5 Potratovost

Počet potratů se pozvolna snižuje, zásluhu na tom má zejména klesající počet umělých přerušení těhotenství. Intenzita potratovosti zůstává výrazně regionálně diferencována, zvláště u potratovosti indukované (umělé). V Ústeckém a Karlovarském kraji na jednu ženu připadá dvakrát více indukovaných potratů než v Kraji Vysočina a Pardubickém.

Údaje o potratech ČSÚ přebírá od Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, který v rámci Národního registru reprodukčního zdraví vede Národní registr potratů. Úhrnný počet potratů zahrnuje potraty samovolné, potraty indukované neboli umělá přerušení těhotenství (UPT), resp. interrupce, dále ukončená mimoděložní těhotenství a ostatní potraty[28].

Počet evidovaných potratů měl v období let 2011–2019 ve všech krajích sestupný trend. Na snižujícím se počtu potratů se částečně přirozeně podílí kromě snižující se úrovně potratovosti, zejména té umělé (viz níže), i klesající počet žen v reprodukčním věku. V úhrnném pohledu byl počet potratů v roce 2019 nižší než v roce 2011 na celorepublikové úrovni téměř o jednu pětinu (o 18 %), v krajích o 9 (Zlínský) až 28 % (Karlovarský). Vývoj počtu potratů však byl v průběhu tohoto období, a zejména v posledních letech, obecně velmi kolísavý. Například v roce 2019 se počet potratů v ČR meziročně snížil o 4 %, v případě krajů byl zaznamenán u deseti krajů pokles (největší, 11%, v Praze) a u čtyř krajů meziroční přírůstek (nejvyšší, 3%, v Plzeňském kraji). Nelze vyloučit, že větší či menší výkyvy v čase z části souvisely s úplností a kvalitou evidence potratů na regionální úrovni, resp. byly odrazem změn ve formě a obsahu sběru dat o potratech[29].

Tab. 5.1 Potraty, 2011–2019

Kraj	Potraty celkem							Potraty podle druhu (2019)			
	2011	2013	2015	2016	2017	2018	2019	samo-volné	UPT	ukončení mim. těh.	ost.
Hl. město Praha	4 431	4 239	3 880	4 358	4 200	4 104	3 670	1 420	2 068	**182**	-
Středočeský	**4 957**	**5 038**	**4 641**	**4 722**	**4 531**	**4 232**	**4 010**	1 450	**2 380**	180	-
Jihočeský	2 436	2 323	2 252	2 377	2 131	2 163	1 998	753	1 143	102	-
Plzeňský	2 387	2 279	2 025	1 847	1 992	1 663	1 714	882	808	24	-
Karlovarský	1 280	1 150	1 050	1 086	991	975	978	278	667	33	-
Ústecký	4 058	3 809	3 687	3 611	3 473	3 321	3 363	1 244	2 005	114	-
Liberecký	1 962	1 843	1 880	1 842	1 629	1 702	1 618	607	954	57	-
Královéhradecký	2 079	1 961	1 816	1 855	1 729	1 641	1 584	607	909	68	-
Pardubický	1 622	1 545	1 492	1 506	1 528	1 339	1 282	556	664	62	-
Vysočina	1 630	1 619	1 544	1 508	1 460	1 335	1 315	608	639	68	-
Jihomoravský	3 599	3 775	3 771	3 413	3 484	3 218	3 220	1 260	1 828	132	-
Olomoucký	2 135	2 010	1 979	2 151	2 018	1 896	1 872	783	999	90	-
Zlínský	1 833	1 803	1 822	1 799	1 781	1 683	1 677	794	805	78	-
Moravskoslezský	4 455	4 293	3 922	3 846	4 065	3 680	3 496	**1 478**	1 888	130	-
ČR	38 864	37 687	35 761	35 921	35 012	32 952	31 797	12 720	17 757	1 320	-

Pozn.: Barvou a tučně jsou označeny nejvyšší hodnoty v daném roce, pouze barvou nejnižší hodnoty v daném roce.

Nejpočetnější skupinu potratů představují indukované potraty. V období 2011–2019 měl absolutní počet indukovaných potratů obecně ve všech krajích klesající trend (tab. 5.2), v posledních letech v některých krajích stagnoval. V roce 2019 se celkový počet indukovaných potratů snížil oproti roku 2018 o 3 %, nejvýrazněji, o 12 %, v Hlavním městě Praze. Ve čtyřech krajích bylo naopak indukovaných potratů v roce

[28] Počet „ostatních" potratů v ČR nepřesahuje jednotky případů za rok. Podle metodických pokynů ÚZIS ČR pro rok 2019 (dostupné na https://www.uzis.cz/res/file/registry/nrrz/nrrz-pot-zpok-033-20190101.pdf) má jít o nelegální potrat (tj. potrat, který si žena přivodila sama nebo potrat provedený nebo iniciovaný nedovoleně jinou osobou).
[29] V roce 2016 přešel ÚZIS ČR čistě na elektronický sběr dat o potratech. Zavedení nového systému se neobešlo bez problémů. Nelze vyloučit, že tyto problémy se mohly odrazit i v kvalitě a úplnosti evidence, a to zejména na nižší regionální úrovni.

2019 meziročně mírně více (v Královéhradeckém kraji o 4 %, v Ústeckém a Olomouckém o 2 %, dále nepatrně v kraji Jihomoravském). Ve srovnání s rokem 2011 byl počet umělých přerušení těhotenství obyvatelek celé ČR v roce 2019 nižší o 26 %, v jednotlivých krajích pak o 18 (Jihomoravský) až 40 % (Plzeňský).

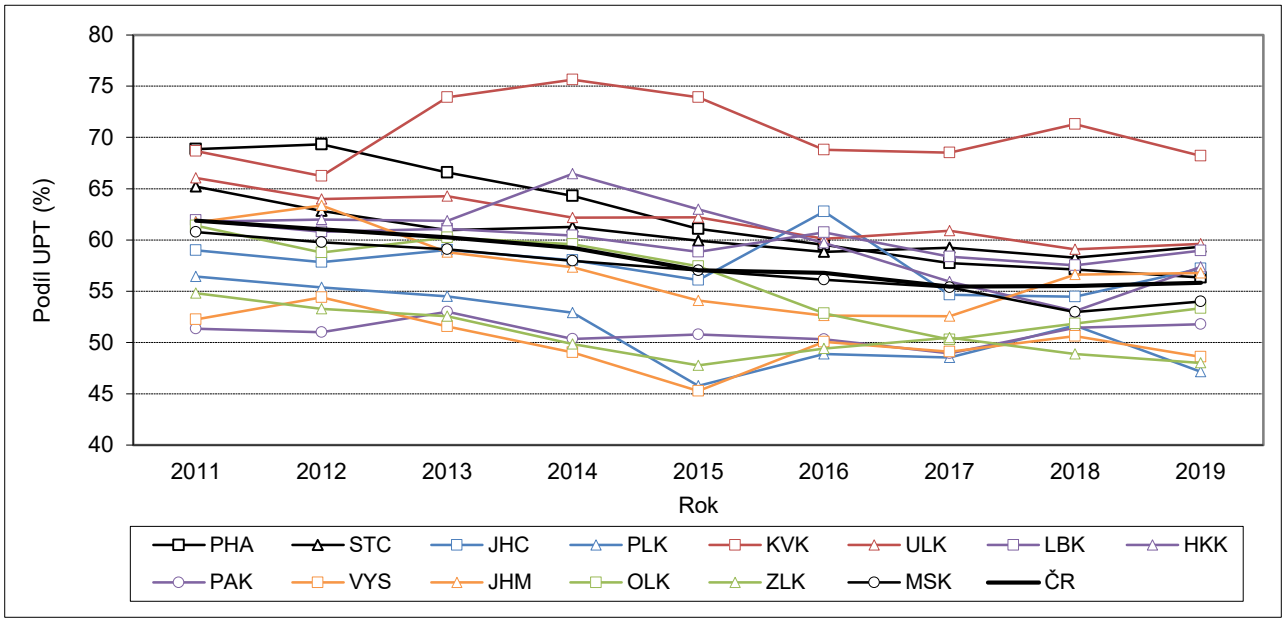
Tab. 5.2 Indukované potraty, 2011–2019

Kraj	Počet indukovaných potratů							Zastoupení daných UPT (%), 2019				
	2011	2013	2015	2016	2017	2018	2019	ze zdrav. důvodů	farmak. způsob	bez předchozí UPT	bezdětné ženy	ženy se 2 dětmi
Hl. město Praha	3 051	2 822	2 370	2 594	2 425	2 345	2 068	24,5	26,2	68,8	**40,4**	27,0
Středočeský	**3 233**	**3 072**	**2 782**	**2 778**	**2 684**	**2 466**	**2 380**	24,4	25,3	67,1	27,5	33,4
Jihočeský	1 437	1 371	1 263	1 492	1 165	1 178	1 143	22,3	33,9	68,2	28,7	32,9
Plzeňský	1 347	1 242	927	903	967	859	808	17,3	25,9	61,9	20,2	34,0
Karlovarský	879	850	776	747	679	695	667	14,8	50,1	66,6	27,9	30,4
Ústecký	2 680	2 448	2 294	2 171	2 115	1 962	2 005	15,9	17,5	58,4	21,8	31,1
Liberecký	1 215	1 126	1 106	1 119	951	979	954	17,6	25,5	62,7	24,9	32,6
Královéhradecký	1 284	1 213	1 144	1 108	967	871	909	16,4	25,1	63,7	25,9	**34,8**
Pardubický	833	819	758	758	748	689	664	13,7	**53,3**	71,8	29,8	32,1
Vysočina	852	835	699	755	717	676	639	17,8	41,6	74,0	28,3	32,7
Jihomoravský	2 221	2 220	2 040	1 796	1 832	1 822	1 828	19,8	20,6	73,4	30,8	29,7
Olomoucký	1 311	1 211	1 137	1 137	1 015	983	999	16,4	29,8	65,8	27,7	32,6
Zlínský	1 005	948	870	889	899	823	805	**24,6**	25,8	**74,5**	30,7	32,3
Moravskoslezský	2 707	2 537	2 237	2 159	2 251	1 950	1 888	17,7	24,7	64,4	22,9	32,7
ČR	24 055	22 714	20 403	20 406	19 415	18 298	17 757	19,6	27,4	66,8	28,0	31,7

Pozn.: Barvou a tučně jsou označeny nejvyšší hodnoty v daném roce či skupině UPT, pouze barvou nejnižší hodnoty v daném roce či skupině UPT.

Úbytek indukovaných potratů byl výraznější než snížení celkového počtu potratů a podíl UPT na celkovém počtu potratů tak mezi roky 2011 a 2019 v ČR obecně klesal (z 61,9 % na 55,8 %). Na úrovni jednotlivých krajů šlo kromě poklesu pozorovat i kolísání ukazatele (např. v Karlovarském a Pardubickém kraji).

Obr. 5.1 Podíl indukovaných potratů (%) na celkovém počtu potratů, 2011–2019



Pozn.: Výrazný nárůst podílu indukovaných potratů v Karlovarském kraji mezi lety 2012 a 2013 (z 66,2 na 73,9 %) byl převážně odrazem nižšího počtu evidovaných samovolných potratů (z 381 na 267), resp. nižšího celkového počtu všech potratů. Absolutní počet indukovaných potratů v Karlovarském kraji mezi lety 2012 a 2013 vzrostl mírně (z 830 na 850).

Ke krajům s nízkým zastoupením indukovaných potratů (pod 50 % v průměru za poslední pětileté období 2015–2019) patří kraje Plzeňský, Vysočina a Zlínský. Výrazně nadprůměrné (v průměru 70%) bývá oproti tomu zastoupení UPT mezi potraty v kraji Karlovarském, minimálně o 3 p. b. nad průměrem (56,1 %) bylo také v kraji Ústeckém a Středočeském. V roce 2019 se podíl indukovaných potratů v jednotlivých krajích pohyboval v rozmezí 47,1 až 68,2 % (variabilita tohoto ukazatele tedy zůstává velká - viz obr. 5.1). V roce 2019 byl podíl UPT na celkovém počtu potratů nejnižší v kraji Plzeňském (47,1 %). Krajem s naopak nejvyšším podílem indukovaných potratů byl, stejně jako v předcházejících letech počínaje rokem 2013, kraj Karlovarský (68,2 % v roce 2019). Druhé nejvyšší zastoupení měly indukované potraty mezi všemi potraty u žen v Ústeckém kraji (59,6 %).

Za jednou pětinou indukovaných potratů provedených v roce 2019 stály zdravotní důvody (ať už na straně ženy nebo plodu). Na úrovni jednotlivých krajů (tab. 5.2) byly zdravotní důvody k umělému ukončení těhotenství nejrozšířenější u žen s bydlištěm ve Zlínském kraji (24,6 %), v Praze (24,5 %) a ve Středočeském kraji (24,4 %), naopak nejméně časté u žen s bydlištěm v kraji Pardubickém (13,7 %) a Karlovarském (14,8 %). Konkrétní důvod pro umělé přerušení těhotenství však data nespecifikují (uvádí se pouze, zda bylo – nebylo provedeno ze zdravotních důvodů).

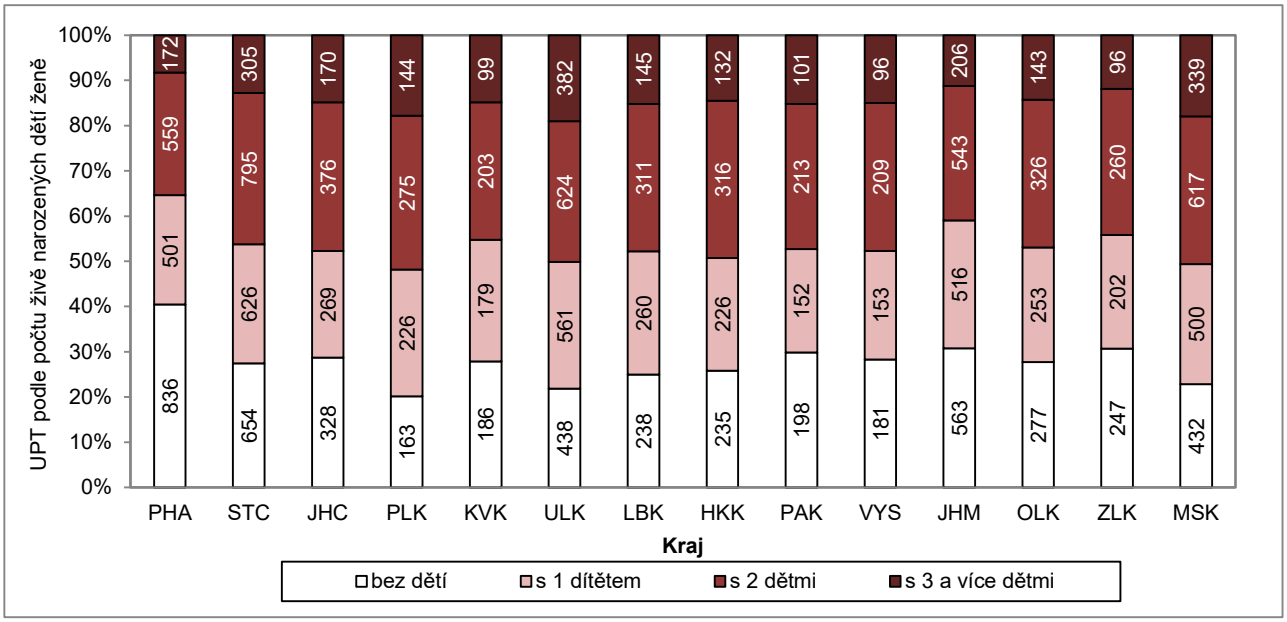
Umělé přerušení těhotenství bylo i v roce 2019 obecně převážně prováděno chirurgickou metodou. Během čtyř let, pro která máme dostupná data[30], však podíl této metody UPT na celkovém počtu potratů poklesl o deset procentních bodů (ze 79,3 na 69,1 %), a to téměř výhradně ve prospěch váhy metody farmakologické (růst jejího podílu z 17,0 na 27,4 % mezi lety 2016 a 2019), která je v ČR umožněna od poloviny června 2014. Na úrovni krajů byla farmakologická metoda nejčastěji využívaná v Pardubickém a Karlovarském kraji. V roce 2019 zde byla tímto způsobem provedena více než polovina UPT, farmakologická metoda tak byla častější než chirurgická metoda. Oproti tomu v Ústeckém a Jihomoravském kraji byla farmakologická metoda vykázána nejvýše v přibližně jedné pětině případů (v Ústeckém kraji u 17,5 %, v Jihomoravském u 20,6 % UPT v roce 2019).

Nemalá mezikrajská diferenciace zůstává ve struktuře žen podstupujících UPT podle počtu předchozích UPT. Ženy bez předchozího indukovaného potratu v anamnéze, tj. podstupující indukovaný potrat poprvé, jsou dlouhodobě relativně nejméně četné v Ústeckém kraji. V roce 2019 zde představovaly 58,4 % žen při UPT. Naopak nejčetnější byly v kraji Zlínském (74,5 %) a v Kraji Vysočina (74,0 %). Nízký podíl žen při UPT bez předchozího indukovaného potratu v anamnéze v Ústeckém kraji doprovází oproti jiným krajům vyšší zastoupení žen s třemi a více předchozími indukovanými potraty (7,8 %, při republikovém průměru 4,4 %).

Z hlediska počtu živě narozených dětí ženě (tab. 5.2, obr. 5.2) největší skupinu žen u indukovaných potratů v úhrnném pohledu tradičně představují ženy se dvěma dětmi (31,7 % v roce 2019) a následně ženy bezdětné (28,0 %). Převaha žen při UPT s již dvěma živě narozenými dětmi nad ženami bezdětnými ale neplatila vždy ve všech krajských územních jednotkách. Typická byla taková situace v Praze, kde pravidelně u UPT převažovaly ženy bezdětné (40,4 % v roce 2019). Zároveň byl v Praze u UPT oproti ostatním krajům výrazně nižší podíl žen se třemi a více živě narozenými dětmi (8,3 % v roce 2019 oproti 11–19 % v ostatních krajích), což odráží dlouhodobě nízkou plodnost pražských žen ve třetím a vyšším pořadí. V roce 2019 početně převažovaly u UPT ženy bezdětné nad dvoudětnými kromě Prahy také v kraji Jihomoravském, rozdíl v početnosti těchto dvou skupin žen při UPT nebyl ale velký.

[30] Data o způsobu provedení UPT jsou dostupná od roku 2016, tj. od úpravy formuláře ÚZIS ČR „Žádost o umělé přerušení těhotenství (UPT), hlášení potratu a mimoděložního těhotenství“.

Obr. 5.2 Indukované potraty podle počtu dosud živě narozených dětí ženě, 2019



Vývoj absolutního počtu samovolných potratů (tab. 5.3) neměl napříč kraji v průběhu let 2011–2019 jednotný trend. Meziroční změny počtu evidovaných samovolných potratů byly navíc v některých případech poměrně výrazné[31]. V roce 2019 jejich počet ve třech krajích meziročně vzrostl, mírně (o 3 %) v Kraji Vysočina, výrazně (o 14, resp. 12 %) v kraji Plzeňském a Karlovarském. V ostatních jedenácti krajích bylo samovolných potratů evidováno meziročně méně. Nejvýraznější byl jejich úbytek v kraji Jihočeském (-12 %) a v Praze (-11 %). Srovnáme-li počet samovolných potratů v roce 2019 s údajem za rok 2011, ve většině krajů je aktuálně samovolných potratů méně, v Olomouckém a Zlínském kraji se jejich počet významně nezměnil. Výjimečná je situace v Hlavním městě Praze, kde bylo samovolných potratů v roce 2019 evidováno o 10 % více než v roce 2011 (absolutně o necelých 200), počet žen v reprodukčním věku zde ale neklesá tak jako v jiných regionech.

Nejvyšší absolutní počet samovolných potratů (1 478 v roce 2019) byl v posledních třech letech zaznamenán u obyvatelek kraje Moravskoslezského (stejně tomu tak bylo v roce 2011), v letech 2012–2015 bylo samovolných potratů nejvíce u obyvatelek Středočeského kraje. Nejméně jich je tradičně v Karlovarském kraji s nejmenší populací.

Podíl, který připadá v rámci celkového počtu potratů na samovolné potraty (tab. 5.3), měl ve většině krajů mezi lety 2011 a 2019 v důsledku úbytků indukovaných potratů rostoucí tendenci, pouze v kraji Karlovarském, Pardubickém a Vysočina spíše kolísal. Zatímco v roce 2011 představovaly samovolné potraty v jednotlivých krajích 27,5 až 44,6 % potratů, tak v roce 2019 to bylo 28,4 až 51,5 %. S výjimkou roku 2012 měly vždy nejnižší váhu samovolné potraty v Karlovarském kraji, roku 2012 tomu tak bylo v Praze. Nejvyšší byla jejich váha na celkovém počtu potratů v roce 2019 v kraji Plzeňském, v předcházejících letech případně v kraji Zlínském či Vysočina.

[31] Například v Karlovarském kraji se počet samovolných potratů v letech 2013–2017 pravidelně meziročně měnil o více než 10 %, o 17–19 % se meziročně změnil i počet samovolných potratů v Kraji Vysočina v roce 2015, v Praze a v Olomouckém kraji v roce 2016, v Plzeňském kraji v roce 2018.

Tab. 5.3 Samovolné potraty, 2011–2019

Kraj	Počet samovolných potratů							Podíl na celkovém počtu potratů (%)						
	2011	2013	2015	2016	2017	2018	2019	2011	2013	2015	2016	2017	2018	2019
Hl. město Praha	1 292	1 329	1 400	1 642	1 606	1 593	1 420	29,2	31,4	36,1	37,7	38,2	38,8	38,7
Středočeský	1 590	**1 808**	**1 684**	**1 767**	1 664	1 572	1 450	32,1	35,9	36,3	37,4	36,7	37,1	36,2
Jihočeský	907	873	892	791	868	860	753	37,2	37,6	39,6	33,3	40,7	39,8	37,7
Plzeňský	948	934	1 013	870	940	771	882	39,7	41,0	50,0	**47,1**	**47,2**	46,4	**51,5**
Karlovarský	352	267	254	311	271	248	278	27,5	23,2	24,2	28,6	27,3	25,4	28,4
Ústecký	1 280	1 235	1 267	1 323	1 252	1 236	1 244	31,5	32,4	34,4	36,6	36,0	37,2	37,0
Liberecký	689	659	720	665	620	668	607	35,1	35,8	38,3	36,1	38,1	39,2	37,5
Královéhradecký	722	674	601	677	683	675	607	34,7	34,4	33,1	36,5	39,5	41,1	38,3
Pardubický	724	647	676	670	699	594	556	**44,6**	41,9	45,3	44,5	45,7	44,4	43,4
Vysočina	702	726	779	682	668	591	608	43,1	**44,8**	**50,5**	45,2	45,8	44,3	46,2
Jihomoravský	1 288	1 414	1 595	1 485	1 509	1 281	1 260	35,8	37,5	42,3	43,5	43,3	39,8	39,1
Olomoucký	778	754	789	942	926	839	783	36,4	37,5	39,9	43,8	45,9	44,3	41,8
Zlínský	771	791	879	846	819	806	794	42,1	43,9	48,2	47,0	46,0	**47,9**	47,3
Moravskoslezský	**1 594**	1 597	1 533	1 541	**1 665**	**1 594**	**1 478**	35,8	37,2	39,1	40,1	41,0	43,3	42,3
ČR	13 637	13 708	14 082	14 212	14 190	13 328	12 720	35,1	36,4	39,4	39,6	40,5	40,4	40,0

Pozn.: Barvou a tučně jsou označeny nejvyšší hodnoty v daném roce, pouze barvou nejnižší hodnoty v daném roce.

Celková úhrnná potratovost (uvažující všechny druhy potratu) na úrovni ČR v průběhu období 2011–2019 poklesla z 0,52 potratu na jednu ženu reprodukčního věku (v letech 2011 a 2012) na prozatím historicky nejnižších 0,48 zaznamenaných pro rok 2019. Klesající trend však nebyl patrný ve všech krajích, rok 2019 představoval lokální minimum pouze v šesti krajích (Praha, Středočeský, Jihočeský, Královéhradecký, Pardubický a Moravskoslezský)[32]. Například v Ústeckém kraji naproti tomu úroveň potratovosti v letech 2011–2019 v podstatě stagnovala, v Olomouckém a Zlínském kraji byla tendence vývoje úhrnné potratovosti v daném období dokonce mírně rostoucí.

Tab. 5.4 Potratovost, 2011–2019

Kraj	Úhrnná potratovost							Průměrný věk žen při potratu		
	2011	2013	2015	2016	2017	2018	2019	2011	2015	2019
Hl. město Praha	0,47	0,46	0,41	0,46	0,45	0,43	0,39	30,4	30,8	31,3
Středočeský	0,54	0,55	0,52	0,53	0,51	0,49	0,47	30,0	30,2	30,6
Jihočeský	0,54	0,53	0,54	0,58	0,53	0,55	0,52	30,1	30,1	30,6
Plzeňský	0,59	0,58	0,53	0,49	0,55	0,46	0,48	30,3	30,2	30,5
Karlovarský	0,61	0,57	0,55	0,58	0,54	0,56	0,57	29,2	29,5	29,6
Ústecký	**0,70**	**0,69**	**0,70**	**0,70**	**0,69**	**0,68**	**0,70**	29,3	29,4	29,6
Liberecký	0,63	0,61	0,65	0,64	0,58	0,62	0,60	29,6	29,8	30,5
Královéhradecký	0,54	0,53	0,51	0,54	0,51	0,50	0,49	30,6	30,4	30,3
Pardubický	0,45	0,44	0,44	0,45	0,47	0,42	0,41	30,6	30,3	30,8
Vysočina	0,46	0,47	0,46	0,46	0,45	0,43	0,43	31,0	30,8	30,8
Jihomoravský	0,43	0,46	0,46	0,43	0,44	0,42	0,43	30,5	31,0	30,8
Olomoucký	0,47	0,46	0,47	0,52	0,50	0,48	0,49	30,5	30,5	30,7
Zlínský	0,44	0,45	0,47	0,47	0,48	0,47	0,47	**31,0**	**31,2**	**31,4**
Moravskoslezský	0,52	0,52	0,49	0,50	0,54	0,50	0,49	29,7	29,9	30,1
ČR	0,52	0,52	0,51	0,51	0,51	0,49	0,48	30,1	30,3	30,5

Pozn.: Barvou a tučně jsou označeny nejvyšší hodnoty v daném roce, pouze barvou nejnižší hodnoty v daném roce.

Nejvyšší potratovost v období let 2011–2019 každoročně vykazoval Ústecký kraj (0,70 v roce 2019), přičemž zdejší úroveň potratovosti byla poměrně významně vyšší než v kraji na druhém místě. Tím byl po všechny zde sledované roky kraj Liberecký (0,60 potratu na jednu ženu v roce 2019). Třetím místo obsadil v roce

[32] Největší snížení úrovně potratovosti mezi lety 2011 a 2019 zaznamenal Plzeňský kraj (z 0,59 na 0,48 potratu na jednu ženu).

2019, stejně jako ve většině let předcházejících, kraj Karlovarský (0,57). Každoročně nadprůměrná byla úroveň potratovosti ještě v kraji Jihočeském (0,52) a Královéhradeckém (0,49). Druhý konec žebříčku v posledních letech pravidelně patřil krajům (pořadí dle roku 2019): Hlavní město Praha (0,39 potratu na jednu ženu), Pardubický (0,41), Jihomoravský (0,43) a Vysočina (0,43), přičemž úroveň úhrnné potratovosti žen v těchto krajích si byla poměrně blízká.

Průměrný věk žen při potratu (bez ohledu na jeho druh) se v roce 2019 pohyboval od 29,6 let v kraji Karlovarském a Ústeckém po 31,3 let v Praze. V Královéhradeckém kraji a v Kraji Vysočina byl průměrný věk žen při potratu v roce 2019 o dvě desetiny roku nižší než v roce 2011, ve všech ostatních krajích průměrný věk žen při potratu za posledních osm let vzrostl, nejvíce v Praze a v Libereckém kraji (o 0,9 roku). Regionální rozložení se v čase výrazně nezměnilo. Větší posun v této statistice zaznamenala pouze Praha, která změnila své pořadí z kraje se sedmým nejvyšším průměrným věkem žen při potratu na kraj s druhým nejvyšším věkem žen v době potratu (v roce 2018 měla dokonce průměrný věk ze všech krajů nejvyšší), a kraj Královéhradecký, který se od roku 2016 nově řadí mezi kraje s mladším průměrným věkem žen při potratu, zatímco na začátku druhého desetiletí 21. století byl krajem s jeho nadprůměrnou hodnotou.

Pokles počtu indukovaných potratů mezi roky 2011 a 2019 byl spjat také s poklesem intenzity indukované potratovosti (na republikové úrovni z 0,32 UPT na jednu ženu reprodukčního věku na 0,28). Mírně klesající trend měla intenzita indukované potratovosti i ve většině krajů, v žádném kraji ale nešlo o pravidelný každoroční pokles. V kraji Pardubickém a Zlínském úroveň indukované potratovosti spíše stagnovala. V roce 2019 byla meziroční změna úhrnné indukované potratovosti největší v Praze, kde se snížila o 0,03, ve většině krajů se ale roku 2019 její hodnota oproti roku 2018 prakticky nezměnila (maximálně v řádu jedné setiny).

Tab. 5.5 Indukovaná potratovost, 2011–2019

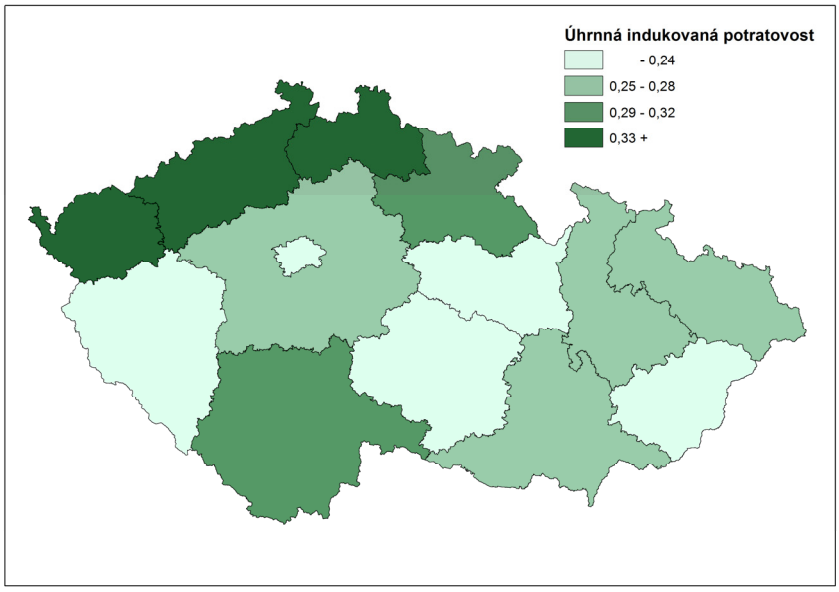
Kraj	Úhrnná indukovaná potratovost							Průměrný věk žen při UPT		
	2011	2013	2015	2016	2017	2018	2019	2011	2015	2019
Hl. město Praha	0,34	0,31	0,26	0,29	0,27	0,26	0,23	29,7	29,8	30,1
Středočeský	0,35	0,34	0,31	0,32	0,31	0,29	0,28	29,5	29,8	29,9
Jihočeský	0,32	0,32	0,31	0,37	0,30	0,31	0,30	29,7	29,4	29,7
Plzeňský	0,34	0,32	0,25	0,25	0,27	0,24	0,23	29,9	29,9	30,2
Karlovarský	0,42	0,42	0,41	0,41	0,37	0,40	0,39	28,8	29,0	29,2
Ústecký	**0,47**	**0,44**	**0,44**	**0,42**	**0,42**	**0,40**	**0,42**	28,9	29,1	29,1
Liberecký	0,40	0,38	0,39	0,40	0,35	0,37	0,36	28,8	29,1	29,6
Královéhradecký	0,34	0,33	0,33	0,32	0,29	0,27	0,29	30,2	29,8	29,5
Pardubický	0,23	0,23	0,23	0,23	0,23	0,22	0,21	30,2	29,8	29,9
Vysočina	0,24	0,24	0,21	0,23	0,23	0,22	0,21	**30,9**	30,3	30,3
Jihomoravský	0,27	0,27	0,26	0,23	0,24	0,24	0,25	30,0	30,3	29,9
Olomoucký	0,29	0,28	0,27	0,28	0,26	0,26	0,27	30,4	30,2	29,8
Zlínský	0,24	0,24	0,23	0,24	0,25	0,23	0,23	30,6	**30,6**	**30,4**
Moravskoslezský	0,32	0,31	0,28	0,28	0,30	0,27	0,27	29,2	29,4	29,6
ČR	0,32	0,32	0,29	0,30	0,29	0,28	0,28	29,7	29,7	29,7

Pozn.: Barvou a tučně jsou označeny nejvyšší hodnoty v daném roce, pouze barvou nejnižší hodnoty v daném roce.

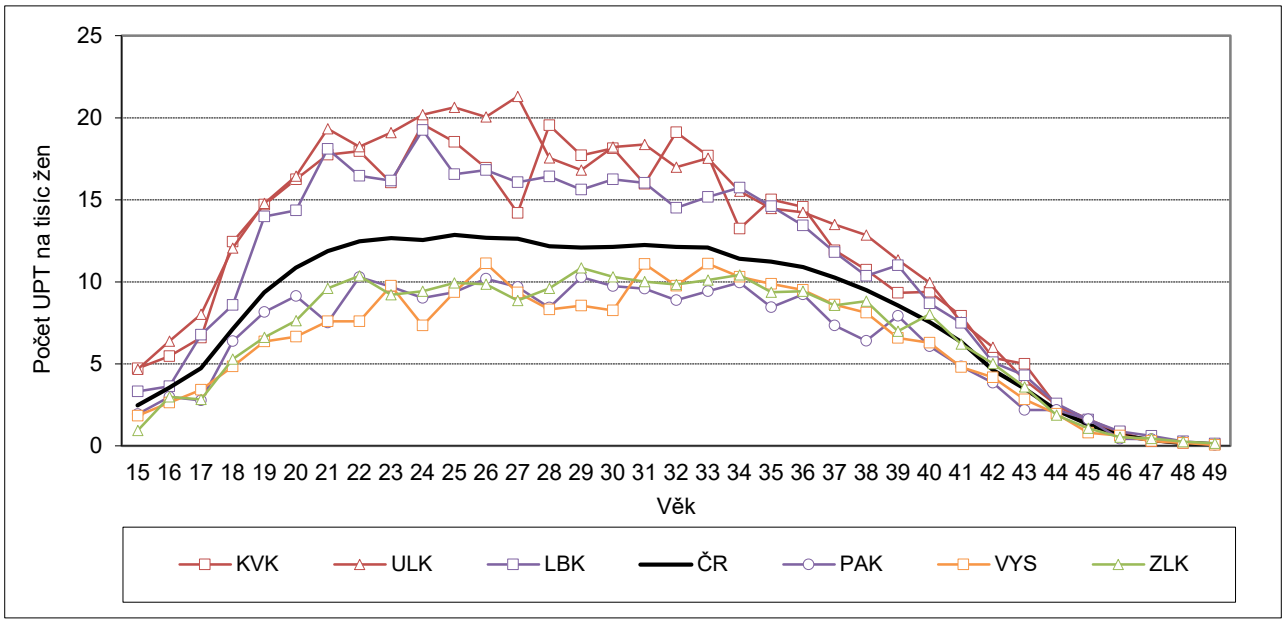
Nejvyšší je úroveň indukované potratovosti dlouhodobě v Ústeckém, Karlovarském a Libereckém kraji. Po celé období 2011–2019 patřily těmto krajům první tři místa, přičemž první vždy kraji Ústeckému, druhé s výjimkou roku 2014 Karlovarskému a třetí (v roce 2014 výjimečně druhé) Libereckému. I přes pokles v uplynulém desetiletí (zejména v Ústeckém kraji) počet indukovaných potratů na jednu ženu reprodukčního věku v krajích na západě Čech stále dosahuje úrovně okolo 0,4 (0,42 v roce 2019 v Ústeckém kraji, 0,39 v kraji Karlovarském). Jen o 3 setiny nižší byla úhrnná indukovaná potratovost v roce 2019 v kraji Libereckém (0,37), v ostatních krajích se pohybovala do 0,3 (nejvyšší z ostatních krajů byla v Jihočeském). Nejnižší hodnotu, poloviční oproti maximu, vykazoval v roce 2019 kraj Pardubický a Kraj Vysočina (0,21 UPT na jednu ženu). Dlouhodobě nízká je v mezikrajském srovnání úroveň indukované potratovosti také

ve Zlínském kraji. Nízká intenzita indukované potratovosti v daných krajích obvykle odráží podprůměrné míry indukované potratovosti napříč celým věkovým spektrem žen a naopak (obr. 5.4).

Obr. 5.3 Úhrnná indukovaná potratovost, 2019



Obr. 5.4 Věkově specifické míry indukované potratovosti ve vybraných krajích, 2015–2019



Průměrný věk žen při indukovaném potratu (tab. 5.5), vycházející z rozložení věkově specifických měr indukované potratovosti, neměl ve sledovaném období 2011–2019 v žádném kraji zcela plynulý (rostoucí nebo klesající) trend, zároveň meziroční změny byly v některých krajích a letech poměrně velké, nevyjímaje populačně velké kraje[33]. Zatímco v roce 2011 se průměrný věk žen při indukovaném potratu na úrovni krajů pohyboval v rozmezí 28,8 až 30,9 let, v roce 2019 se nacházel v intervalu 29,1 až 30,4 let. V průměru

[33] Ve Středočeském kraji průměrný věk žen při indukovaném potratu poklesl v roce 2018 o 0,4 roku, v Jihomoravském kraji v roce 2019 taktéž o 0,4 roku. V nejmenším z krajů, Karlovarském, pak například průměrný věk žen při indukovaném potratu mezi roky 2016 a 2017 vzrostl z 28,8 na 29,7 let, načež o rok později zase poklesl o 0,6 roku na 29,1 let. Obdobně v Plzeňském kraji v roce 2017 se průměrný věk žen při indukovaném potratu dočasně propadl o 0,6 roku na 29,1 let, dle dat z roku 2019 pak již dosáhl o více než rok výše, na 30,2 let.

nejstarší byly ženy při indukovaném potratu v kraji Zlínském (30,4 let), naopak nejmladší v kraji Ústeckém (29,1 let).

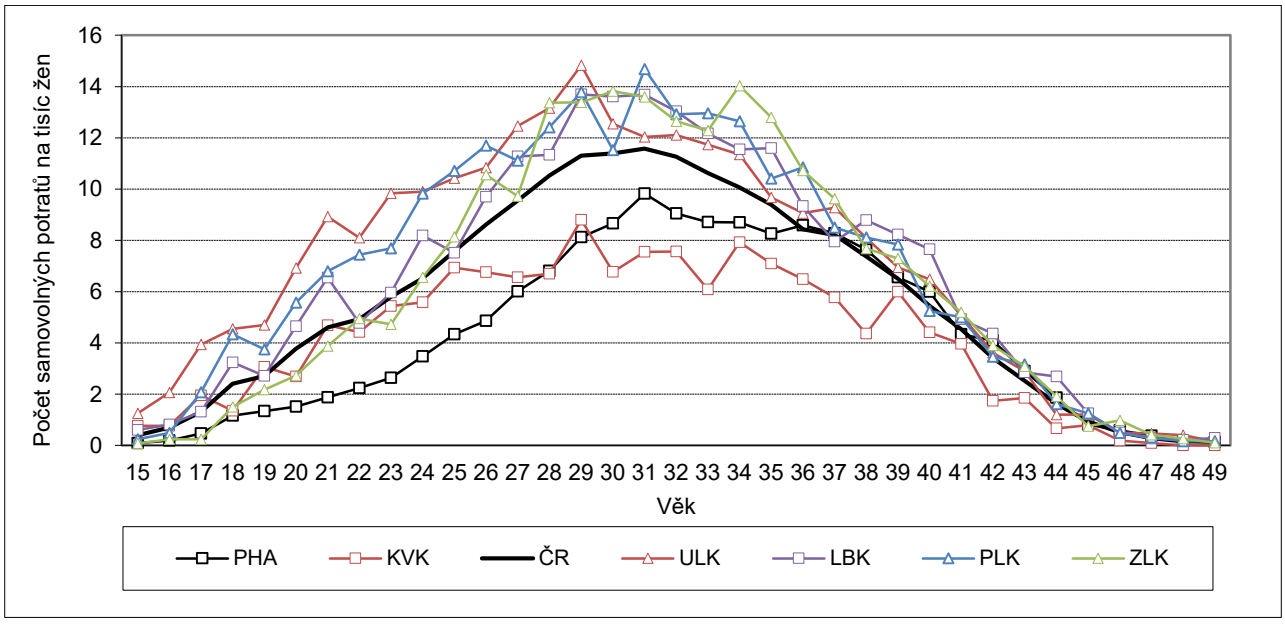
Úhrnná samovolná potratovost měla v letech 2011–2019 nepravidelný, převážně kolísavý vývoj. V roce 2019 se úhrnná samovolná potratovost pohybovala v jednotlivých krajích od 0,14 samovolného potratu na jednu ženu v Hlavním městě Praze po 0,25 v kraji Ústeckém. Kromě Prahy vykazoval nízkou samovolnou potratovost pravidelně od roku 2013 také Karlovarský kraj (až do roku 2018 vůbec z krajů nejnižší). Ústeckému kraji s vysokou samovolnou potratovostí sekundoval kraj Plzeňský.

Tab. 5.6 Samovolná potratovost, 2011–2019

Kraj	Úhrnná samovolná potratovost							Průměrný věk žen při samovolném potratu		
	2011	2013	2015	2016	2017	2018	2019	2011	2015	2019
Hl. město Praha	0,13	0,13	0,14	0,16	0,16	0,16	0,14	**32,3**	**32,6**	**33,3**
Středočeský	0,17	0,19	0,18	0,19	0,18	0,18	0,16	30,9	31,0	31,8
Jihočeský	0,20	0,20	0,21	0,19	0,21	0,21	0,19	30,7	31,2	32,1
Plzeňský	**0,23**	**0,24**	**0,26**	0,23	**0,25**	0,21	0,24	30,8	30,5	30,9
Karlovarský	0,17	0,13	0,13	0,16	0,15	0,14	0,16	29,9	30,9	30,6
Ústecký	0,22	0,22	0,24	**0,25**	0,25	**0,25**	**0,25**	30,1	30,0	30,5
Liberecký	0,22	0,21	0,24	0,22	0,21	0,24	0,22	30,9	30,9	31,8
Královéhradecký	0,19	0,18	0,17	0,19	0,20	0,20	0,18	31,2	31,5	31,5
Pardubický	0,20	0,18	0,20	0,20	0,21	0,18	0,17	31,1	30,8	31,9
Vysočina	0,20	0,21	0,23	0,21	0,20	0,19	0,20	31,1	31,2	31,3
Jihomoravský	0,15	0,17	0,19	0,18	0,19	0,16	0,16	31,2	31,9	32,2
Olomoucký	0,17	0,17	0,19	0,22	0,22	0,21	0,20	30,7	31,0	31,8
Zlínský	0,18	0,19	0,22	0,22	0,22	0,22	0,22	31,5	31,7	32,4
Moravskoslezský	0,18	0,19	0,19	0,20	0,22	0,21	0,20	30,3	30,5	30,8
ČR	0,18	0,18	0,20	0,20	0,20	0,19	0,19	30,9	31,1	31,6

Pozn.: Barvou a tučně jsou označeny nejvyšší hodnoty v daném roce, pouze barvou nejnižší hodnoty v daném roce.

Obr. 5.5 Věkově specifické míry samovolné potratovosti ve vybraných krajích, 2015–2019



Průměrný věk ženy při samovolném potratu bývá tradičně nejvyšší v Hlavním městě Praze a souvisí s obecně vyšším věkem při otěhotnění ve srovnání s ostatními kraji (odrážejícím se také ve výrazně nižší samovolné potratovosti žen mladšího věku – viz obr. 5.6). V roce 2019 dosáhl průměrný věk pražských žen při samovolném potratu 33,3 let, nadále tak o jeden rok převyšoval hodnotu příslušející ženám v kraji Zlínském na druhém místě (32,4 let v roce 2019). Kromě žen bydlících v Praze a Zlínském kraji bývají

v průměru starší při samovolném potratu i ženy z Jihomoravského kraje (poslední údaj 32,2 let). Ke krajům s naopak nízkým průměrným věkem žen při samovolném potratu, stejně jako při narození dítěte, patří Ústecký (30,5 let, nejnižší hodnota pro rok 2019), Karlovarský, Moravskoslezský a Plzeňský kraj (pod 31 let). Ve všech krajích byl průměrný věk žen při samovolném potratu v roce 2019 vyšší než v roce 2011.

Z údajů o intenzitě potratovosti obou hlavních druhů potratů (srov. tab. 5.5 a 5.6) je zřejmé, že celkově vysoká úroveň potratovosti obyvatelek Ústeckého kraje je odrazem jak vysoké intenzity samovolné potratovosti, tak té indukované. Obdobně je tomu tak i v kraji Libereckém. Jiná je situace v Karlovarském kraji, kde je v posledních letech celkově vysoká úroveň potratovosti dána pouze nadprůměrnou úrovní potratovosti indukované a intenzita samovolné potratovosti zůstává nízká[34]. Na druhém konci žebříčku pak celkově nízká úroveň potratovosti v kraji Pardubickém, Vysočina a Zlínském je převážně důsledkem nízké potratovosti indukované, když samovolná se pohybuje okolo průměru či jen mírně pod ním. Oproti tomu na nízké potratovosti obyvatelek Jihomoravského kraje a v posledních letech i Prahy se podílí obě hlavní složky celkové potratovosti.

[34] Až do roku 2009 přitom byla dle výsledků statistiky v Karlovarském kraji vysoká jak indukovaná, tak samovolná potratovost.