

5 Potratovost

V roce 2018 bylo registrováno nejméně potratů za 60 let historie jejich evidence – 33,0 tisíce. Ve srovnání s předchozím rokem se jejich počet snížil o dva tisíce, přičemž pokleslo množství potratů ve většině kategorií podle druhu potratu. Podíl indukovaných potratů stagnoval na 55,5 %. Úhrnná potratovost se snížila na 0,49 potratu na jednu ženu a průměrný věk ženy při potratu třetím rokem setrval na úrovni 30,5 let.

Počty registrovaných potratů²² se ve sledovaném období 2008 až 2018 každoročně snižovaly s výjimkou mírného nárůstu mezi roky 2015 a 2016. Na začátku období jich bylo 41 446 a na jeho konci, v roce 2018, o 8 494 méně, celkem 32 952, což představovalo historické minimum na území České republiky od roku 1958 (počátek statistiky indukovaných potratů²³). Poslední meziroční pokles byl o více než dva tisíce. Nejvýraznějším trendem vývoje v poslední dekádě byl pokles množství umělých přerušeni těhotenství, z 25 760 v roce 2008 na 18 298 o deset let později (relativně o cca 30 %). Pouze v letech 2011 a 2016 byl evidován mírný nárůst počtu indukovaných potratů, v ostatních letech jich postupně ubývalo. Dle posledních údajů jich bylo meziročně méně o 1 117. V případě samovolných potratů nebyl vývoj tak jednoznačný. Jejich počet ve zkoumaném období osciloval mezi 13 328 (rok 2018) a 14 629 (rok 2009), přičemž částečně kopíroval vývoj počtu těhotenství. Mezi roky 2017 a 2018 došlo k poklesu o 862 případů. Nejednoznačný byl i vývoj u ukončení mimoděložních těhotenství, jejichž počet se pohyboval v rozmezí 1 172 (rok 2011) a 1 413 (rok 2008). Roku 2018 bylo ukončeno 1 321 mimoděložních těhotenství, o 84 méně než v roce 2017.

Zastoupení umělých přerušeni těhotenství na celkovém počtu potratů kleslo z 62,2 % v roce 2008 na 55,5 % v posledních dvou sledovaných letech. Pouze v roce 2011 došlo k meziročnímu mírnému nárůstu. Naopak podíl samovolných potratů při srovnání let 2008 a 2018 narostl z 34,4 % na 40,4 %, přičemž vývoj nebyl plynule rostoucí. Podíl ukončených mimoděložních těhotenství se pohyboval mezi 3,0 a 4,0 %, když v posledních dvou letech byl nejvyšší (4,0%).

Tab. 5.1 Potraty, 2008–2018

	2008	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Potraty celkem	41 446	37 687	36 956	35 761	35 921	35 012	32 952
v tom ²⁴ : samovolné potraty	14 273	13 708	13 857	14 082	14 212	14 190	13 328
umělá přerušeni těhotenství	25 760	22 714	21 893	20 403	20 406	19 415	18 298
ukončení mimoděložního těhotenství	1 413	1 265	1 206	1 276	1 300	1 405	1 321
ostatní	-	-	-	-	3	2	5
Podíl samovolných potratů (%)	34,4	36,4	37,5	39,4	39,6	40,5	40,4
Podíl umělých přerušeni těhotenství (%)	62,2	60,3	59,2	57,1	56,8	55,5	55,5
z nich ze zdravotních důvodů (%)	17,7	19,2	20,2	20,2	20,7	20,2	20,3

Dlouhodobý pokles počtu indukovaných potratů pravděpodobně souvisí zejména s lepší dostupností a častějším využíváním moderních forem antikoncepce²⁵, kvalitnější osvětou a plánovaným časováním těhotenství do období vhodného pro rodiče. Za dlouhodobě neklesajícím počtem samovolných potratů je možné pozorovat 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.

²² Údaje o potratech poskytuje Českému statistickému úřadu Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (ÚZIS ČR). V posledních čtyřech letech však data o potratech nejsou s předchozími údaji plně srovnatelná z důvodu neúplnosti poskytnutých dat.

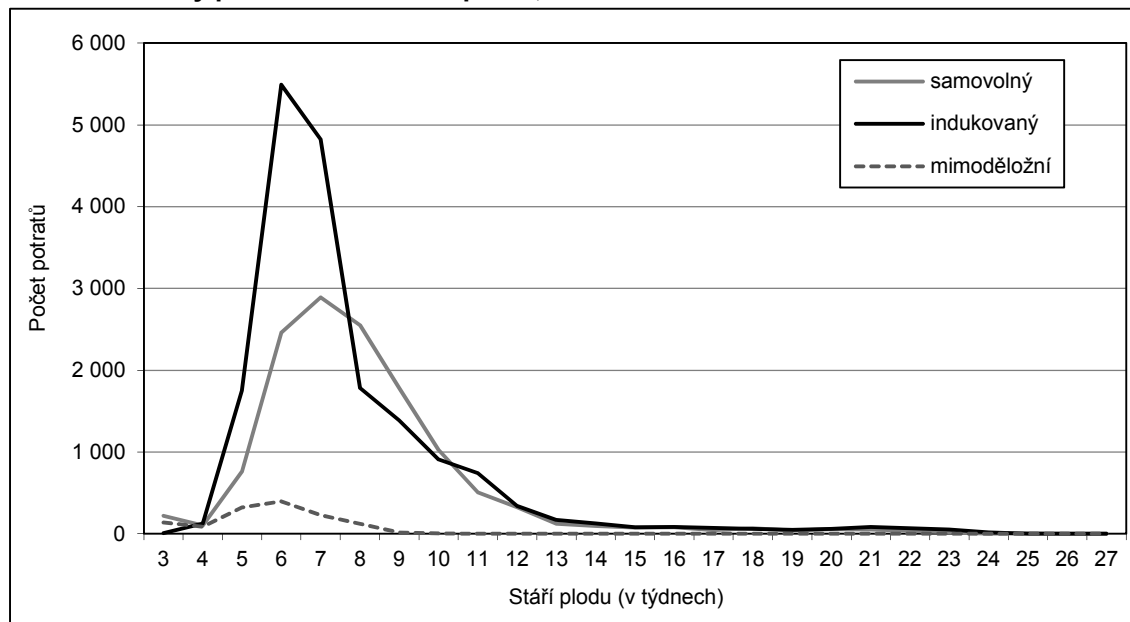
²³ Dále jsou v textu používány jako synonymní výrazy UPT, interrupce a indukované potraty.

²⁴ Od roku 2016 došlo k úpravě formuláře „Žádost o umělé přerušeni těhotenství (UPT), hlášení potratu a mimoděložního těhotenství“ (http://www.uzis.cz/system/files/dokumenty/hlasenka_NRPOT_15_02.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.

²⁵ Nejedná se o vliv častějšího využívání „potratových pilulek“, protože i tato metoda potratu je evidována mezi UPT.

Ve zhruba polovině případů registrovaných v roce 2018 došlo k potratu v 6. či 7. týdnu stáří plodu. U indukovaných potratů byla koncentrace do těchto dvou týdnů ještě větší, tohoto stáří bylo 56,4 % plodů při indukovaném potratu. U samovolných potratů činil příslušný podíl plodů šestého a sedmého týdne stáří 40,2 %. K samovolnému potratu dochází často také v 8. týdnu těhotenství – počítáme-li všechny tři frekventované týdny stáří plodu, zahrnovaly v roce 2018 celkem 59,3 % registrovaných samovolných potratů.

Obr. 5.1 Potraty podle druhu a stáří plodu, 2018



V rámci umělých přerušení těhotenství lze rozlišit tzv. miniinterrupce, které jsou prováděny v rané fázi těhotenství (tj. do 7. týdne u prvorodiček a do 8. týdne u ostatních). V roce 2018 jich bylo 12 649, což znamenalo pokles o 674 oproti roku 2017. Miniinterrupce tvořily 69,1 % ze všech UPT. Před deseti lety bylo jejich zastoupení vyšší (75,1 %). Dle dostupných dat se v roce 2018 indukované potraty prováděly zejména chirurgickou metodou (71,6 %), s velkým odstupem za ní následovala farmakologická metoda (25,1 %) potratu. V časové řadě údajů od roku 2016 lze sledovat postupný pokles zastoupení chirurgické metody (ze 79,3 % v roce 2016) a naopak nárůst farmakologické (z 17,0 %). Podíl indukovaných potratů ze zdravotních důvodů (na straně těhotné nebo plodu) dosáhl v roce 2018 hodnoty 20,3 %, přičemž okolo pětiny se pohybuje v posledních pěti letech. Na počátku sledovaného období byl tento podíl mírně nižší (17,7 % v roce 2008).

Dlouhodobý a výrazný pokles prováděných UPT se odrazil ve struktuře i počtu žen (podstupujících UPT) podle počtu předchozích indukovaných potratů v anamnéze. Relativně nejvíce se při srovnání let 2008 a 2018 snížil (o 42,6 %) počet indukovaných potratů žen, které již předtím prodělaly dva jiné indukované potraty, a naopak nejméně počet žen bez předchozího provedení UPT (o 23,8 %). V relativní struktuře umělých přerušení těhotenství podle počtu předchozích UPT se tento vývoj projevil tak, že narostlo zastoupení UPT žen bez předchozího UPT z 61,5 % v roce 2008 na 66,0 % v roce 2018. Naopak podíl žen s jedním předchozím indukovaným potratem poklesl z 23,8 % na 22,0 % a nižší váhu měly i ženy s vyšším (dva a více) počtem předchozích UPT. V případě samovolných potratů lze sledovat při srovnání začátku a konce sledovaného období pokles počtu samovolných potratů žen, které ho předtím neprodělaly (o 12,0 %), a naopak zhruba 4% růst v případě žen s jedním předchozím samovolným potratem a téměř 40% nárůst žen s více samovolnými potraty v anamnéze. Podíl samovolných potratů žen, u nichž šlo o první spontánní potrat, na celkovém počtu samovolných potratů se tak snížil ze 77,6 % v roce 2008 na 73,1 % o deset let později. Na druhou stranu zastoupení samovolných potratů žen s jedním předchozím potratem tohoto druhu stoupl z 16,9 % na 18,8 % ve stejném období a i u vyšších pořadí byl sledován růst podílu.



Tab. 5.2 Potraty podle druhu potratu a počtu předchozích potratů daného druhu, 2008–2018

Počet předchozích potratů daného druhu*	Potraty celkem*			Indukované potraty			Samovolné potraty		
	2008	2013	2018	2008	2013	2018	2008	2013	2018
0	23 787	22 164	19 473	15 848	14 722	12 071	11 079	10 364	9 746
1	10 379	9 310	8 034	6 143	5 105	4 027	2 418	2 454	2 504
2	4 385	3 854	3 273	2 383	1 843	1 369	532	619	744
3+	2 895	2 359	2 172	1 386	1 044	831	244	271	334
	%								
0	57,4	58,8	59,1	61,5	64,8	66,0	77,6	75,6	73,1
1	25,0	24,7	24,4	23,8	22,5	22,0	16,9	17,9	18,8
2	10,6	10,2	9,9	9,3	8,1	7,5	3,7	4,5	5,6
3+	7,0	6,3	6,6	5,4	4,6	4,5	1,7	2,0	2,5

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

Reprodukční chování žen včetně případného přístupu k ukončení těhotenství formou UPT je značně diferencováno podle nejvyššího ukončeného vzdělání ženy. S rostoucí úrovní vzdělání klesá podíl umělých přerušení těhotenství na všech potratech, tento vztah platil ve všech letech sledovaného období.

U vysokoškolsky vzdělaných žen tvořily v roce 2018 indukované potraty 45,3 % všech potratů, zatímco v subpopulaci žen se základním nebo nižším vzděláním šlo o 76,5 %. V případě žen se středním odborným vzděláním bylo zastoupení UPT 64,4 % a u žen s úplným středním vzděláním 58,7 %. Mezi roky 2017 a 2018 se tento podíl zvýšil u vysokoškolsky vzdělaných (o 3,0 p. b.) a u žen s nejnižší úrovní vzdělání (o 0,7 p. b.) a naopak poklesl u žen s úplným středním vzděláním (-1,5 p. b.) a nepatrně i u žen se středním odborným vzděláním (-0,5 p. b.). Při srovnání let 2008 a 2018 klesla váha indukovaných potratů na úhrnném počtu potratů u všech kategorií žen podle úrovně vzdělání, absolutně i relativně nejvíce u žen s úplným středním vzděláním.

Tab. 5.3 Podíl UPT na celkovém počtu potratů podle vzdělání* ženy (%), 2008–2018

Vzdělání ženy	2008	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Základní (vč. neukončeného)	78,4	77,7	77,3	74,5	76,1	75,8	76,5
Střední odborné	65,4	67,2	66,3	67,9	65,8	64,8	64,4
Úplné střední	63,3	62,8	61,9	61,3	60,2	60,2	58,7
Vysokoškolské	47,2	46,2	47,0	42,8	45,2	42,4	45,3
Nezjištěno	31,8	31,6	33,2	26,5	34,7	34,6	36,7
Celkem	62,2	60,3	59,2	57,1	56,8	55,5	55,5

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

Početnost žen registrovaných u potratu v jednotlivých kategoriích rodinného stavu byla v čase podstatně ovlivněna i změnami ve struktuře žen v reprodukčním věku podle rodinného stavu (viz kapitola 1). Potraty bez rozlišení druhu se počínaje rokem 2011 nejčastěji týkají svobodných žen, předtím šlo o ženy vdané. Při srovnání let 2008 a 2018 to jsou právě potraty svobodných žen, které jako jediné (ze zjištěných kategorií rodinného stavu) početně narostly, a to z 16 849 v roce 2008 na 17 502 o deset let později. Vývoj ovšem nebyl plynulý (obr. 5.2), nejvyšších hodnot okolo 18 tisíc bylo dosaženo v letech 2013 až 2017 a v posledním sledovaném roce byl evidován pokles z 18 397 na 17 502. Počty potratů vdaných žen mezi roky 2008 a 2018 výrazně poklesly z 19 081 na 11 775 a u rozvedených žen z 4 654 na 2 683. V případě těchto rodinných stavů šlo o každoroční pravidelný pokles počtu potratů.

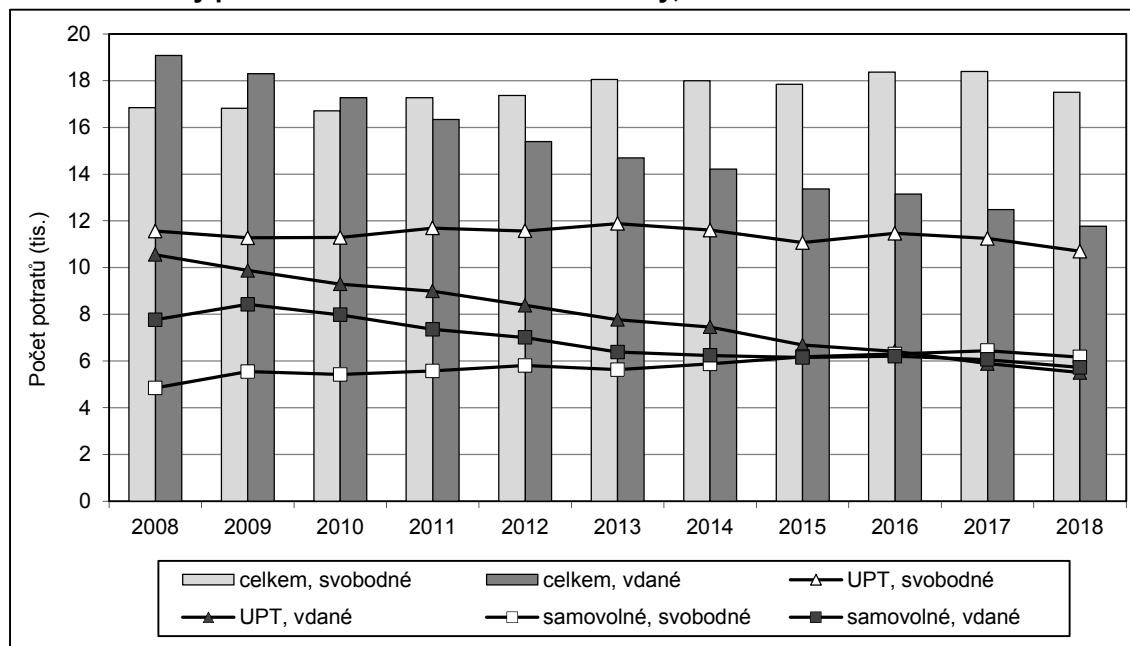
Při uvažování pouze indukovaných potratů byly svobodné ženy nejčastější subpopulací podle rodinného stavu v celém zde sledovaném období, resp. již od roku 2007. Trend v jejich počtu nebyl jednoznačný, hodnoty se pohybovaly v rozmezí 10 697 až 11 883, přičemž nejnižší hodnota je z roku 2018. Indukovaných potratů vdaných i rozvedených žen mezi roky 2008 a 2018 výrazně ubylo, u vdaných z 10 556 na 5 506, u rozvedených z 3 184 na 1 623. Zastoupení UPT na všech potratech žen daného rodinného stavu bylo v roce 2018 nejvyšší u svobodných žen (61,1 %) a nejnižší v případě vdaných (46,8 %). Příslušné podíly

u žen rozvedených (60,5 %) a ovdovělých (60,6 %) byly blízké podílu UPT na všech potratech u žen svobodných.

Tab. 5.4 Potraty podle druhu a rodinného stavu* ženy, 2008–2018

Rodinný stav ženy	2008	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Potraty celkem							
Svobodná	16 849	18 050	17 999	17 852	18 371	18 397	17 502
Vdaná	19 081	14 705	14 214	13 368	13 150	12 485	11 775
Rozvedená	4 654	3 928	3 766	3 505	3 442	3 088	2 683
Ovdovělá	252	188	183	169	137	135	94
Družka	91	101	106	104	84	118	80
Nezjištěno	519	715	688	763	737	789	818
Celkem	41 446	37 687	36 956	35 761	35 921	35 012	32 952
Umělá přerušeni těhotenství							
Svobodná	11 562	11 883	11 604	11 067	11 463	11 247	10 697
Vdaná	10 556	7 774	7 459	6 687	6 421	5 891	5 506
Rozvedená	3 184	2 620	2 433	2 203	2 061	1 787	1 623
Ovdovělá	177	121	114	120	87	82	57
Družka	67	72	63	57	47	59	45
Nezjištěno	214	244	220	269	327	349	370
Celkem	25 760	22 714	21 893	20 403	20 406	19 415	18 298
Samovolné potraty							
Svobodná	4 848	5 630	5 879	6 188	6 302	6 448	6 173
Vdaná	7 766	6 383	6 241	6 149	6 208	6 064	5 727
Rozvedená	1 307	1 182	1 215	1 204	1 265	1 193	972
Ovdovělá	66	62	62	48	45	46	32
Družka	19	25	37	40	32	53	30
Nezjištěno	267	426	423	453	360	386	394
Celkem	14 273	13 708	13 857	14 082	14 212	14 190	13 328

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

Obr. 5.2 Potraty podle druhu a rodinného stavu ženy, 2008–2018


Svobodné ženy od roku 2015 převažují také ve skupině žen s registrovaným samovolným potratem. Mezi roky 2008 a 2017 se jejich počty zvýšily ze 4 848 na 6 448 (růst byl přerušen pouze v roce 2010), ale v posledním sledovaném roce byl evidován pokles na 6 173 samovolných potratů svobodných žen. U žen



vdaných měl počet samovolných potratů v období 2008 a 2018 klesající trend, snížil se ze 7 776 na 5 727. V případě rozvedených byl vývoj také spíše klesající (tab. 5.4), z 1 307 v roce 2008 na 972 o deset let později.

Počty indukovaných potratů klesaly ve sledovaném období ve všech subpopulacích žen podle počtu živě narozených dětí. Relativně i absolutně nejvíce se mezi roky 2008 a 2018 snížily počty UPT u žen se dvěma dětmi (o 31,1 %), byť šlo stále o nejpočetnější kategorii – v roce 2018 jich bylo 5 768 a tvořily 31,5 % ze všech umělých přerušení těhotenství. UPT bezdětných žen bylo v posledním sledovaném roce evidováno 5 279 (28,9 % ze všech indukovaných potratů; absolutně o 29,2 % méně než v roce 2008) a v případě žen s jedním dítětem 4 760 (26,0 % ze všech UPT; o 28,4 % méně než před deseti lety).

Z detailnějšího členění indukovaných potratů podle kombinace rodinného stavu a počtu živě narozených dětí vyplynulo, že nejčastěji se ve všech sledovaných letech UPT týkala svobodných bezdětných žen s tím, že jejich počet během let poklesl z 6 482 v roce 2008 na 4 524 o deset let později. Za nimi s větším odstupem následovaly svobodné ženy s jedním dítětem, které v roce 2018 prodělaly 2 982 UPT, obdobně jako v roce 2008 (2 962 UPT). Třetí nejčastější subpopulací, za kterou byl v roce 2018 registrován indukovaný potrat, byly vdané ženy se dvěma dětmi (2 699 indukovaných potratů). Ještě v roce 2008 připadlo na tuto kategorii 5 313 UPT. Podstatný růst počtu umělých přerušení těhotenství byl při srovnání let 2008 a 2018 zjištěn pouze u skupiny svobodných žen se dvěma dětmi (z 1 478 na 2 208) a třemi a více dětmi (z 640 na 983).

Tab. 5.5 Umělá přerušení těhotenství podle rodinného stavu ženy a počtu živě narozených dětí, 2008–2018

Živě narozené děti	Ženy celkem			Vdané ženy			Svobodné ženy			Rozvedené ženy		
	2008	2013	2018	2008	2013	2018	2008	2013	2018	2008	2013	2018
0	7 452	6 536	5 279	743	520	512	6 482	5 781	4 524	133	141	100
1	6 650	5 957	4 760	2 590	1 784	1 260	2 962	3 342	2 982	980	718	409
2	8 371	7 247	5 768	5 313	3 997	2 699	1 478	1 916	2 208	1 406	1 183	712
3+	3 287	2 974	2 491	1 910	1 473	1 035	640	844	983	665	578	402
celkem	25 760	22 714	18 298	10 556	7 774	5 506	11 562	11 883	10 697	3 184	2 620	1 623
%												
0	28,9	28,8	28,9	7,0	6,7	9,3	56,1	48,6	42,3	4,2	5,4	6,2
1	25,8	26,2	26,0	24,5	22,9	22,9	25,6	28,1	27,9	30,8	27,4	25,2
2	32,5	31,9	31,5	50,3	51,4	49,0	12,8	16,1	20,6	44,2	45,2	43,9
3+	12,8	13,1	13,6	18,1	18,9	18,8	5,5	7,1	9,2	20,9	22,1	24,8

Úhrnná potratovost, která udává průměrný počet potratů, který by žena během svého reprodukčního období prodělala za předpokladu zachování intenzity potratovosti určitého roku, se po čtyřech letech stagnace snížila o 0,02 na 0,49 potratu na jednu ženu. Na počátku zkoumaného období, v roce 2008, byly hodnoty vyšší – 0,54 potratu na jednu ženu. Tento vývoj byl důsledkem snížení úhrnné indukované potratovosti z 0,34 v roce 2008 na 0,28 o deset let později (při posledním meziročním poklesu o 0,01). Úhrnná samovolná potratovost sice mezi roky 2011 až 2017 mírně rostla, ale vývoj v poslední dekádě nebyl jednoznačný, hodnoty se pohybovaly v rozmezí 0,18 až 0,20 (0,19 v roce 2018).

Tab. 5.6 Potratovost, 2008–2018

	2008	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Úhrnná potratovost	0,54	0,52	0,51	0,51	0,51	0,51	0,49
Úhrnná samovolná potratovost	0,18	0,18	0,19	0,20	0,20	0,20	0,19
Úhrnná indukovaná potratovost	0,34	0,32	0,31	0,29	0,30	0,29	0,28
Průměrný věk žen při potratu	29,9	30,1	30,3	30,3	30,5	30,5	30,5
Průměrný věk žen při samovolném potratu	30,6	31,1	31,2	31,1	31,5	31,6	31,6
Průměrný věk žen při UPT	29,5	29,5	29,7	29,7	29,8	29,7	29,7

Průměrný věk ženy při potratu dosáhl v roce 2018 hodnoty 30,5 let, přičemž před deseti lety byl o 0,6 let nižší. V posledních třech letech jeho hodnota stagnovala. Tento vývoj byl zejména odrazem trendu vývoje průměrného věku ženy při samovolném potratu, který vzrostl z 30,6 v roce 2008 na 31,6 let v letech 2017 a 2018. Zároveň rostla váha samovolných potratů na celkovém počtu potratů. Průměrný věk žen při indukovaném potratu dosahoval ve sledovaném období 29,5 až 29,8 let, v roce 2018 to bylo 29,7 let.

Intenzity samovolné potratovosti podle věku rostou z nízkých hodnot ze začátku reprodukčního období k maximálním hodnotám okolo 30 let věku a následně klesají směrem k nízkým hodnotám na konci reprodukčního období (obr. 5.3). Nejvyšší hodnota byla v roce 2008 zaznamenána u žen ve věku 29 let (12,2 samovolného potratu na 1 000 žen), o deset let později až u žen ve věku 31 let (11,7 ‰). Mezi roky 2008 a 2018 se míry samovolné potratovosti u žen mladších 30 let v čase převážně snižovaly a ve vyšších věcích zvyšovaly, což bylo zejména odrazem růstu průměrného věku těhotných žen.

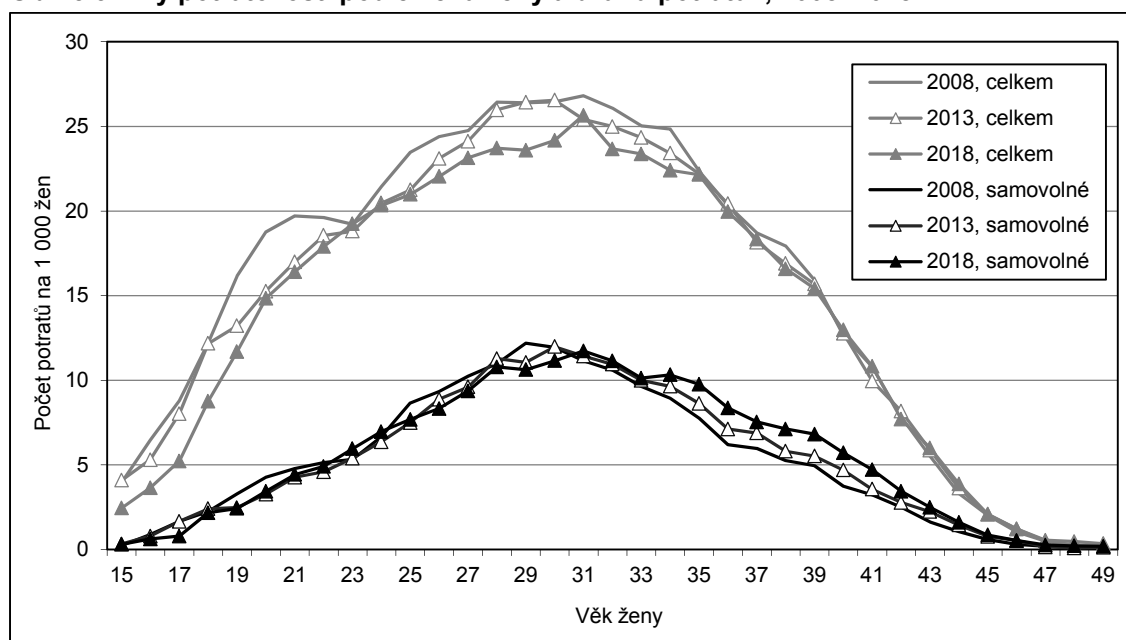
Tvar křivky měr indukované potratovosti podle věku ženy (obr. 5.4) je odlišný od měr samovolné potratovosti (srov. s obr. 5.3). V jejím případě neexistuje jednoznačný vrchol a vysoké hodnoty se nachází v rozmezí věku zhruba 20 až 36 let (10,7 až 12,8 indukovaných potratů na 1 000 žen v roce 2018). Směrem k začátku a ke konci reprodukčního období úroveň potratovosti klesá. Při srovnání let 2008 a 2018 je patrné, že míry indukované potratovosti klesly téměř ve všech věcích. Relativně nejvyšší pokles byl u žen do 18 let (o více než třetinu) a z pohledu absolutní změny hodnoty míry indukované potratovosti ve věkových skupinách 18 až 21 let a 32 až 38 let.

Tab. 5.7 Míry potratovosti podle druhu potratu a věku ženy (na 1 000 žen), 2008–2018

Věk ženy	Potratovost celkem			Samovolná potratovost			Indukovaná potratovost		
	2008	2013	2018	2008	2013	2018	2008	2013	2018
20	18,8	15,3	14,8	4,3	3,3	3,4	14,2	11,6	11,0
21	19,7	17,0	16,4	4,8	4,3	4,4	14,7	12,3	11,6
22	19,6	18,6	17,9	5,1	4,6	4,9	14,0	13,7	12,4
23	19,2	18,8	19,2	5,3	5,4	6,0	13,3	13,0	12,7
24	21,5	20,5	20,3	6,7	6,4	7,0	14,3	13,6	12,5
25	23,5	21,2	21,0	8,6	7,5	7,7	14,0	13,0	12,4
26	24,4	23,1	22,0	9,3	8,9	8,3	14,2	13,3	12,8
27	24,7	24,1	23,1	10,2	9,6	9,4	13,5	13,4	12,5
28	26,4	26,0	23,7	11,0	11,3	10,8	14,2	13,7	11,8
29	26,4	26,4	23,6	12,2	11,1	10,6	13,0	14,1	11,5
30	26,5	26,6	24,2	11,9	12,0	11,1	13,3	13,2	11,9
31	26,8	25,4	25,7	11,1	11,4	11,7	14,5	12,8	12,7
32	26,1	25,0	23,7	10,6	10,9	11,1	14,4	13,0	11,3
33	25,0	24,3	23,4	9,6	10,0	10,1	14,4	13,4	12,0
34	24,8	23,4	22,4	8,9	9,6	10,3	14,9	12,8	11,1
35	22,4	22,2	22,2	7,8	8,6	9,8	13,8	12,9	11,3
36	20,3	20,4	20,0	6,2	7,1	8,4	13,3	12,5	10,7
37	18,7	18,2	18,3	6,0	6,9	7,5	12,1	10,7	10,2
38	17,9	16,9	16,6	5,2	5,8	7,1	12,2	10,6	8,9
39	15,9	15,7	15,4	4,9	5,5	6,8	10,5	9,8	8,2
40	12,7	12,8	13,0	3,7	4,7	5,7	8,4	7,8	6,9
41	10,8	10,0	10,8	3,2	3,6	4,7	7,5	6,2	5,8
42	7,8	8,2	7,7	2,5	2,8	3,4	5,1	5,2	4,1
43	5,5	5,9	6,0	1,6	2,2	2,5	3,8	3,6	3,4
44	3,3	3,6	3,9	1,1	1,4	1,6	2,2	2,2	2,2

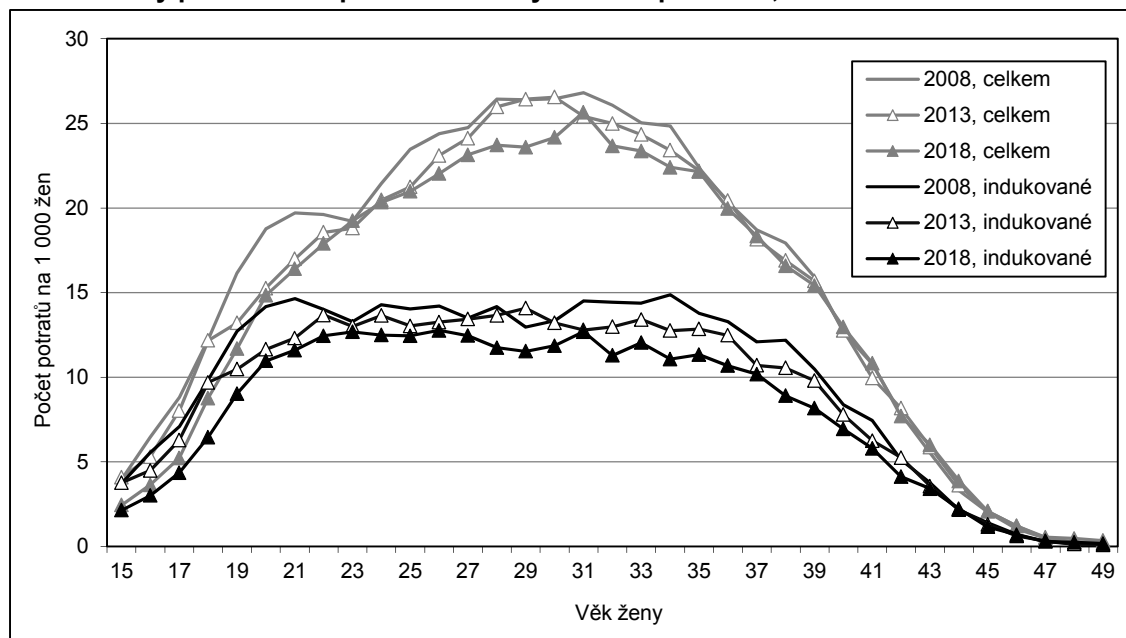


Obr. 5.3 Míry potratovosti podle věku ženy a druhu potratu I, 2008–2018



Míry potratovosti podle věku bez rozlišení druhu potratu jsou rovněž nejnižší na začátku a na konci reprodukčního období s růstem směrem k věkovým skupinám, kde je reprodukce nejčastější. V roce 2018 byla nejvyšší intenzita potratovosti ve věkové skupině 27 až 33 let v rozmezí 23,1–25,7 potratu na tisíc žen. Při srovnání let 2008 a 2018 byl zjištěn pokles úrovně potratovosti v téměř všech jednotkách věku do 39 let a naopak velmi mírný nárůst ve starších věcích. Relativně nejvýraznější (zhruba 40%) byl pokles ve věcích do 17 let.

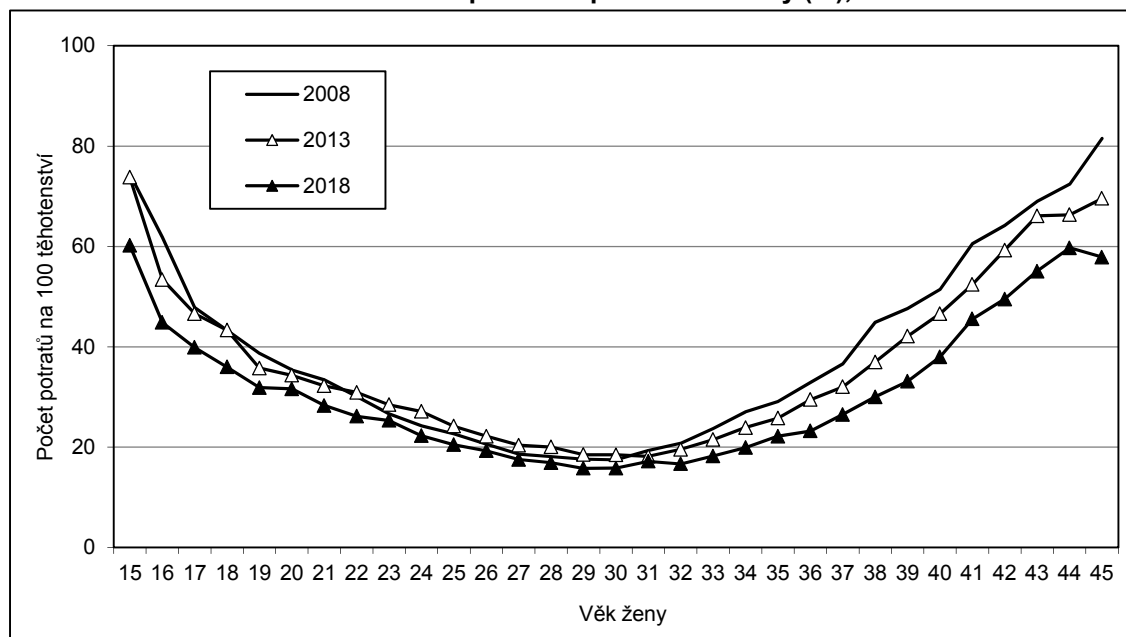
Obr. 5.4 Míry potratovosti podle věku ženy a druhu potratu II, 2008–2018



Zastoupení těhotenství končících potratem se snížilo z 25,7 % v roce 2008 na 22,4 % o deset let později. Nejnižší podíl byl evidován ve věcích okolo vrcholu reprodukčního období, v posledním sledovaném roce šlo o ženy ve věku 29 a 30 let s 15,8 %. Směrem k začátku nebo ke konci reprodukčního období se hodnoty zvyšují (obr. 5.5). Při srovnání let 2008 a 2018 je patrné, že došlo k poklesu podílu těhotenství končících potratem ve všech jednotkách věku ženy. Z absolutního i relativního hlediska bylo snížení největší ve věkové

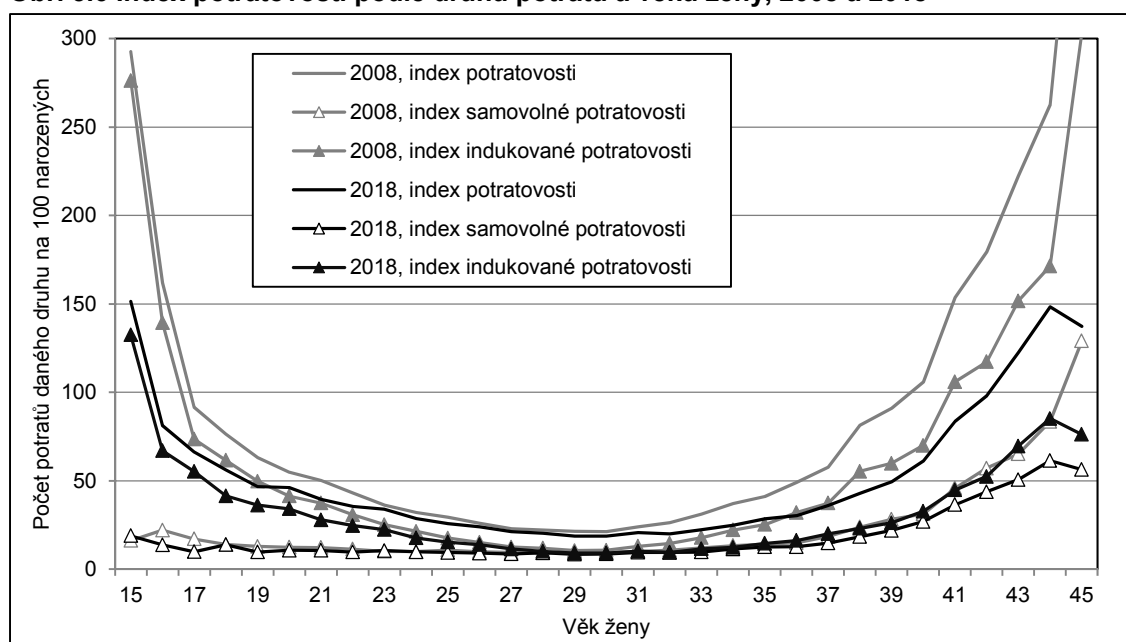
skupině 45–49 let z 81,3 % v roce 2008 na 58,4 % o deset let později, naopak nejmenší u 25–29letých, z 19,2 % na 17,7 % ve stejném období.

Obr. 5.5 Podíl těhotenství končících potratem podle věku ženy (%), 2008–2018



Index potratovosti sleduje intenzitu potratovosti tak, že vztahuje počet potratů (podle druhu a věku ženy) na 100 narozených dětí. Výsledné hodnoty tak jsou srovnatelné v čase a neovlivňují je trendy v úrovni plodnosti, jako tomu je u absolutních počtů potratů. Celkový index samovolné potratovosti se v letech 2008–2018 pohyboval v rozmezí 11,6 (rok 2018) až 12,8 (2013). Na začátku reprodukčního období do zhruba 18 let věku ženy dosahuje index jen mírně nadprůměrných hodnot, ve věcích zhruba 20–32 let jsou potom hodnoty nejnižší a s rostoucím věkem potom počty samovolných potratů vzhledem k narozeným dětem rostou. Například ve věcích mezi 43 a 49 lety v roce 2018 dosáhly hodnoty indexu samovolné potratovosti vyšší hodnoty než 50, což znamená, že u žen tohoto věku na dvě narozené děti připadá jeden samovolný potrat.

Obr. 5.6 Index potratovosti podle druhu potratu a věku ženy, 2008 a 2018



Hodnoty indexu indukované potratovosti se ve sledovaném období snížily z 21,5 UPT na 100 narozených dětí na 16,0. Co se týče věkově specifických indexů, vyšší byly na začátku reprodukčního období (ve věku 15 let převažovaly indukované potraty nad narozenými, index byl vyšší než 100) a také na jeho konci (např. v roce 2018 hodnota indexu od věku 42 let převyšovala 50). Ve věkové skupině 28–32 let dosahoval index indukované potratovosti svého minima a zároveň šlo o věkovou skupinu, kde se hodnoty indexu indukované potratovosti nejvíce přiblížily indexu samovolné potratovosti. Mezi roky 2008 a 2018 se index nejvíce snížil (absolutně i relativně) u mladých žen do 18 let a v případě žen ve věku 35 let a více.

Mezi roky 2008 a 2017 docházelo každoročně k poklesu registrovaných potratů žen s cizí státní příslušností (z 3 252 až na 1 691). V posledním sledovaném roce 2018 došlo k mírnému nárůstu na 1 712. Nejčastěji se v roce 2018 potraty týkaly občanek Slovenska (487), Ukrajiny (362) a Vietnamu (257). Celkem se tyto tři subpopulace na potratech cizinek podílely z 64,6 %. Podíl cizinek z žen, které prodělaly potrat, se snížil z 7,8 % v roce 2008 na 4,8 % v roce 2017, rok 2018 přinesl mírný růst na 5,2 %. U indukovaných potratů byl podíl cizinek vyšší, v roce 2018 dosáhl 5,6 %, na začátku sledovaného období v roce 2008 dosahoval 9,8 %. Podíl indukovaných potratů ze všech potratů cizinek poklesl ze 77,7 % v roce 2008 na 58,0 % v roce 2017. O rok později se zastoupení mírně zvýšilo na 59,3 %. Jednalo se o vyšší hodnotu, než jaká byla evidovaná u celé populace (55,5 %), nicméně rozdíl ve váze indukovaných potratů v souboru potratů cizinek a celé populace žen se v průběhu let výrazně eliminoval.

Tab. 5.8 Potraty žen s cizím státním občanstvím, 2008–2018

	2008	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Potraty cizinek celkem	3 252	2 171	1 955	1 909	1 773	1 691	1 712
v tom: samovolné potraty	654	608	581	645	625	656	637
umělá přerušeni těhotenství	2 526	1 494	1 337	1 195	1 091	981	1 016
ukončení mimoděložního těhotenství	72	69	37	69	57	54	59
ostatní	-	-	-	-	-	-	-
Podíl samovolných potratů (%)	20,1	28,0	29,7	33,8	35,3	38,8	37,2
Podíl umělých přerušeni těhotenství (%)	77,7	68,8	68,4	62,6	61,5	58,0	59,3
z nich ze zdravotních důvodů (%)	8,3	14,2	15,3	12,7	16,5	17,8	19,0

Podíl zdravotních důvodů pro umělé přerušeni těhotenství u cizinek mezi lety 2009 a 2018 výrazně rostl. Zatímco před deseti lety, v roce 2008, uvádělo zdravotní důvody k UPT 8,3 % cizinek, v roce 2018 to bylo již 19,0 %. Šlo o hodnotu jen mírně nižší než v souboru všech potratů bez ohledu na státní občanství ženy.