INDIKÁTORY ZDRAVOTNÉHO STAVU OBYVATELSTVA Z ASPEKTU TRVALO UDRŽATEĽNÉHO ROZVOJA

Katarína Vilinová

Abstract

Health and sustainable development are interlinked. An important aspect of sustainable development indicators are. For the Slovak Republic were selected from the whole set of 125 indicators. The indicators are broken down as appropriate to the individual pillars of sustainable development. Among the pillars of sustainable development include: environmental, social, economic and institutional. The social pillar is to monitor the health status of the population chose 13 indicators. In this paper we analyze indicators of population health.

Keywords: indicators, health, health status, sustainable development

Úvod

Zdravie a trvalo udržateľný rozvoj sú veľmi úzko vzájomne prepojené. Zdravie závisí od schopnosti úspešne riadiť vzájomne činnosti medzi fyzickým, duševným, biologickým, sociálnym a ekonomickým prostredím. Pre potreby vyhodnocovania smerovania k trvalo udržateľnému rozvoju Komisia pre trvalo udržateľný rozvoj OSN schválila na svojom zasadnutí dňa 18. apríla 1996 v New Yorku ukazovatele (indikátory) trvalo udržateľného rozvoja. Pre Slovenskú republiku bolo z celého súboru vybraných 125 ukazovateľov. Indikátory sú rozčlenené podľa príslušnosti k jednotlivým pilierom a sú nástrojom trvalo udržateľného rozvoja. Medzi piliere TUR patrí: environmentálny, sociálny, ekonomický a inštitucionálny. V rámci sociálneho piliera sa na sledovanie zdravotného stavu obyvateľstva vybralo 13 indikátorov.

Cieľ a metodika

V tomto príspevku si za cieľ kladieme zhodnotiť indikátory zdravia a zdravotného stavu obyvateľstva z aspektu trvalo udržateľného rozvoja. Problematikou sledovania indikátorov zdravotného stavu obyvateľstva sa v literatúre zaoberali viacerí autori. Jedným z autorov, ktorý sa venoval problematike indikátorov trvalo udržateľného rozvoja bol Huba (2001). Vo svojom príspevku sa venoval najmä definovaniu indikátorov trvalo udržateľného rozvoja. Množstvo použitých indikátorov u jednotlivých autorov je rôzne. Napríklad Mederly (2001) sa zaoberal zhodnotením vývoja indikátorov obyvateľstva na Slovensku, u ktorých analyzoval osem indikátorov zdravotného stavu obyvateľstva. Inú klasifikáciu

zdravotných indikátorov ponúkajú Wilkinson a Marmot (2003), ktorý na sledovanie zdravotného stavu obyvateľstva určili desať indikátorov (sociálne postavenie, stres, ranný vek života, chudoba, práca, nezamestnanosť, sociálna podpora, závislosť, strava, doprava). To, že pre rozvoj spoločnosti je dôležitá zdravá populácia vo svojich prácach uvádza i Ira (2005), ktorý kladie dôraz na prepojenie rozvojových aktivít so zdravím človeka.

Indikátory zdravotného stavu obyvateľstva

Podľa Hubu (2001) sú indikátory vybrané informácie odrážajúce stav rozsiahleho systému. Mali by nám demonštrovať, ktorým smerom sa vyvíjajú (kritické) aspekty posudzovanej reality. Zdravý rozvoj nie je možný bez zdravej populácie. Rozvojové činnosti majú do značnej miery vplyv na životné prostredie, čo môže spôsobiť alebo prehĺbiť mnohé zdravotné problémy. A naopak nedostatočný rozvoj môže mať škodlivý vplyv na zdravotné podmienky ľudí (Ira, 2005).

Významným a neoddeliteľným pilierom trvalo udržateľného rozvoja, a to tak z pohľadu domácich, ako aj zahraničných a medzinárodných dokumentov, je sociálny pilier, ktorého súčasťou je zdravotný stav obyvateľstva. V Akčnom pláne trvalo udržateľného rozvoja sa tento pilier odráža najmä v cieľoch a opatreniach, ktoré by mali byť realizované v sektore zdravotníctva (zlepšenie zdravotného stavu obyvateľstva prostredníctvom vybraných determinantov zdravia – zdravotný štýl, životné a pracovné prostredie) najmä cestou minimalizovania rizík vyplývajúcich zo životného a pracovného prostredia. Zlepšenie zdravia a zdravotného stavu patrí medzi strategické ciele trvalo udržateľného rozvoja. Medzi veľmi dôležité charakteristiky zdravia patria aj indikátory zdravia, tzv. kvantitatívne a kvalitatívne ukazovatele zdravia, premenné, prostredníctvom, ktorých možno priamo ale aj nepriamo hodnotiť zmeny v zdravotnom stave (Drew et al., 2000).

Východiskovú situáciu pre zabezpečovanie trvalo udržateľného rozvoja v rámci sociálnych podmienok a hľadísk určuje aj zdravie ľudí a zdravotná starostlivosť (tab. 1). Indikátory zdravotného stavu obyvateľstva sa nachádzajú v 6. kapitole Agendy 21 (Ochrana a podpora ľudského zdravia).

Tab. 1: Indikátory zdravotného stavu obyvateľstva

Table 1: Indicators of population health status

problematika TUR	sociálny pilier	indikátory TUR	jednotky	zdroj
	Výživa obyvateľstva	denná spotreba energie a niektorých výživových látok	KJ	ŠÚ SR
		spotreba vybraných druhov potravín a	kg/obyv./rok	ŠÚ SR

Zdravotný stav obyvateľstva, faktory ovplyvňujúce zdravotný stav obyvateľstva a demografický vývoj spoločnosti		nápojov		
		kvalita potravín a potravinového reťazca	µg/kg teles. hmotnosti	VÚP SR
	Úmrtnosť obyvateľstva	novorodenecká úmrtnosť	‰	ŠÚ SR
		dojčenská úmrtnosť	‰	ŠÚ SR
		najčastejšie príčiny smrti v SR muži/ženy	počet zomretých na vybranú príčinu smrti za rok/100 tis. obyv.	NCZI
		úmrtnosť na všetky ochorenia	počet zomretých na vybrané ochorenie za rok/100 tis. obyv.	NCZI
	Stredná dĺžka života pri narodení	stredná dĺžka života pri narodení	roky	ŠÚ SR
	Obyvateľstvo s prístupom k verejnej kanalizácii a k nezávadnej pitnej vode	napojenie obyvateľstva na verejnú kanalizáciu	počet pripojení	ŠÚ SR
		napojenie obyvateľstva na verejný vodovod	počet pripojení zásobovaných obyv.	ŠÚ SR
	Dostupnosť zdravotnej infraštruktúry	štruktúra siete zdravotnej starostlivosti a jej dostupnosť	počet zariadení	NCZI
	Uvedomelý prístup k rodičovstvu	vývoj v užívaní antikoncepcie u žien fertilného veku	%	NCZI
		vývoj ukazovateľov potratovosti	‰	ŠÚ SR

Zdroj: <http://enviroportal.sk/indikatory/>

V rámci témy zdravie v trvalo udržateľnom rozvoji vyhodnotil Mederly (2001) osem indikátorov (stav výživy detí – výskyt podvýživy, miera úmrtnosti detí do päť rokov, stredná dĺžka života, podiel obyvateľov s prístupom k adekvátnej hygienickej infraštruktúre, podiel obyvateľov s prístupom k nezávadnej pitnej vode, podiel obyvateľov s prístupom k základnej zdravotnej starostlivosti, očkovanie proti detským infekčným chorobám, miera užívania antikoncepcie).

Inú klasifikáciu indikátorov zdravotného stavu analyzovali Wilkinson a Marmot (2003), ktorý určili desať indikátorov na sledovanie zdravotného stavu obyvateľstva (sociálne postavenie, stres, ranný vek života, chudoba, práca, nezamestnanosť, sociálna podpora, závislosť, strava, doprava). Všetky indikátory zdravotného stavu, ktoré sledovali, sú súčasťou sociálnych indikátorov, ktoré súvisia so sociálnym postavením. **Sociálne postavenie** ako prvý z indikátorov zohráva významnú úlohu pri zdravotnom stave obyvateľstva. U ľudí z najnižším sociálnym postavením je najmenej dvojnásobne vyššie riziko vážnych ochorení a predčasného úmrtia než u najbohatších vrstiev obyvateľstva. Sociálne postavenie v zdraví významne odráža materiálne znevýhodnenie a účinky neistoty, úzkosti a nedostatku sociálnej integrácie. Spoločnosť, ktorá umožňuje všetkým svojim členom zohrávať plnú a užitočnú úlohu v sociálnom, ekonomickom a kultúrnom živote vo svojej spoločnosti bude zdravšia, ako tá, kde sú ľudia vystavení neistote, vylúčeniu a zúfalstvu (Smith 1997, in Wilkinson a Marmot, 2003). Dôležité základy zdravia v dospelosti ležia v období pred narodením a v kojeneckom veku, preto patrí k ďalším indikátorom zdravia **ranný vek života**. Pomalý rast a nedostatok citovej podpory počas tohto obdobia vyvoláva celoživotné riziko nedostatočného fyzického zdravia a znižuje citové a vnímavostné fungovanie v dospelosti. Nedostatočná alebo nevhodná výživa matiek a fajčenie ako aj celková bieda rodiny môžu znížiť vývoj plodu a dojčat'a (Hertzman 1996, in Wilkinson a Marmot, 2003). Pre život človeka je **práca** veľmi dôležitá, prostredníctvom nej sa jedinec dokáže zabezpečiť po stránke ekonomickej, ktorá je dôležitá pre každého človeka. Okrem pozitívneho vplyvu práce na život človeka však možno pozorovať aj negatívne účinky na zdravotný stav obyvateľstva. Mať malú kontrolu nad svojou prácou sa zvlášť silne vzťahuje na zvýšené riziko bolesti chrbtice, absenciu pre chorobu a na srdcovocievne ochorenia (Karasek 1990, in Wilkinson a Marmot, 2003). **Nezamestnanosť** dostáva zdravie do rizika a toto riziko je vyššie v tých regiónoch kde je nezamestnanosť rozšírená. Zdravotný efekt nezamestnanosti je spojený so psychologickými dôsledkami ako aj s finančnými ťažkosťami, zvlášť so zadlženosťou. Efekty sa začnú prejavovať vtedy, keď ľudia prvýkrát pocítia, že ich zamestnanie je ohrozené, dokonca predtým než sa stanú skutočne nezamestnaní. To poukazuje na to, že úzkosť a neistota je taktiež zdravotným rizikom (Burchell 1994, in Wilkinson a Marmot, 2003). Poškodenie zdravia neprichádza iba od materiálneho úpadku, ale aj zo sociálnych a psychologických problémov života v **chudobe**. Chudoba, nezamestnanosť a bezdomovosť narástli v mnohých krajinách,

vrátane tých najbohatších. Relatívna chudoba ako aj absolútna chudoba vedú k horšiemu zdraviu a k zvýšenému riziku predčasnej smrti. Ľudia, ktorí prevažnú časť života žili v chudobe, zvlášť trpia kvôli zlému zdraviu (Walker 1997, in Wilkinson a Marmot, 2003). **Sociálna podpora** a dobré sociálne vzťahy majú dôležitý vplyv na tvorbu zdravia, zároveň pomáhajú poskytovať ľuďom základné citové a praktické zdroje, ktoré potrebujú na prežitie. Prístup k citovej a praktickej sociálnej podpore sa mení v závislosti od sociálneho a ekonomického postavenia (Kawachi 1996, in Wilkinson a Marmot, 2003). K veľmi dôležitým zdravotným indikátorom súčasnej doby patrí **stres**. Sociálne a psychologické okolnosti môžu vyvolať u človeka dlhodobý stres. Pokračujúca úzkosť, neistota, nízke sebavedomie, sociálna izolácia a nedostatok kontroly nad životom v práci a v rodine má výrazné efekty i na zdravie. Psychosociálne riziká sa zhromažďujú počas života a zvyšujú výskyt zlého mentálneho zdravia až predčasnej smrti. V prípade nebezpečenstva stres aktivuje tvorbu stresových hormónov, ktoré ovplyvňujú srdcovocievny a imunitný systém. Dôkazy jednoznačne hovoria, že stres na pracovisku zohráva dôležitú úlohu a prispieva k veľkým rozdielom v zdraví, k pracovnej absencii a k predčasnej smrti (Brunner 1997, in Wilkinson a Marmot, 2003). V súčasnosti je človek vystavovaný vplyvu rôznych negatívnych faktorov spoločnosti medzi, ktoré patria **závislosti** napr. alkoholická závislosť, užívanie drog a fajčenie cigariet a iné. Negatívny vplyv týchto látok na zdravotný stav človeka je nepochybný. Vysoká konzumácia týchto látok je najnebezpečnejšia najmä pre najmladšie skupiny obyvateľstva a to deti. Ľudia sa dávajú alkoholické nápoje, aby otupili bolesť tvrdých ekonomických a sociálnych podmienok a alkoholová závislosť vedie ľudí smerom nadol na priečke sociálnej mobility (Makela 1997, in Wilkinson a Marmot, 2003). **Strava** pozostávajúca z kvalitných potravín obsahujúcich potrebné výživové látky tvorí významný predpoklad pre dobrý zdravotný stav obyvateľstva. Potravinová chudoba existuje bok po boku s prebytkom potravy. Nedostatok potravy ako aj jej pestrosť majú za dôsledok zlú výživu a choroby z jej nedostatku. Dôležitou verejnou zdravotnou záležitosťou je však dostupnosť a cena zdravej výživnej potravy. Na strane druhej existuje skupina ľudí, ktorá má značné problémy s nadváhou, ktoré sa snaží riešiť rôznymi diétami. Primeraný zdroj potravy je ústredným bodom podpory zdravia a zdravotnej pohody (Avery 1993, in Wilkinson a Marmot, 2003). **Doprava** sa taktiež podieľa na zdravotnom stave obyvateľstva. Cyklistika, chôdza a využívanie verejnej dopravy podporuje zdravie štvorakým spôsobom: poskytuje telesný pohyb, znižuje smrteľné nehody, zvyšuje sociálne kontakty a znižuje znečisťovanie ovzdušia. Negatívny vplyv dopravy sa prejavuje najmä znečistením životného prostredia a to najmä prostredníctvom automobilovej dopravy (Davies 1997, in Wilkinson a Marmot, 2003).

Témou indikátorov sa na Slovensku zaoberal aj Rapant a kol. (2010). Vo svojej práci rozdelil indikátory na environmentálne a zdravotné. Zdravotný stav obyvateľstva tak zhodnotil na základe vybraných 30 environmentálnych a 100

zdravotných indikátoroch.

Analýza rôznych indikátorov viedla k potrebe vytvoriť čo najjednoduchšie monitorovanie životného prostredia a zdravia v členských krajinách Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO), a tým podnietila WHO spolu s členskými štátmi a inými európskymi inštitúciami vypracovať jednotný informačný systém životného prostredia a zdravia **EHIS** (Environmental and Health Information System). Informačný systém má byť schopný sledovať progres v oblasti životného prostredia a zdravia v Európe. Mal by umožniť porovnanie európskych štátov, hodnotiť jednotlivé opatrenia a stanoviť priority pri rozhodovaní. Hlavný zámer informačného systému navrhnutého WHO je uľahčiť hodnotenie vplyvu rizikových faktorov životného prostredia na zdravie ľudí v medzinárodnom meradle, t. z. aby indikátory monitorovali aj súvislosti medzi zmenami v životnom prostredí a stavom verejného zdravia. Európsky EHIS tak prispeje k integrovanému hodnoteniu pokroku v rámci zaznamenávania trvalo udržateľného rozvoja v Európe (obr. 1).

Indikátory EHIS boli rozdelené do troch charakteristických skupín:

- environmentálne - monitoring stavu životného prostredia (zložky životného prostredia),
- zdravotné - monitoring zdravotného stavu obyvateľstva (úmrtnosť, chorobnosť),
- akčné - monitoring súčasného stavu legislatívy, kompatibilita s EÚ.

Projekt EHIS, ktorý prebiehal v rokoch 2002 - 2004 a bolo do neho zapojených 15 európskych krajín (Albánsko, Arménsko, Bulharsko, Česká republika, Estónsko, Fínsko, Nemecko, Maďarsko, Lotyšsko, Holandsko, Rumunsko, Španielsko, Švajčiarsko, Švédsko ale i Slovensko). Na predchádzajúce projekty nadviazali tieto projekty „**ENHIS I**“ (2004-2005) a „**ENHIS II**“ (2005-2007). Do projektu sú zapojené všetky členské krajiny EÚ.

Obr. 1: Systém projektu ENHIS (Halzlová, 2006)

Figure 1: System of ENHIS project

Informačný systém životného prostredia a zdravia predstavuje nový moderný prístup k otázkam verejného zdravia hlavne tým, že integruje údaje z rôznych rezortov z hľadiska ich možného vplyvu na zdravie populácie. Identifikácia vplyvov na zdravie bude tak rýchlejšia, jednoduchšia a komplexnejšia, ako pri individuálnom hodnotení (Halzlová, 2006).

Katalóg ukazovateľov životného prostredia pozostáva zo súboru čiastkových environmentálnych ukazovateľov. Tieto environmentálne ukazovatele sú zoskupené do týchto skupín:

- zložky životného prostredia a ich ochrana (voda, ovzdušie, pôda, biodiverzita),
- hlavné kumulatívne environmentálne problémy (klimatické zmeny, ohrozenie ozónovej vrstvy, troposferický ozón, acidifikácia, eutrofizácia),
- príčiny a dôsledky stavu životného prostredia (životné prostredie, energetika, doprava, poľnohospodárstvo, rekreácia a cestovný ruch),
- rizikové faktory v životnom prostredí (fyzikálne rizikové faktory, chemické rizikové faktory, odpady, havárie a živelné pohromy),
- starostlivosť o životné prostredie (ekonomika starostlivosti o životné prostredie).

Ľudské zdravie a tým aj zdravotný stav obyvateľov ovplyvňuje veľké množstvo procesov. Ako základ pre tvorbu a hodnotenie indikátorov sa používa tzv. DPSEEA model, ktorý rozdeľuje procesy ovplyvňujúce ľudské zdravie do určitých, vzájomne previazaných a ovplyvňujúcich sa skupín. Názov modelu

pozostáva zo začiatkových písmen anglických názvov jednotlivých skupín procesov (obr. 2):

Obr. 2: DPSEEA model

Figure 2: DPSEEA model

Zdroj: www.sazp.sk

D – Driving forces = Hnacie sily, **P** – Pressures = Tlak, **S** – Status = Stav, **E** – Exposure = Expozícia, **E** – Effects = Efekty, **A** – Actions = Akcie

Hnacie sily (**D** – **Driving forces**) predstavujú ľudské činnosti a procesy, ktoré majú vplyv na ekonomické, sociálne, environmentálne, zdravotné a inštitucionálne aspekty. Tieto indikátory sú kľúčové pre tvorbu politik. Tieto hnacie sily, v rámci DPSEEA, predstavujú vo všeobecnosti aktivity vyvíjajúce tlak (**P** – **Pressures**) na životné prostredie a následne na zdravie. Do tejto skupiny procesov možno zaradiť napr. poľnohospodárstvo, chemický priemysel, motorizáciu obyvateľstva a pod. Ďalšou zložkou modelu je stav (**S** – **Status**) určitej oblasti environmentálneho zdravia, ktorý vznikol vplyvom ľudských aktivít na životné prostredie a zdravie obyvateľov, sleduje už len možné riziko vplyvu životného prostredia na ľudské nažívanie resp. potenciálny vplyv rizikových faktorov, ktoré podmieňujú, ovplyvňujú ľudské zdravie (napr. prekročenie limitov pitnej a rekreačnej vody). Pod pojmom expozícia (**E** – **Exposure**) sa rozumie vystavenie/expozícia ľudí znečisťujúcim látkam, pochádzajúcich z emisí rôznych zariadení. Od množstva znečisťujúcich látok, ktoré sú absorbované

v priestore závisí priebeh a intenzita expozície. Nemusí nevyhnutne dochádzať k prekročeniu prahovej hodnoty, no chronické vystavovanie nízkym hladinám znečisťujúcich látok predstavuje najbežnejšiu formu vystavovanie vplyvom životného prostredia. Expozícia je z tohto dôvodu už len dôsledkom existencie rizikového faktora (napr. znečistenie ovzdušia na km²). Expozícia voči environmentálnym rizikám vedie k širokému rozpätiu následkov, efektov (*E – Effects*). Tie môžu mať rôznu intenzitu, od minimálnych zdravotných následkov cez intenzívnejšie (chorobnosť) až po extrémne (akútne, chronické). Napr. prekročenie povolených limitov pitnej vody sa môže prejavovať epidémiami až smrťou. Poslednou zložkou modelu sú tzv. akcie (*A – Actions*), sú to spoločenské akcie zamerané na ovplyvnenie situácie v spoločnosti. Patria tu aj spoločenské programy ako aj NEHAP.

Otázkami ľudského zdravia a široko chápanými relevantnými indikátormi sa zaoberá Svetová zdravotnícka organizácia (WHO), ktorá v spolupráci s UNEP pracuje na projekte HEADLAMP (Analýzy zdravia a životného prostredia pre proces rozhodovania). Cieľom je zlepšiť informačnú základňu na podporu opatrení vo sfére zdravia a životného prostredia.

Na sledovanie zdravia a zdravotného stavu obyvateľov miest vytvoril Európsky regionálny úrad Svetovej zdravotníckej organizácie WHO v roku 1996 Indikátory zdravých miest. Tieto vykazujú celý rad spoločných charakteristík s indikátormi trvalo udržateľného rozvoja, ktoré boli rozdelené do štyroch základných skupín: indikátory zdravia, zdravotnej starostlivosti, životného prostredia a socio-ekonomické indikátory (Huba, 2001).

Podľa WHO (1992) je indikátor trvalo udržateľného rozvoja k programu **Zdravé mesto** definovaný ako výraz súvislostí medzi životným prostredím a zdravím, ktorého konečným cieľom je špecifický záujem na určitých opatreniach a ktorý je prezentovaný v podobe umožňujúcej interpretáciu pre účinný rozhodovací proces.

V Národnej sieti zdravých miest SR je zapojených 18 sídel: Košice, Banská Bystrica, Bratislava, Liptovský Mikuláš, Martin, Nitra, Prešov, Stará Ľubovňa, Trnava, Turčianske Teplice, Zvolen, Levice, Spišská Nová Ves, Hronské Kľačany, Humenné, Michalovce, Šaľa, Prievidza (mapa 3). Okrem toho je vytvorená Asociácia Zdravých miest, ako dobrovoľné, záujmové a neziskové združenie samosprávy SR, ktorého cieľom je podpora zdravia obyvateľov miest a obcí. V rámci projektu „Zdravé mesto“ sa uskutočňujú rôzne aktivity, zamerané na podporu zdravia a zdravého životného štýlu – tieto aktivity majú charakter od zostavovania rozvojových dokumentov typu „Plánu zdravia“, cez hodnotiace správy typu „Profilu zdravia“ až po rôzne konkrétne aktivity a spoluprácu so záujmovými združeniami a neziskovými organizáciami (Huba, 2001). Kvalitné aktivity v rámci tohto programu sa uskutočňujú aj v Nitre (Miestny plán pre prostredie a zdravie, Dni zdravia).

Mapa 3: Zdravé mestá Slovenska
Map 3: Healthy Cities of Slovakia

Záver

Problematika indikátorov trvalo udržateľného rozvoja patrí medzi najviac diskutované oblasti pri spracovaní koncepcie trvalo udržateľného rozvoja. Potreba rozpracovania tejto problematiky vyplynula zo skutočnosti, že trvalo udržateľný rozvoj sa formuje a rozpracúva. Na druhej strane technologické zmeny môžu ovplyvňovať zdroje veľmi krátkodobo, ale ich sociálny a ekonomický dopad bude možno zrejmý až po uplynutí dlhého času. Do skupiny indikátorov, ktoré sú vyčlenené na sledovanie trvalo udržateľného rozvoja patria indikátory zdravotného stavu obyvateľstva. Zdravotný stav obyvateľstva je výslednicou viacerých aspektov, ktoré ho výrazne ovplyvňujú ale aj menia či už pozitívne ale v niektorých prípadoch aj negatívne. Preto je veľmi dôležité sledovať indikátory pôsobiace na zdravotný stav, ktoré budú dôležité z hľadiska dlhodobého vývoja.

Príspevok bol spracovaný v rámci projektu UGA VII/53/2012 - Špecifiká zdravotného stavu obyvateľstva na území Nitrianskeho kraja.

Literatúra

- Drew, CH. H. et al. 2000.** Guidelines for evaluation of environmental health services. World health organization : 2000. pp. 69-70. ISBN 9289013575.
- Halzlová, K. 2006.** ENHIS – nový prístup k otázkam verejného zdravia. In Enviromagazín. roč. XI, Mč. 2, s. 33. ISSN 1335-1877.
- Huba, M. 2001.** Stav rozpracovanosti problematiky indikátorov trvalo udržateľného rozvoja. In Geografický časopis, roč. 53, 2001, č. 1. ISSN 0016-7193, s. 76-78.
- Ira, V. 2005.** Kvalita života a postavenie Slovenska z hľadiska medzinárodných postavení. In Geografická organizace Česka a Slovenska v súčasnom období. Brno : Ústav geoniky AV ČR, 2005. ISBN 80-86407-05-5, s. 30-38.
- Mederly, P. 2001.** Indikátory trvalo udržateľného rozvoja. Prehľad vývoja a vyhodnotenie s dôrazom na Slovenskú republiku. Bratislava : REC. s. 18-21.
- Národnú stratégiu trvalo udržateľného rozvoja.** [online]. Dostupné na internete: <http://www.tur.vlada.gov.sk/data/files/950.pdf> [cit. 2011.09.10].
- Národný program podpory zdravia.** [online]. Dostupné na internete: http://www.uvzs.sk/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=69&Itemid=74 [cit. 2011.09.10].
- Rapant, S. a kol. 2010.** Environmentálne a zdravotné indikátory Slovenskej republiky. Bratislava : ŠGÚDŠ, 2010. 245 s. ISBN 978-80-89343-36-2.
- Wilkinson, R. – Marmot, M. 2003.** Social determinants of health. The solid facts. World health organization : 2003, p. 31. ISBN 92-890-1371-0.
<http://enviroportal.sk/indikatory/> (25.10.2011)
<http://www.who.int/terminology/ter/> (25.10.2011)

INDICATORS OF POPULATION HEALTH STATUS FROM THE ASPECT OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT

Summary

Health depends on the ability to successfully manage each activity between the physical, mental, biological, social and economic environment. For the needs of evaluation to move towards sustainable development, the Commission on Sustainable Development, the UN adopted at its meeting of 18 April 1996 in New York indicators (indicators) for sustainable development. For the Slovak Republic were selected from the whole set of 125 indicators. The indicators are broken down as appropriate to each pillar and are a tool for sustainable development. Among the pillars of sustainable development include: environmental, social, economic and institutional. Under the social pillar of the monitoring of the health status of the population selected 13 indicators.

Important and integral pillar of sustainable development, both in terms of domestic and foreign and international documents, the social pillar, which includes population health. Action Plan for sustainable development, this pillar mainly reflects the objectives and actions that should be implemented in the health sector (improving population health through selected determinants of health - health style living and working environment) particularly through minimizing risks of environmental and working environment. Improve health and health are among the strategic objectives of sustainable development. Among the important characteristics include health and health indicators called. quantitative and qualitative indicators of health variables, through which can be directly but also indirectly assess changes in health status.

The issue of indicators of sustainable development are among the most discussed areas in the processing of the concept of sustainable development. The need for elaboration of these issues arose from the fact that sustainable development is formed and develops. On the other hand, technological changes can affect resources very short, but their social and economic impact will be evident only after a long period of time. The group of indicators that are set aside for monitoring sustainability indicators include population health. Population health is a result of several aspects to significantly influence but also change the affirmative but in some cases negative. It is therefore important to monitor the operating indicators for health status, which will be important for the long-term development.

RNDr. Katarína Viliňová, PhD.

Katedra geografie a regionálneho rozvoja FPV UKF v Nitre

Trieda A. Hlinku 1, 949 74 Nitra

E-mail: kvilinova@ukf.sk