

בריאות וסביבה בישראל: המלצות לשיפור התשתית המקצועית

תקציר דו"ח ועדת מומחים בינלאומית

בריאות וסביבה בישראל: המלצות לשיפור התשתית המקצועית תקציר דו"ח ועדת מומחים בינלאומית

רקע

בסוף מאי 2005, אירחה יד הנדיב (קרן רוטשילד) ועדת מומחים בנושאי בריאות וסביבה¹.
הוועדה שהתה בישראל שבוע כדי להביא את המלצותיה לשיפור תחום בריאות וסביבה בישראל.

חברי הוועדה² היו ד"ר פיטר פרוס (יושב הראש),
מנהל המרכז הלאומי להערכת השפעה על הסביבה במשרד לאיכות הסביבה האמריקני
The National Center for Environmental Assessment at the
US Environmental Protection Agency

ד"ר הנרי פאלק, מנהל מרכז התיאום לבריאות וסביבה ולמניעת מפגעים,
המרכז האמריקני לבקרת מחלות באטלנטה, ג'ורג'יה
The Coordinating Center for Environmental Health and Injury Prevention
United States Centers for Disease Control and Prevention in Atlanta, GA

ד"ר אריק לברט, ראש המרכז לחקר בריאות וסביבה במכון הלאומי לבריאות וסביבה בהולנד
The Centre for Environmental Health Research at the
Dutch National Institute for Health and Environment - RIVM

ד"ר אנדרו פרמר, חוקר בכיר במכון האירופי למדיניות סביבתית, לונדון
Institute for European Environmental Policy

וד"ר ירוסלב וולף, מנהל המכון הלאומי לבריאות הציבור בצ'כיה.

1 למונח Environmental Health אין תרגום רשמי בשפה העברית. במסמך זה תרגמנו אותו כ"בריאות וסביבה", שלמיטב הבנתנו קרוב מאוד למקור. ניתן להשתמש במונחים דומים כגון "בריאות הציבור ואיכות הסביבה".
2 הבהרה: ציון תפקידיהם ושיוכם הארגוני של חברי הוועדה, כפי שמופיע במסמך זה, נועד להבהרת תחום התמחותם בלבד. לארגונים האלה אין כל קשר לדוח זה או לתכניו. הממצאים וההמלצות בדוח זה מייצגים את דעותיהם הפרטיות של חברי הוועדה.

חברי הוועדה נפגשו עם למעלה מ-50 אנשי מקצוע ישראלים ממשרדי הממשלה הנוגעים בדבר, עם נציגי צבא ההגנה לישראל, ראשי בתי הספר לבריאות הציבור, הדיקאנים בבתי הספר לרפואה, מדענים, אקדמאים, נציגי התעשייה ונציגי ארגונים לא ממשלתיים (NGOs) הפעילים בנושאים בריאותיים וסביבתיים.

הוועדה התבקשה להתייחס לשאלות האלה:

1. אלו תחומי מומחיות מדעית נדרשים כדי לחזק את נושא בריאות וסביבה? מה מצבו של כל אחד מתחומי מומחיות אלה? איזו הכשרה נדרשת להשגת המטרה הזו?
 2. אלו סוגי מחקר נדרשים לקידום הנושא ובאלו תחומים? היכן ובידי מי לבצע את המחקרים? איזה מנגנון מימון יסייע בצורה הטובה ביותר למחקר מסוג זה? כיצד ניתן לקדם מחקר בין-תחומי מעמיק?
 3. מהם סוגי המידע והנתונים הנדרשים לקבלת החלטות מבוססות בתחום זה? אלו ארגונים או מוסדות צריכים להיות אחראים על איסוף המידע והפצתו?
 4. מהם תפקידי המשרד לאיכות הסביבה ומשרד הבריאות בתחום בריאות וסביבה? מהו תפקידו הרצוי של כל אחד מהמשרדים ואיזה שיתוף פעולה, או תיאום, צריך להתקיים בין שני הגופים?
 5. האם לארגונים ולמוסדות הקיימים כיום יש יכולת להביא לשיפורים בעלי השפעה חיובית ניכרת על תחום בריאות וסביבה? האם יש צורך בהקמת גופים נוספים?
- בתגובה לשאלות אלה בחנה הוועדה את המרכיבים העיקריים הנדרשים לפיתוח תכנית יעילה בתחום בריאות וסביבה. הוועדה העריכה את המצב בישראל לאור ממצאיה והמליצה את המלצותיה.
- יד הנדיב והוועדה מודעות לכך שבשל הגדרת תפקיד הוועדה והיקף העבודה המוגדר שלה, ייתכן שהוועדה אינה מתייחסת לכמה נושאים חשובים, לתחומי מומחיות מסוימים ולמידע חשוב אחר. אנו רואים בדוח זה צעד ראשון לעידוד יצירת התשתית ותחומי המומחיות הרצויים בתחום בריאות וסביבה.

בריאות וסביבה הינו תחום העוסק בהיבטי התחלואה ובריאות האדם הקשורים בגורמים סביבתיים. תחום זה עוסק בצדדים התיאורטיים והמעשיים של הערכה ובקרה של גורמים

סביבתיים העשויים להשפיע על הבריאות.³ גורמים חשובים מהווים סיכונים בריאותיים סביבתיים, כוללים: פסולת תעשייתית, זיהום אוויר, שפכים תעשייתיים וביתיים, מוצרי צריכה, תנאי מחייה, סגנון חיים וקרינה מייננת ובלתי מייננת. השפעות בריאותיות החשודות או ידועות כבעלות אטיולוגיה סביבתית כוללות סרטן, מחלות לב-ריאה, אסטמה, אלרגיות ומחלות נוספות של דרכי הנשימה, נירורטוקסיות ולקויות נירולוגיות, מחלות קיבה ומעיים, מומים התפתחותיים ומולדים והרעלות אקוטיות. מחקר שנערך בתחום זה מייחס כ- 33-25 אחוזים מהתחלואה העולמית לגורמי סיכון סביבתיים.⁴

הגורמים המוסדיים של תכנית לאומית לבריאות וסביבה כוללים את הממשל, ארגוני אזרחים וארגונים לא ממשלתיים, התעשייה והאקדמיה. **הממשל** צריך לנסח מדיניות ואסטרטגיות בנושאים הקשורים בבריאות וסביבה. הוא אחראי לחקיקה, למחקר, למתן סיוע והסברה, למסירת מידע לציבור ולהכשרה. **ארגונים אזרחיים וארגונים לא ממשלתיים** חיוניים לצורך הערכה, הסברה ומניעת סיכונים סביבתיים בעלי השלכות בריאותיות, ולקידום המודעות לקשר שבין בריאות וסביבה. **התעשייה** היא גורם מרכזי בבדיקת בטיחות מוצרי צריכה, בפעילות בנושא בריאות וסביבה בתחום המפעל, במחקר על מניעת זיהום סביבתי, מניעה, פיקוח ובקרה של זיהום, קידום נושא הבריאות התעסוקתית ופיתוח והכשרה של סגל עובדים מקצועי לטיפול בענייני סביבה. **האקדמיה** שותפה לממשל ולתעשייה באחריות לפיתוח ושימור היכולת המקצועית הנדרשת לצורך זיהוי וטיפול בבעיות הקשורות בבריאות וסביבה.

המרכיבים הפונקציונליים המרכזיים של תכנית לאומית לבריאות וסביבה כוללים תכנית אסטרטגית למחקר משולב בתחום זה ופיתוח יכולת לעקוב, להעריך ולהפחית את הסיכונים והסכנות הקשורים לבריאות וסביבה. רכיב חשוב נוסף הוא הכשרה אקדמית וטכנית לצבירת המומחיות הנדרשת לקביעת מדיניות, לפיתוח תקנות ולהנחיית מקבלי ההחלטות. הוועדה הסיקה שכדי ליצור יכולת מקיפה בנושא ולפתח תכנית לקידום בריאות וסביבה בישראל, יש צורך בשיפור בכל הסקטורים שנזכרו, בכלל זה אקדמיה ומחקר, ממשל, תעשייה וארגונים לא ממשלתיים, וביצירת שיתוף פעולה ביניהם.

World Health Organization, Regional Office for Europe. 1989. *Environment and Health*, 3
the European Charter and Commentary: First European Conference on Environment and Health:
Frankfurt 7-8 December 1989. Copenhagen: WHO Regional Publications, European Series No. 35:
<http://www.euro.who.int/Document/WA3095.pdf>

Smith, K.R., C.F. Corvalán, and T. Kjellström. 1999. "How much global ill health is attributable to 4
environmental factors?" *Epidemiology* 10(5):573-584

ממצאים

הוועדה שאבה מידע רב על זיהום סביבתי בישראל ועל השפעותיו האפשריות על בריאות הציבור. המידע עסק, בין השאר, בזיהום אוויר, זיהום מים עיליים ומי תהום, חשיפה של עובדים ושל הציבור לכימיקלים מסוכנים המשתחררים בעת דליפות ותאונות בתעשייה, על שיעור גבוה של מקרי סרטן באוכלוסיית אזורים מסוימים ובישראל כולה, על שיעור גבוה של לוקים באסטמה ועל חששות לרמה גבוהה מהממוצע של מומים מולדים. בידי הוועדה לא נמצאו נתונים כמותיים על הקשר שבין תחלואה וגורמים סביבתיים בישראל, אך בהתייחס לידע הקיים במדינות מפותחות, למידע על זיהום סביבתי ולמידע חלקי על תחלואה מגורמים סביבתיים בישראל, הוועדה מעריכה כי קיים בישראל קשר משמעותי בין תחלואה וגורמים סביבתיים. הוועדה סבורה שבישראל חסר הניסיון הנדרש לכימות רמת התחלואה הנובעת מגורמים אלו, וחסרה המומחיות הרצויה ומדיניות סביבתית ובריאותית מקיפה לצמצום נזקים בריאותיים הנגרמים ממפגעים סביבתיים.

הוועדה למדה את הכישורים והידע בתחום בריאות וסביבה של ארגונים ומוסדות בישראל, ומסקנותיה מובאות במסמך זה.

הכשרה אקדמית

לאקדמיה נכון תפקיד עיקרי בפיתוח ובשימור ידע ומומחיות מקצועית. הוועדה בחנה את המסלולים האקדמיים הקיימים בטוקסיקולוגיה, ניטור ביולוגי, אפידמיולוגיה, היבטים רלוונטים של מדעי הסביבה ושל רפואה סביבתית ותעסוקתית.

המסקנות:

- קיים מחסור במשאבים ובתשתיות להכשרה בתחום בריאות וסביבה. קיים מחסור במדענים שעברו הכשרה הנחוצה לעריכת המחקר הנדרש בנושא זה. הדבר מוביל ליכולת תגובה בלתי מספקת במקרים של התפרצויות תחלואה הנגרמות ממפגעים סביבתיים, כמו גם לנושאים שבשגרה.
- בבתי הספר לרפואה ולבריאות הציבור בישראל קיימות כמה תכניות לימוד, אולם אין תיאום מספק ואינטגרציה של קורסים ותכניות בנושא בריאות וסביבה.
- דוקטורנטים מעטים מאוד עוסקים בדיציפלינות הרלוונטיות.

- קיים מחסור בהכשרה בין-תחומית בתחומים חשובים של בריאות וסביבה כגון אפידמיולוגיה, טוקסיקולוגיה, הערכת חשיפה, ניתוח קבלת החלטות ומדיניות, הערכת סיכונים ורפואה.
- יש מחסור בהכשרת אנשי מקצוע ואקדמיה בתחומים משיקים כגון משפט, כלכלה, הנדסה, אדריכלות ותכנון עירוני.
- המומחיות המקצועית הנדרשת להערכת סיכונים והשפעת הסביבה על בריאות האדם טעונה שיפור. כן יש לשפר את היכולת לחזות מקרים של תחלואה הקשורה באיכות הסביבה.

מחקר

במשלה, כמו גם באקדמיה, קיים מחסור במימון ובמומחיות הדרושים לתמיכה ברמה הנדרשת במחקר בסיסי ומעשי. גם במקרים שבהם נערך מחקר בנושאים הקשורים לבריאות וסביבה, השאיפה העיקרית של קבוצות המחקר באוניברסיטאות היא לבצע מחקר חדשני. התוצאות של מצב זה הן אלה:

- בתחום בריאות וסביבה מתבצע רק מחקר מינימלי.
- חסרה המשכיות בקווי מחקר ועל כן החזר ההשקעה במחקר אינו מספק.

מידע: ניטור, ניתוח, דיווח והפצה

איסוף המידע מתבצע בדרך כלל כהלכה. עם זאת, בתחום הזה קיימות הבעיות האלה:

- אין מאגר נתונים משולב של מידע סביבתי ומידע בריאותי. שיתוף הפעולה בין המשרדים המעורבים באיסוף המידע אינו מספק.
- גישת החוקרים והציבור הרחב למידע מוגבלת. גם אם המידע זמין, לעיתים קרובות מחירו יקר. כתוצאה מכך מוחמצות הזדמנויות רבות לגלות ולהבין את ההשפעות של סיכונים סביבתיים.
- לא נראה שקיימת מדיניות כוללת ומשולבת בשיתוף מידע.
- נתונים סביבתיים חשובים אינם נאספים באופן שיטתי.
- האמצעים המעבדתיים להכשרה ולמחקר ופיתוח בתחום בריאות וסביבה אינם מספקים.

בדומה למרבית המדינות, האחריות לבריאות וסביבה בישראל מתחלקת בין משרד הבריאות והמשרד לאיכות הסביבה.

הוועדה גילתה פערים ביכולת משרדי הממשלה בישראל להתמודד עם בעיות של בריאות וסביבה. לעיתים קרובות מדיניות של משבר היא שמנחה את המשרדים העוסקים בעניינים אלה. מצב זה גורם לכך שבראש סדר העדיפויות עומד הטיפול במשבר על חשבון משאבים שאמורים להיות מוקצים להערכה ולטיפול שיטתיים בגורמי תחלואה הנובעים ממפגעים סביבתיים. משרדי הממשלה עוסקים בעיקר בנושאים הקשורים ליצירת מזהמים ושיחרורם, חשיפה ומגע, אך אין בידיהם הכלים לקשר בין ממצאים בריאותיים מטרידים ובין מפגעים ומזהמים סביבתיים. הסיבות לכך הן אלה:

- הסמכויות מפוצלות בין משרדי ממשלה ורשויות למיניהן.
- אין בארץ גוף תיאום יעיל לבריאות וסביבה.
- אין מדיניות עקבית ושקופה בנושא בריאות וסביבה ואין תכנון ויישום מספקים ומתואמים של מדיניות, מחקר וחינוך.
- חסרים בממשל מומחי בריאות וסביבה הנחוצים לתכנון, לפירוש, לפרסום וליישום תוצאות מחקרים.
- חסר מנגנון תוך משרדי שיכול למסור לציבור מידע בדבר סיכונים בריאות סביבתיים. חסרה יכולת מקצועית להסברת הסיכונים של גורמים סביבתיים והשפעותיהם על הבריאות.
- החוקים, התקנות והסטנדרטים הקיימים אינם מספקים לטיפול יעיל במקורות עכשוויים של סיכונים בריאות הנובעים ממפגעי סביבה.

תעשייה

נראה שהתעשייה בישראל מתקדמת בכיוונים חיוביים, אך היא עדיין לא קיבלה על עצמה את מלוא האחריות בתחום בריאות וסביבה.

- בקרב הסגל וההנהלה בתעשייה חסרים אנשי מקצוע המסוגלים להעריך את השפעת הפעילות התעשייתית על בריאות הציבור ועל בריאות העובד.

- התעשייה והממשל אינם רואים זה בזה שותפים במניעת תחלואה מגורמים סביבתיים. במקרים רבים אין ביניהם שיתוף פעולה מספק וזה משפיע לרעה על הסביבה ובריאות התושבים בישראל.

ארגונים לא ממשלתיים

- הארגונים הסביבתיים הלא ממשלתיים מבוססים היטב בחברה והם ממלאים תפקיד חשוב בנושאים סביבתיים רבים בישראל, תוך הדגשת נושאים הקשורים בצדק סביבתי. ארגונים אלה החלו רק לאחרונה לעסוק בנושאי בריאות וסביבה.
- הארגונים הסביבתיים נמנעו מלעסוק באופן פעיל ומשמעותי בנושאי בריאות וסביבה בגלל העדר אנשי מקצועי ומחסור במימון.
- ארגונים המייצגים חולים וארגונים רפואיים/בריאותיים כמעט ואינם מגלים עניין בנושאי בריאות וסביבה.
- לסיכום, המצב בישראל מציב אתגרים אירגוניים ומעשיים הדורשים תגובה שיטתית.

המלצות

כללי

- על ישראל לפתח תכנית פעולה לאומית, מאוחדת וכוללת לבריאות וסביבה בהתאם להנחיות ארגון הבריאות העולמי
(NEHAP – National Environment and Health Action Plan)
- על ישראל לפתח תכנית מחקר לאומית בנושא בריאות וסביבה. פיתוח צריך להיעשות בשיתוף פעולה של הממשל, האקדמיה, התעשייה וארגונים לא ממשלתיים. הפעילות תכלול מספר מוגבל של תחומי מחקר מועדפים, של תפקידים ושל תחומי אחריות מוגדרים. תכנית המחקר תנחה את קבלת ההחלטות באשר למימון מחקרים בתעשייה ובאקדמיה.
- הוועדה מציעה להקים מכון לאומי לבריאות וסביבה כדי לקדם את המודעות והתכניות לטיפול בנושאי בריאות וסביבה בישראל.

הכשרה אקדמית

לטיפול מיטבי בנושאי בריאות וסביבה יהיה צורך ליעל את ניצול המומחיות והמשאבים למחקר והכשרה; להגדיל את היקף הפעילות של מוסדות המחקר וההכשרה בישראל; לפתח את המשאבים, התשתית והמומחיות הנדרשת למחקר ולמעקב אחר היקף הבעיות הספציפיות לישראל; ולחזות בעיות בריאות וסביבה פוטנציאליות.

- קיים צורך דחוף לצמצם את פער המומחיות בתחומים האקדמיים הרלוונטיים, בין השאר בתחומים האלה: טוקסיקולוגיה, אפידמיולוגיה סביבתית, רפואה תעסוקתית וסביבתית, ניטור ביולוגי והערכת סיכוני בריאות האדם, והיבטים סוציו-אקונומיים של בריאות וסביבה. צמצום הפער ייעשה באמצעות מענקי מחקר מכוונים לדוקטורט ופוסט דוקטורט בחו"ל.
- יש להציע מימון על בסיס תחרותי למדענים אורחים העוסקים בתחום בריאות וסביבה ולמומחי מדיניות שיוזמנו לישראל כדי ללמד בקורסים ולבצע מחקרים קצרי טווח (שישה חודשים – שנה) באוניברסיטאות ובמשרדי הממשלה.
- ארבעת בתי הספר לבריאות הציבור וארבעת בתי הספר לרפואה בישראל צריכים לפתח מערכות לתיאום הוראה, הכשרה ומחקר. יש להקים ועדה לאומית שתעסוק בתיאום תכנית לימודים בתחום בריאות וסביבה.
- מומלץ להכשיר אנשים מהדיסציפלינות המתאימות בקורסים קצרים שיפותחו בישראל ובקורסים הקיימים בחו"ל. חשיבות רבה נודעת לקורסים לאנשי מקצוע בממשל, בתעשייה ובארגונים הלא ממשלתיים בנושאים כגון הערכת חשיפה, טוקסיקולוגיה לאפידמיולוגים ודרכי מסירת מידע על סיכונים לציבור.

מחקר

כדי לנהל עבודות מחקר רב-שנתיות רחבות-היקף שיעסקו בבעיות של בריאות וסביבה נבחרות, יש צורך במחקר משולב ומתואם היטב, על פי ההנחיות האלה:

- יש צורך בתיאום טוב יותר בין משרדי ממשלה שפעילותם קשורה בבריאות וסביבה בתחומי תכנון, מימון, מחקר ועבודות מחקר מיוחדות, גיוס והכשרה.
- יש לפתח תכנית להכשרה ולמימון מענקי מחקר ומלגות מחקר קטנות. יש להשקיע במימון כדי לעזור למדענים צעירים בתחילת דרכם המקצועית.

- יש להקים תכנית חדשה שתשלח מדענים פעילים לביקורים בחו"ל כדי להתעדכן בנושאים חדשניים. על ישראל לשלוח מדענים לארצות האיחוד האירופי כדי להחשף להזדמנויות מימון למחקר בתחום בריאות וסביבה.
- יש להקצות לממשל ולמוסדות המחקר תקציב נדיב דיו למענקי מחקר כדי שיוכלו ליישם תכנית מחקר בבריאות וסביבה, שתהיה מקובלת על הממשל ומוסדות המחקר.
- יש להגביר את שיתוף הפעולה בין המגזר העסקי למגזר הציבורי ולפתח מנגנונים שימנפו את מימון המחקר מהתעשייה, תוך כדי הבטחת אמינותו של מחקר בנושא בריאות וסביבה.

מידע, ניטור, ניתוח, דיווח והפצה

- יש לבחון את המסגרת, המרחב הגיאוגרפי וההיקף של הניטור הסביבתי כדי לפתח רשת ניטור כוללת ומתואמת יותר.
- יש לסקור את יכולתן של הרשויות המקומיות לקבל על עצמן תפקידים של ניטור בסיסי, ויש לפתח תכנית לצמצום פערים ברשת הניטור. יש להבטיח הליכים של בקרת איכות.
- יש לפתח מערכות לתיאום יעיל יותר של איסוף וניתוח מידע סביבתי ובריאותי, כדי לאפשר העברת מידע בין שני התחומים.
- על בסיס סקירת הצרכים, המשאבים הנדרשים וסדרי העדיפות, יש לפתח מעבדה מרכזית לבריאות וסביבה.
- על ישראל לפתח תכנית לניטור ביולוגי.
- על כל הארגונים ובעלי העניין המעורבים בתחום בריאות וסביבה להתחייב על הענקת גישה נוחה למידע שברשותם.
- על מוסדות ישראליים רלוונטיים להתייחס ברצינות להליכים, לאסטרטגיות ולמסירת מידע על סיכונים פוטנציאליים לציבור, ועל תפקידם בהתמודדות עם בעיות שאזרחים מציגים. יש צורך בהכשרה מקצועית למסירת מידע על סיכונים סביבתיים לציבור.

ממשל

- הוועדה ממליצה על הקמת מסגרת ממשלתית משופרת שתנהל בהצלחה תכניות בתחום בריאות וסביבה. יש להקים קבוצות תיאום בין-משרדיות עם מנדט ברור לסילוק המחסומים הקיימים בפני שיתוף הפעולה.

- יש להקים יחידות בריאות וסביבה במשרד לאיכות הסביבה ובמשרד הבריאות. ביחידות אלה יעבדו אנשים בעלי המומחיות הנדרשת לטיפול יעיל בבעיות בריאות וסביבה. על שתי יחידות אלה להשלים זו את זו ולערוך תכניות משותפות.
- יש צורך ברשימה ברורה של סדרי עדיפות לאומיים בתחום בריאות וסביבה, שתנחה פיתוח תכנית כוללת. ברשימה יהיה ביטוי לספקטרום נרחב ככל האפשר של גורמים בעלי עניין, ביניהם רשויות מקומיות, האקדמיה, ארגונים לא ממשלתיים והתעשייה.
- על המשרד לאיכות הסביבה למקד את מאמציו בהערכת סיכונים. עניין זה קריטי לאבחנה בין סיכונים גבוהים ונמוכים וכדי לקבוע סדרי עדיפות לפעולה, מחקר ומדיניות. על משרד הבריאות להתמקד באפידמיולוגיה סביבתית, ניטור ביולוגי והערכה של כמות המזהם וטיבו ביחס לאיבר/רקמה הנחשפת.
- על המשרדים לעבוד בשיתוף עם צבא ההגנה לישראל כדי להעביר את מפת הסיכונים של צה"ל למוסד אזרחי האחראי להשגה ולשילוב מידע סביבתי הרלוונטי לסיכוני בריאות וסביבה.

מכון לאומי לבריאות וסביבה

אחת מהצעותיה המרכזיות של הוועדה היא לייסד מכון לאומי לבריאות וסביבה, שתפקידו לקדם את תכנית הפעולה הלאומית לבריאות וסביבה, לקדם את שיתוף הפעולה בין המשרד לאיכות הסביבה, משרד הבריאות ושותפים נוספים, ולתאם את הפיתוח של אסטרטגיה לאומית לחקר בריאות וסביבה. אם יוקם, יוכל המכון לפעול כזרז ליישום רבות מהמלצות הוועדה.

הערה:

אין בממצאים ובהמלצות הוועדה המוצגים בפרק זה ובבאים אחריו מתיחת ביקורת על מוסדות ודרכי פעולה מסוימות. ההמלצות נועדו לסייע לישראל לפתח תכנית לאומית משולבת המדגישה את התפקידים, תחומי האחריות והיכולת של מוסדות ממשלתיים מקומיים, אזוריים ולאומיים, ארגונים לא ממשלתיים, התעשייה והאקדמיה, לטפל ביעילות בנושאים של בריאות וסביבה.