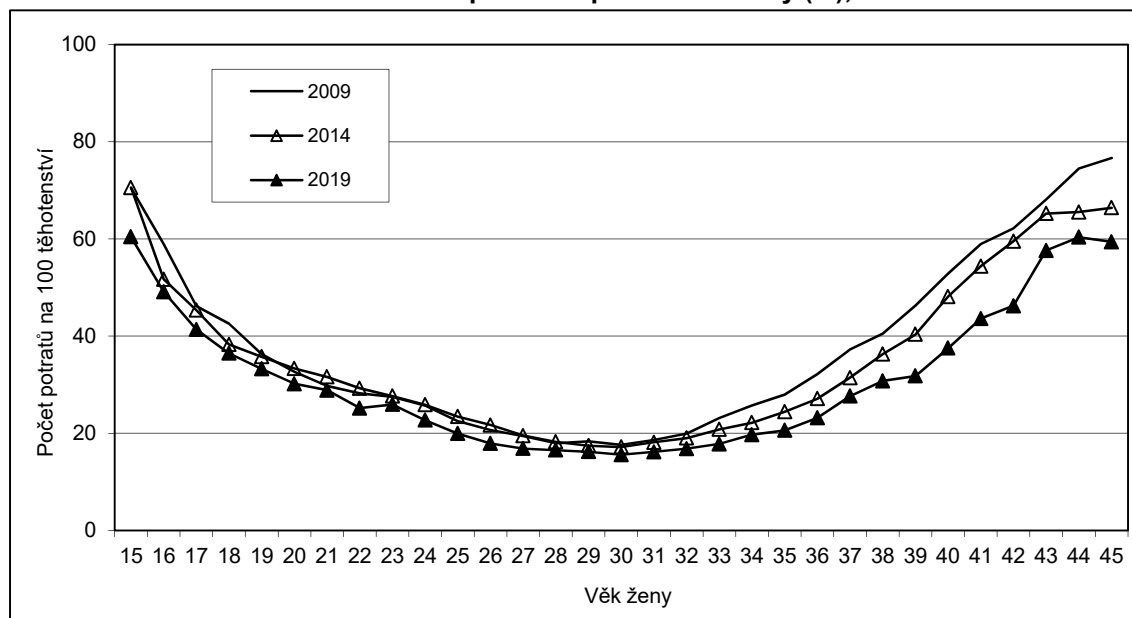


Tvar křivky intenzity indukované potratovosti podle věku ženy (obr. 5.4) se liší od křivky měr samovolné potratovosti (obr. 5.3). Neexistují zde maxima koncentrovaná do několika málo let, oproti tomu jsou míry indukované potratovosti obdobně vysoké v široké věkové skupině 20 až 37 let (10,3–13,4 UPT na 1 000 žen v roce 2019). V posledním sledovaném roce byla maximální hodnota evidována v poměrně nízkém věku 23 let (13,4 UPT na 1 000 žen; rozdíly oproti ostatním věkům však nejsou výrazné). Jednalo se o nejmladší věk s maximální hodnotou v daném roce z celého sledovaného období. Před deseti lety šlo o věk 34 let (14,0 UPT na 1 000 žen). Míry indukované potratovosti klesly při srovnání let 2009 a 2019 téměř ve všech věcích, ovšem nejvýraznější poklesy byly sledovány u dívek do 18 let (z absolutního i relativního hlediska) a třicátnic (zejména z absolutního pohledu).

Míry potratovosti podle věku bez rozlišení druhu potratu jsou obdobně jako intenzity samovolné potratovosti nejnižší na začátku a na konci reprodukčního období a rostou směrem k věkům, kde je reprodukce nejobvyklejší. Maximální hodnota měr potratovosti byla v roce 2009 u žen ve věku 29 let (27,8 potratu na 1 000 žen) a o deset let později zůstal věk s nejvyšší hodnotou ukazatele totožný (24,2 potratu na 1 000 žen). Intenzita potratovosti podle věku klesla za poslední dekádu téměř ve všech věcích. Z absolutního hlediska nejvíce poklesla úroveň potratovosti ve věkových skupinách do 20 let, a pak také u žen ve věku 26–33 let. Relativně se nejvíce snížila u dívek do 18 let.

Podíl těhotenství končících potratem klesl z 25,5 % v roce 2009 na 22,0 % v roce 2019, byť klesající trend nebyl plynulý. V posledním meziročním srovnání došlo ke snížení tohoto podílu o 0,4 p. b. Z hlediska věku byly jeho nejnižší hodnoty evidovány okolo vrcholu reprodukčního období, v roce 2019 se jednalo o věky 29 až 31 let se zhruba 16,0% podílem těhotenství ukončených potratem. Zastoupení potratů na celkovém úhrnu těhotenství se od uvedeného minima zvyšuje směrem k začátku nebo ke konci reprodukčního věku ženy. Ze srovnání údajů za roky 2009 a 2019 je zřejmé, že ke snížení tohoto podílu došlo ve všech věcích. Absolutně i relativně nejvyšší pokles byl zaznamenán ve věcích 39 až 49 let, zatímco nejnižší pokles byl u žen ve věku okolo 20 let.

Obr. 5.5 Podíl těhotenství končících potratem podle věku ženy (%), 2009–2019

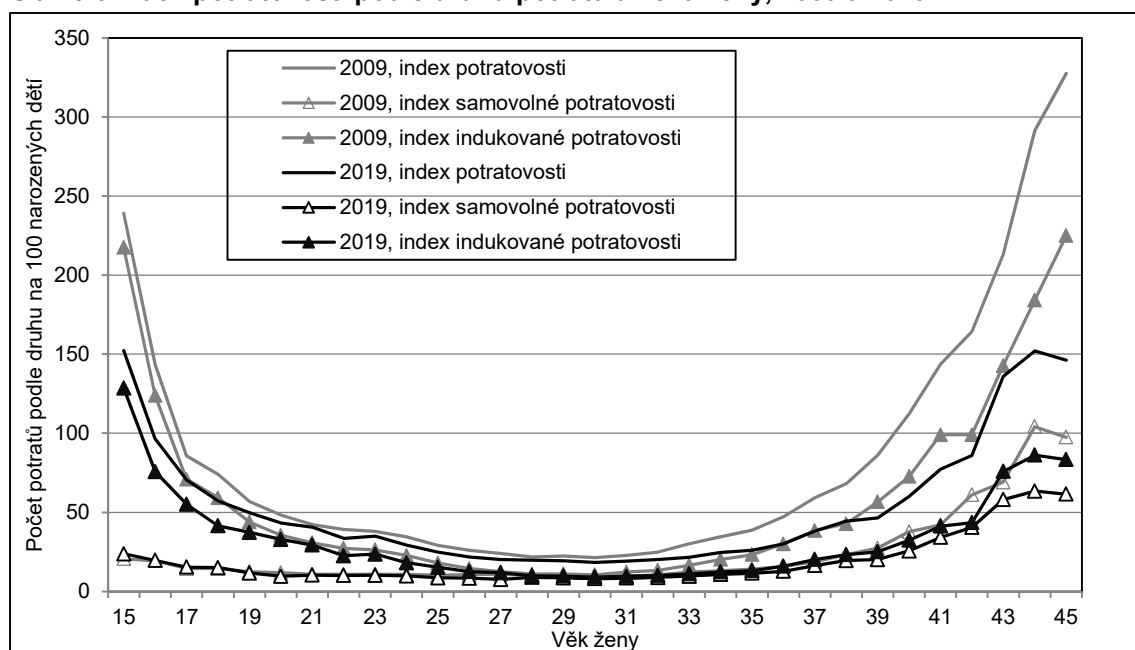


Index potratovosti vyjadřuje intenzitu potratovosti tak, že vztahuje počet potratů (podle druhu a věku ženy) na 100 narozených dětí. Výsledné hodnoty ukazatele jsou srovnatelné v čase a neovlivňují je počty těhotenství, jako tomu je u absolutních počtů potratů. Hodnoty indexu samovolné potratovosti kolísaly v poslední dekádě v rozmezí 11,3 spontánního potratu na 100 narozených dětí (2019) až 12,8 (2013). V posledních čtyřech letech měl ukazatel sestupný trend. V rozlišení podle věku dosahuje indikátor nadprůměrných hodnot u žen do 18 let, ve věcích 19–35 let je jeho úroveň nejnižší a směrem ke starším

věkům roste. Od věku zhruba 43 let dosahuje hodnot překračujících 50 samovolných potratů na 100 narozených dětí. Při srovnání let 2009 a 2019 lze sledovat, že úroveň ukazatele klesala téměř ve všech věcích, nejvýrazněji (absolutně i relativně) u žen ve věku 40 let a více.

Index indukované potratovosti se ve sledovaném období snížil z vyšší úrovně zaznamenané v letech 2009 až 2013 v rozmezí 20,4–22,1 až na 15,8 UPT na 100 narozených dětí v roce 2019, přičemž výše ukazatele od roku 2014 každoročně klesá. Index UPT je ve věkovém profilu nejvyšší na počátku reprodukčního období (u dívek do 18 let obvykle nad 50,0) a na jeho konci (od 43 let a více také nad 50,0). Ve věkové skupině 28–32 let obvykle dosahuje index indukované potratovosti svého minima a blíží se hodnotám pro samovolnou potratovost. Mezi roky 2009 a 2019 se index nejvíce snížil (absolutně i relativně) u mladých žen do 18 let a v případě žen ve věku 35 let a více.

Obr. 5.6 Index potratovosti podle druhu potratu a věku ženy, 2009 a 2019



Počet všech potratů žen-obyvatelky České republiky s cizí státní příslušností poklesl z 3 020 v roce 2009 na 1 691 v roce 2017. V posledních dvou letech počet stagnoval, když v roce 2019 dosáhl 1 699 případů.

Cizinkami, které nejčastěji podstupovaly v roce 2019 potrat, byly občanky Slovenska (448 potratů), Ukrajiny (378) a Vietnamu (234), které se dohromady na celkovém počtu potratů cizinek podílely z 62,4 %.

Zastoupení potratů cizinek na potratech všech žen (bez rozlišení státního občanství) kleslo mezi roky 2009 a 2017 z 7,5 % na 4,8 %, přičemž v posledních dvou letech mírně vzrostlo na 5,3 %. Podíl UPT ze všech potratů byl u cizinek mírně vyšší než u celé populace žen, když v roce 2019 dosáhl 57,6 % (vs. 55,8 % v případě všech žen). Na začátku sledovaného období, v roce 2009, byl však rozdíl vyšší (75,1 % u cizinek vs. 60,8 % pro všechny ženy).

Tab. 5.8 Potraty žen s cizím státním občanstvím, 2009–2019

	2009	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Potraty cizinek celkem	3 020	1 955	1 909	1 773	1 691	1 712	1 699
v tom: samovolné potraty	698	581	645	625	656	637	661
umělá přerušeni těhotenství	2 268	1 337	1 195	1 091	981	1 016	978
ukončení mimoděložního těhotenství	54	37	69	57	54	59	60
ostatní	-	-	-	-	-	-	-
Podíl samovolných potratů (%)	23,1	29,7	33,8	35,3	38,8	37,2	38,9
Podíl umělých přerušeni těhotenství (%)	75,1	68,4	62,6	61,5	58,0	59,3	57,6
z nich ze zdravotních důvodů (%)	8,2	15,3	12,7	16,5	17,8	19,0	17,0

Podíl umělého přerušení těhotenství u cizinek, ke kterému bylo přistoupeno ze zdravotních důvodů, se zvýšil z 8,2 % v roce 2009 na maximální hodnotu ve sledovaném období 19,9 % v roce 2016. Následní toto zastoupení spíše mírně klesalo na 17,0 % v roce 2019. Aktuálně jde o podíl mírně nižší než pro všechny ženy (19,6 % v roce 2019).