

הצהרת ASPHER לקראת COP28. קריאה לפעולה בשבע נקודות.

תרגום: נתן לב, דוקטורנט במסלול MD PhD, ביה"ס לבריאות הציבור, אוניברסיטת בן גוריון בנגב

מחברים: **Laurent Chambaud**, ASPHER Climate and Health Senior Lead, France; **Tara Chen**, ASPHER Climate and Health Fellow, Canada; **Chiara Cadeddu**, Erasmus School of Health Policy & Management, Netherlands; **Ana-Caterina Pinho-Gomes**, Institute of Health Informatics, University College London, UK; **Balázs Ádám**, United Arab Emirates University, UAE; **John Middleton**, Honorary Professor of Public Health, Wolverhampton University, UK; **Susana Viegas**, National School of Public Health, NOVA University Lisbon, Portugal; **Nadav Davidovitch**, School of Public Health, Ben Gurion University of the Negev, Israel; **Doris Zjalic**, Catholic University of the Sacred Heart, Rome, Italy; **Flavia Pennisi**, University Vita Salute San Raffaele, Italy; **Lore Leighton**, ASPHER Secretariat, Belgium; **Robert Otok**, ASPHER Director, Belgium; **Carlo Signorelli**, ASPHER President, University Vita Salute San Raffaele, Italy; **The ASPHER Climate and Health Working Group**.

באמצעות הצהרה זו, שפורסמה בהקשר של COP28, איגוד בתי הספר לבריאות הציבור באזור האירופאי (ASPHER) קורא לפעולה מיידית בנושא שינוי האקלים כדי להגן על הבריאות של אוכלוסיות אנושיות ומערכות אקולוגיות, ועל ידי כך לשמר את עתיד כדור הארץ.

השפעת שינוי האקלים על בריאות הינו מצב חירום דחוף בבריאות הציבור. זהו האיום הגדול ביותר על בריאות גלובאלית, שלום וביטחון, ומהווה גורם מכפיל מצבי משבר וגורם משמעותי לאי-שוויון בבריאות¹. המשך אי-ההסכמה וההתמהמהות בנוגע לפעולה בתחום זה רק יגדילו את האתגר העולמי, משום שכבר עתה מתועד היטב² כי אוכלוסיות רבות חיות עם השפעות שיבוש האקלים העולמי וסובלות מההשלכות הבריאותיות הנובעות ממנו. ההכרח בקיום מענה גלובאלי לשינוי האקלים נענה על ידי מדינות שונות בדרגות שונות של מחויבות, כפי שמודגם ב Climate Change Performance Index 2023 (CCPI)³. האיחוד האירופאי (EU) הינו תורם בולט אשר מפגין את מחויבותו באמצעות קיום מסגרת חקיקה מקיפה.

בעוד שאנו משתתפים בקריאה הרחבה של ארגון הבריאות העולמי (WHO) לצמצום הדרגתי בשימוש באנרגיית מאובנים יחד עם מעבר לחברה ירוקה יותר ושימור המגוון הביולוגי⁴, בתי הספר לבריאות הציבור החברים בקהילתנו קוראים לקובעי מדיניות ואזרחים להסב את תשומת ליבם לשבע דרישות ספציפיות הנצרכות לצמצום השפעות שינוי האקלים ולהגנה על בריאות הציבור:

1. הכרה בקשר שבין שינוי האקלים ובריאות.

בתור רשת מוסדות העוסקים בחינוך והכשרה בתחום בריאות הציבור, ASPHER מקדמת בברכה את היום המלא הראשון המוקדש לעיסוק בבריאות ב COP28, ואנו שואפים לשבת בשולחן המשא ומתן גם בעתיד כדי לקבע את הבריאות כאחד מהאינדיקטורים להתקדמות המאבק בשינוי האקלים. זהו צעד הכרחי כדי לתקן את המחסור הקודם בדיאלוג איכותי המזהה את החיבור החיוני שבין שינוי אקלים ובריאות. אנו חייבים

להדגיש את הקשר הזה⁵ משום שמספר הולך וגדל של מחקרים מאששים את השפעות שינוי האקלים, ובאופן נרחב יותר של הידרדרות סביבתית, על הבריאות. ברמה האירופאית תוכנית ה European Climate and Health Observatory החדשה ([/www.climate-adapt.eea.europa.eu/en/observatory](http://www.climate-adapt.eea.europa.eu/en/observatory/)) משחקת תפקיד קריטי. כשותף לתוכנית ASPHER מספק לה את מומחיותו בתחום.

2. גישה גלובאלית ומשולבת לשינוי אקלים ובריאות.

השפעת שינוי האקלים על בריאות הינה בעיה גלובאלית קריטית והגישה אליה דורשת ראיות מדעיות חזקות ונקודת מבט מקיפה המשלבת את הפרספקטיבות של בריאות אחת (One Health), (Planetary & EcoHealth Health^{6,7}). אנו חייבים לבחון את ההשפעות הישירות והבלתי ישירות של שינוי האקלים על בריאות, תוך התחשבות בהשפעה הגלובאלית של ההתדרדרות הסביבתית הנגרמת בעקבות פעילות אנושית (למשל זיהום אוויר, אובדן של מגוון ביולוגי וניהול משאבי מים כושל).

3. סולידריות בין מדינות לשם הפחתת פליטת גזי החממה, תוך צמצום השפעות שינוי האקלים על בריאות.

ארגוני בריאות ומערכות בריאות יזדקקו למשאבים מתאימים כדי לספק שירותי בריאות בני-קיימא, התורמים להפחתת פליטת גזי החממה בהתאם ל Nationally Determined Contributions (NDCs) שבמסגרת הסכם פריז מבלי להתפשר על השפעות סביבתיות אחרות, תוך כדי התכוננות לאתגרים הנובעים מצרכי בריאות חדשים שנוצרים בעקבות הטרנספורמציה המהירה הנובעת משינוי האקלים ולמרות מיעוט אנשי מקצוע בתחום הבריאות^{8,9}. לשם כך נדרשת סולידריות בין מדינות עם רמות שונות של התפתחות חברתית, ותידרש הפגנת מנהיגות בנוגע למשאבים כדי לתכנן לקראת פליטת גזי החממה של מערכות בריאות ולהגביל אותן, כאשר מגזר הבריאות אחראי כיום לכמעט 5% מפליטת גזי החממה העולמיים, תוך מתן אפשרות לפיתוח משאבים ופעילויות בתחום הבריאות. משמעות הדבר היא מתן קדימות לקידום בריאות, מניעת תחלואה וטיפול ראשוני. טכנולוגיות חדשות וחסכוניות יוכלו לתרום ולסייע גם הן בהשגת טרנספורמציה זו.

4. צמצום השפעת שינוי האקלים על אי-שוויון בבריאות.

תופעות מתועדות היטב של אי-שוויון בבריאות יתגברו יחד עם השפעות שינויי האקלים. פנדמיית ה-Covid-19 הדגימה כיצד משברים עולמיים יכולים להשפיע בצורה דרמטית על אי-שוויון בבריאות. איומים אלו יכולים להיקרא סינדמיים, ודורשים התייחסות לא רק לאינטראקציות קליניות אלא גם לאינטראקציות ביולוגיות וחברתיות¹⁰. בתי הספר החברים בקהילתנו קוראים להכרה מפורשת בצורך המייד להיאבק למען צדק סביבתי ב COP28.

5. הכשרה ובניית יכולות בנוגע לשינוי אקלים ובריאות עבור בעלי עניין מרובים.

פעילות ההדרכה הנוגעת בשינוי אקלים ובריאות חייבת לעבור להילוך גבוה- לא רק בליבת תוכניות הלימוד האקדמיות, אלא גם כתחום מיומנות קריטי בקרב כוח עבודה מיועד שיעבור חיזוק בנוגע לבניית יכולות ופיתוח יכולות למידה לכל החיים¹¹. בנוסף, הכרחי שמוסדות בריאות הציבור יעברו הכשרה מלאה, יהיו עם משאבים מתאימים ויהיו פעילים בהיערכות לצמצום השפעות שינוי האקלים על בריאות¹².

בתי הספר לבריאות הציבור הינם הגופים המושלמים להרחבת חזון ההכשרה, לא רק לאנשי מקצוע מתחומי בריאות הציבור ומקצועות הבריאות אלא גם לאנשי מקצוע נוספים (למשל מתכננים עירוניים, עובדים סוציאליים, מורים, עורכי דין, עיתונאים, מהנדסים), פוליטיקאים, אקטיביסטים, ארגוני חברה אזרחית ובעלי עניין נוספים. פורום ה COP28 חייב להכיר בצורך הדחוף לפיתוח מערך הכשרות אחיד בכל המדינות והאזורים. כחבר ב Global Consortium of Climate Health Education (GCCHE) (www.publichealth.columbia.edu/research/programs/globalconsortium-climate-health-education)

ASPHER, (www.aspher.eu) משתתף במיפוי הנעשה על ידי ה GCCHE בנוגע להכשרות הניתנות על ידי בתי ספר לבריאות הציבור מסביב לעולם, ובפיתוח קורסים ספציפיים. ASPHER, בתור חבר ב Agency for Public Health Education Accreditation (APHEA) (www.aphea.be), יבקש הסמכה רשמית בנוגע להכשרות ואירועים חינוכיים בתחום שינוי אקלים ובריאות דרך APHEA.

6. מחקר טרנס-דיסציפלינרי התערבותי ממומן היטב, בתחום שינוי אקלים ובריאות.

יש לבצע מאמץ מרוכז במסגרת המחקר הטרנס-דיסציפלינרי, ברמה הלאומית והבינלאומית. יש להקדיש תשומת לב מיוחדת למחקר התערבותי הקשור בחברה האזרחית. אמנם ביצוע מחקר נוסף לא יכול להיחשב כתירוץ מספק לעיכוב, אך אנו חייבים להמשיך לא רק בתיעוד ההשפעות הישירות והעקיפות של שינוי אקלים על בריאות, אלא גם בהערכת היעילות של תוכניות ופעולות אשר נועדו להסיר או לצמצם את האימפקט של השפעות אלו, כדי שנוכל להגדיר התערבויות יעילות ולהסתגל ולהתכונן לשינויים אשר יתרחשו. אנו מתחייבים לקרן גלובאלית המוקדשת למחקר מהסוג הזה וכן לרשת ייעודית להקלת התקשורת והמחקר בין דיסציפלינות שונות, לשם פריצת גבולות דיסציפלינאריים ומציאת פתרונות ופרדיגמות חדשות.

7. הסברה בנוגע לשינוי אקלים ובריאות.

הסברה נדרשת בכל הרמות- מקומית, לאומית, בינלאומית וגלובאלית- כדי לעורר מודעות, לבנות מוכנות, להשפיע על החלטות פוליטיות ולהבטיח מימון נאות לשם ההתמודדות עם אתגרי שינוי האקלים והשפעותיו על הבריאות. בתי ספר לבריאות הציבור מעורבים במאמץ זה ויחזקו את פעילותם בתחומי ההסברה ועירור המודעות. כדי לאפשר ביעילות הסברה המבוססת על קשת רחבה של ידע ועשייה מקצועית נדרש שיתוף פעולה נרחב. אנשי מקצוע יצטרכו כלים כדי לחולל שינוי, כגון ערכת הכלים לליטיגציה בתחום שינוי האקלים¹³. ASPHER יפתח וישתתף ברשתות אקדמיות ומדעיות (למשל כחבר ב Global Network for

European Academic Public Health (GNAPH) www.globalnetworkpublichealth.org וכשותף של ה
Public Health Association (EUPHA) www.eupha.org), וכמו כן יבנה ויתמוך בקואליציות רחבות יותר
European Public Health Alliance (למשל כחבר ב
International Association of Public Health Institutes www.ephia.org) וכשותף של עם ה
(IANPHI) www.ianphi.org).

ASHPHER התחייב לשבע נקודות אלו, הנוגעות בשינוי אקלים ובריאות, ומקדם אותם באופן אקטיבי על ידי פעילות כוח המשימה של ASHPER בנושא אקלים ובריאות, בנוסף ליוזמות נרחבות יותר של האיגוד. אנו מונעים על ידי העדיפות המתגברות בנוגע למשבר שינוי האקלים והבריאות והשפעות שיש לו על עולמנו, על המערכות האקולוגיות ועל הדור הנוכחי והדורות הבאים. בחסות COP28, אנו מאתגרים את כולכם להצטרף אלינו!

¹ Tahzib F. One planet, one people, one health, please. *Perspect Public Health* (2021) 141(6):314-316. doi: 10.1177/17579139211055500

² Lee H, Calvin K, Dasgupta D, Krinner G, Mukherji A, Thorne P, et al. *Climate Change 2023: Synthesis Report. Contribution of Working Groups I, II and III to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change*. IPCC (2023). <https://www.ipcc.ch/report/sixth-assessment-report-cycle/> [Accessed November 24, 2023].

³ Burck J, Uhlich T, Bals C, Höhne N, Nascimento L, Tavares M, Strietzel E. *Climate Change Performance Index 2023*. CCPI (2023). <https://ccpi.org/download/climate-change-performance-index-2023/> [Accessed November 24, 2023].

⁴ World Health Organization. *Uniting for Health and Climate Action*. WHO (2023) <https://www.who.int/teams/environmentclimate-change-and-health/call-for-climate-action> [Accessed November 24, 2023].

⁵ World Health Organization. *COP26 special report on climate change and health: the health argument for climate action*. Geneva: WHO (2021). <https://iris.who.int/handle/10665/346168> [Accessed November 24, 2023].

⁶ De Castañeda RR, Villers J, Faerron Guzmán CA, Eslanloo T, de Paula N, Machalaba C, et al. *One Health and planetary health research: leveraging differences to grow together*. *Lancet Planet Health* (2023) 7(2):109-111. doi: [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(23\)00002-5](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(23)00002-5)

⁷ Saint-Charles J, Webb J, Sanchez A, Mallee H, van Wendel de Joode B, Nguyen-Viet H. *Ecohealth as a Field: Looking Forward*. *EcoHealth* (2014) 11:300-307. doi: <https://doi.org/10.1007/s10393-014-0930-2>

⁸ World Health Organization: *Operational framework for building climate resilient and low carbon health systems*. Geneva: WHO (2023). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081888> [Accessed November 24, 2023].

⁹ Kendrovski V, Schmoll O. *Priorities for protecting health from climate change in the WHO European Region: recent regional activities*. *Bundesgesundheitsbl* (2019) 62:537-545. doi: <https://doi.org/10.1007/s00103-019-02943-9>

¹⁰ Mendenhall E. *The COVID-19 syndemic is not global: context matters*. *Lancet* (2020) 396(10264):1731. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32218-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32218-2)

¹¹ EU Health Policy Platform, Association of Schools of Public Health in the European Region. *Moving towards the right to 'health for all' by training the public health and wider health workforce on climate change and health. Joint statement by the EU Health Policy Platform's thematic network "Climate action through public health education and training"* ASPHER (2022). https://www.aspher.org/download/1135/che_euhpp_statement_aspher_final-version.pdf [Accessed November 24, 2023]

¹² Middleton J, Biberman D, Magana L, Saenz R, Low WY, Adongo P, et al. *Global governance for improved human, animal, and planetary health: The essential role of schools and programs of public health*. *Public Health Rev* (2021). doi: <https://doi.org/10.3389/phrs.2021.1604610>

¹³ rom analysis to action: Climate change litigation: A guide for public health professionals. UK Faculty of Public Health (2023). <https://www.fph.org.uk/media/iqkftmug/climate-litigation-report.pdf> [Accessed November 24, 2023].