



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

תכניות לאומיות להתמודדות עם הזדקנות האוכלוסייה במדינות שונות

מוגש לוועדת המשנה של ועדת העבודה, הרווחה
והבריאות לעניין מעמד האזרח הוותיק

י"ט בסיוון תשע"ז

12 ביוני 2017

כתיבה: גדעון זעירא

אישור: שלי לוי, ראשת צוות

גרסה לפני עריכה לשונית

הכנסת, מרכז המחקר והמידע

קריית בן-גוריון, ירושלים 91950

טל': 02 - 6408240/1

פקס: 02 - 6496103

www.knesset.gov.il/mmm

תוכן העניינים

3	מבוא
5	1. רקע
6	2. התכנית הלאומית להזדקנות חיובית באירלנד
8	2.1. עיקרי התכנית הלאומית
14	2.2. דוח אינדיקטורים לאומי
16	3. תכנית הפעולה הלאומית להזדקנות חיובית בצ'כיה
21	4. תכנית הפעולה הלאומית להזדקנות מוצלחת בסינגפור
24	5. נקודות לדין



מסמך זה נכתב לבקשת חברת הכנסת טלי פלוסקוב, יו"ר ועדת המשנה של ועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת לעניין מעמד האזרח הוותיק, ובו נסקרות שלוש תכניות לאומיות להתמודדות עם הזדקנות האוכלוסייה – באירלנד, בצ'כיה ובסינגפור.

מבוא

לפי דוח של האו"ם, שיעור הפרייון פוחת ותוחלת החיים עולה, וכך עולה שיעור האוכלוסייה מעל לגיל מסוים – תופעה המוכרת כהזדקנות האוכלוסייה.¹ לפי הערכות הארגון, בשנת 2015 שיעור בני ה-65 ומעלה בעולם היה כ-8% (כ-608.2 מיליון איש), ושיעור זה צפוי להיות כ-12% בשנת 2030 (כ-994.8 מיליון איש), 16% בשנת 2050 (כ-1.56 מיליארד איש) וכ-23% בשנת 2100 (כ-2.55 מיליארד איש).² על האתגר בהתמודדות עם מגמה זו עמדה אירלנד בתכנית הלאומית שלה בנושא, ובה נכתב בין היתר:

"לפי ארגון הבריאות העולמי והאו"ם, הזדקנות האוכלוסייה היא גם אחד מהניצחונות הגדולים של האנושות וגם אחד האתגרים הגדולים שלה. [...] העלייה הצפויה במספר בני ה-65 ומעלה תוביל לדרישות מוגברות, במיוחד משירותי הבריאות והרווחה. עם זאת ארגון הבריאות העולמי והאו"ם גם מעלים כי אופן התכנון לקראת הזדקנות האוכלוסייה שלנו, אופן הגישה לאתגרים והפקת המרב מההזדמנויות, הם אלו שיקבעו אם חברה מסוימת תקצור את הפירות מ'דיווידנד אריכות הימים'. בעיקרו של דבר, הם מעלים כי חברות המוכנות לתכנן, יכולות להרשות לעצמן להזדקן".³

סוגיית היערכות המדינות להזדקנות האוכלוסייה נדונה על-ידי מוסדות האו"ם וארגונים בין-לאומיים נוספים. **תכנית מדריד** (The Madrid International Plan of Action on Ageing) והצהרה שנלוותה לה אומצו על ידי העצרת השנייה של האו"ם בנושא הזדקנות (2002),⁴ והן מספקות מסגרת גלובלית שמטרתה להדריך את המדינות בצעדיהן בתגובה להזדקנות האוכלוסייה.⁵ ישראל השתתפה אף היא בעצרת זו. העצרת הכירה

¹ United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects: The 2015 Revision, [Volume I: Comprehensive Tables](#), p. xxv.

² Ibid., p. xxv; Table A.31: Population by broad age group, major area, region and country: estimates and medium variant, 1950-2100, pp. 226-227.

³ "According to the World Health Organisation (WHO) and the United Nations (UN), population ageing is both one of humanity's greatest triumphs and one of its greatest challenges. Notwithstanding further increases in life expectancy and healthy life expectancy in the coming decades, it has been proposed that the expected increase in the sheer numbers of people over the age of 65 years will lead to increased demands on our health and welfare services in particular.

However, the WHO and UN also propose that it is how we plan for the ageing of our population, how we choose to address the challenges and to maximise the opportunities, that will determine whether society can reap the benefits of the 'longevity dividend'. In essence, they propose that societies that are willing to plan can afford to grow old".

Ireland, Department of health, [POSITIVE AGEING – STARTS NOW!. THE NATIONAL POSITIVE AGEING STRATEGY](#), April 2013, p. 6.

⁴ העצרת הכללית של האו"ם אימצה בשנת 2000 החלטה על כינוס העצרת השנייה של האו"ם בנושא הזקנות בשנת 2002, עשרים שנה לאחר העצרת הראשונה בווינה (1982). בהחלטה זו הוזמנו לעצרת כל המדינות החברות באו"ם, תכניות וגופים רלוונטיים של האו"ם, סוכנויות מיוחדות ומשקיפים, ארגונים בין-ממשלתיים, ארגונים לא-ממשלתיים בתחום, מוסדות מחקר ונציגים של המגזר הפרטי. בהחלטה זו הוזכרה החלטה קודמת של העצרת הכללית להטיל על הוועדה לפיתוח חברתי (Commission for Social Development) לבחון מחדש את התכנית הקיימת בנושא, כמו גם לשמש ועדה מכינה לעצרת. ראו United Nations, General Assembly, Fifty-fourth session, RESOLUTION ADOPTED BY THE GENERAL ASSEMBLY, June 16, 2000, [54/262. Follow-up to the International Year of Older Persons: Second World Assembly on Ageing](#), 97th plenary meeting, May 25, 2000.

⁵ The United Nations Economic Commission for Europe, Second Review and Appraisal of the Regional Implementation Strategy of the Madrid Plan of Action on Ageing (MIPAA/RIS), [Synthesis Report on the](#)



בהזדקנות כתופעה גלובלית מתפתחת, ובדברי הפתיחה למסמך צוין כי התכנית וההצהרה הן נקודת מפנה באופן שבו העולם עוסק בנושא ("society for all ages").⁶ התכנית כללה בין היתר המלצות לפעולה בתחומים שונים הנוגעים להזדקנות האוכלוסייה במדינות, והיא מתמקדת בשלושה תחומי עדיפות: זקנים והתפתחות, ובתוך כך השתתפות חברתית, תעסוקה, השכלה ועוני; קידום בריאות ושלומות ("well-being") לגיל זקנה; וכן הבטחת סביבות תומכות ואפשרון, ובכלל זה עיסוק בנושאים של דיור, טיפול ותמיכה במטפלים, התעללות והזנחה. בתכנית נכתב כי לממשלות האחריות העיקרית ליישום ההמלצות הרחבות של התכנית,⁷ וכי צעד הכרחי ראשון ביישום מוצלח של התכנית הוא לתת מקום מרכזי (to mainstream) להזדקנות ולדאגותיהם של זקנים בתוך מסגרות פיתוח לאומיות ואסטרטגיות למיגור העוני.⁸ לפי דוח מעקב אחר תכנית מדריד, שפורסם בשנת 2006, התכנית אינה מסמך מחייב מבחינה חוקית, ועל כן המדינות אינן מחויבות בדיווח על אופן יישומו.⁹ עם זאת, ישנו תהליך של הערכה תקופתית גלובלית של התכנית המבוסס על תהליכי הערכה אזוריים ולאומיים.¹⁰ תהליך היישום הרלוונטי לגבי ישראל הוא התהליך האזורי של המדינות המשתייכות לוועדה הכלכלית של האו"ם לאירופה (The United Nations Economic Commission for Europe).¹¹

מסמך זה מבקש כאמור להציג דוגמאות לתכניות לאומיות להתמודדות עם הזדקנות האוכלוסייה, ולשם כך ערכנו חיפוש אחר אזכור של תכניות לאומיות בחלק גדול מהדוחות שכתבו מדינות המשתייכות לוועדה הכלכלית של האו"ם לאירופה בשנים 2016 ו-2017 במסגרת המחזור השלישי של יישום תכנית מדריד ואסטרטגיית היישום האזורית.¹² מבין המדינות שצינו בדוח היישום את קיומה של תכנית לאומית להזדקנות, בחרנו שתי מדינות – אירלנד וצ'כיה, וזאת מהסיבות האלה: שיעור בני ה-65 באירלנד דומה לזה בישראל (13% באירלנד בשנת 2015 לפי נתוני ה-OECD לעומת כ-11% בישראל), ובצ'כיה השיעור גדול יותר (17.8%); בשתיהן קיימות תכניות מהשנים האחרונות (באירלנד משנת 2013 ובצ'כיה תכנית שעודכנה בסוף 2014); התכניות זמינות בשפה האנגלית; וכמו כן יש שוני בין התכניות המאפשר ללמוד על היבטים שונים. נוסף על כך, התייחסנו בקצרה לתכנית הלאומית בסינגפור, שבה שיעור בני ה-65 ומעלה קרוב לזה

[implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing in the UNECE Region](#), September 2012, p. 4.

⁶ United Nations, Second World Assembly on Ageing, Madrid, Spain, April 8-12, 2002, [Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing](#), FOREWORD; Ireland, Department of health, [POSITIVE AGEING – STARTS NOW!, THE NATIONAL POSITIVE AGEING STRATEGY](#), April 2013, p. 61.

⁷ נוסף על כך, מודגשת חשיבות גיוס תמיכתם של ארגונים לא-ממשלתיים ושל שיתוף פעולה בין-לאומי.

⁸ [Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing](#), p. 52.

⁹ United Nations, General Assembly, [Follow-up to the Second World Assembly on Ageing](#), Report of the Secretary-General, July 19, 2006, p. 6.

¹⁰ ההערכה הגלובלית הראשונה הסתיימה בשנת 2002 בכינוס של הוועדה של האו"ם לפיתוח חברתי, ההערכה העולמית השנייה הסתיימה בשנת 2013 בכינוס הוועדה, ובשנת 2018 צפויה להסתיים ההערכה השלישית, לאחר סיום התהליכים האזוריים בשנת 2017.

¹¹ United Nations, Division for Social Policy and Development Ageing, [Third review and appraisal of the Madrid International Plan of Action on Ageing 2002](#), Accessed: May 22, 2017.

נכון לאוגוסט 2016, בוועדה זו חברות 56 מדינות מאירופה, מצפון אמריקה ומאסיה, ובהן ישראל. ראו United Nations Economic Commission for Europe, [Geographical scope, Member States and Member States Representatives](#), Accessed: May 29, 2017.

¹² The United Nations Economic Commission for Europe, Ageing, [2017 Country Reports](#), Retrieved: April-May 2017.



בישראל (כ-13%), אך ההזדקנות בה צפויה להיות מהירה ביותר (שיעור של כ-25% עד לשנת 2030) – כלומר ניתן ללמוד מתכנית זו לגבי מדינה המתמודדת עם הזדקנות מהירה, ולהתמקד בכמה היבטים לענייננו.

שלוש התכניות שיוצגו במסמך הן תכניות פעולה לאומיות או אסטרטגיות לאומיות בנושא הזדקנות האוכלוסייה, ושלושתן מבקשות להתמודד עם התופעה לאורך זמן באמצעות העיסוק במגוון רחב של תחומים.¹³ עם זאת, ייתכנו במדינות אלו פעולות ממשלתיות נוספות, שאינן חלק מהתכנית, העוסקות בהזדקנות ובזקנה. כמו כן, במסמך נעמוד על עיקרי כל תכנית לפי המסמך האחרון שפורסם על אודותיה, ולא נעסוק בתכניות עבר. בפרסומים רבים, ובכלל זה בתכניות שיוצגו להלן, **נהוג להציג נתוני התייחסות בנושא זה לגבי גיל 65 ומעלה. עם זאת נדגיש כי אין מדובר בהכרח בקבוצת היעד**, שכן גם התכניות שיוצגו להלן לא מגדירות במפורש קבוצת יעד אחת: בנושאים מסוימים ההתמקדות היא בקבוצות גיל מוקדמות או מאוחרות ל-65, בנושאים מסוימים העיסוק הוא בכל שלבי החיים, ובנושאים מסוימים הגיל לא מוגדר. בחלק מהתכניות אף מובעת ההכרה כי הזדקנות היא תהליך הנמשך לאורך כל החיים. עוד נדגיש כי אין בידנו מידע על מידת יישום התכניות שיוצגו ועל יעילותן, כמו גם על המשמעויות שכל מדינה מייחסת למושג "תכנית לאומית". אם לא פורט אחרת, תרגמו את הצירופים "older people" ו-"older persons" בתור "זקנים".

1. רקע

בטרם נדון בתכניות הלאומיות המתוארות, נציג בקצרה נתונים על ישראל ונתייחס לשתי החלטות ממשלה העוסקות בהזדקנות (2015) ולדוח של ישראל לאו"ם בנושא (2016). לפי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (להלן: הלמ"ס), בשנת 2015 שיעור בני ה-65 ומעלה בישראל היה כ-11% (919,500 אנשים),¹⁴ ועל פי תחזיות שיעור זה צפוי לעלות ולהיות בשנת 2035 בין 13.1% ל-16.3% (כ-1.64-1.68 מיליון בני 65 ומעלה).¹⁵ לפי נתוני ה-OECD לשנת 2015, שיעור בני ה-65 ומעלה בישראל (11.1%)¹⁶ הוא ה-32 בגודלו מבין 35 מדינות הארגון (ביפן השיעור הגדול ביותר – 26.7% ובמקסיקו הקטן ביותר – 6.8%).¹⁷

¹³ לגבי סינגפור – התכנית הוצגה בתור תכנית לאומית בהודעה לעיתונות שקדמה לפרסום התכנית. הדבר לא צוין במפורש בתכנית עצמה, אך תכנית זו עוסקת במגוון רחב של תחומים.

¹⁴ לפי ממוצע שנת 2015. חישוב לפי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, שנתון סטטיסטי לישראל 2016, [לוח 2.19: אוכלוסייה, לפי קבוצת אוכלוסייה, דת, גיל ומין, מחוז ונפה](#), תאריך פרסום: 1 בספטמבר 2016, תאריך אחזור: 9 במאי 2017.

¹⁵ תחזיות האוכלוסייה שמפרסמת הלמ"ס מבוססות על אומדני האוכלוסייה של סוף 2010 וההתפתחויות הצפויות עד סוף שנת 2035 לפי שלוש הנחות שונות של רמת פרייון ומאזן הגירה והנחה אחת של תמותה. לכל אחת מהשנים 2020, 2025 ו-2035 פורסמו שלוש חלופות. שיעור בני ה-65 ומעלה באוכלוסייה לפי שלוש חלופות אלו הם: בשנת 2020 – 11.9%, 12.3%, 12.8%; בשנת 2025 – 12.5%, 13.2%, 14%; בשנת 2035 – 13.1%, 14.6%, 16.3%. ראו הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, שנתון סטטיסטי לישראל 2016, [לוח 2.10: תחזיות אוכלוסייה בישראל לשנים 2035-2020, לפי קבוצת אוכלוסייה, מין וגיל](#), תאריך פרסום: 1 בספטמבר 2016, [מבוא: אוכלוסייה](#); תאריך אחזור: 9 במאי 2017.

¹⁶ נתון זה מעט גדול מזה המופיע בנתוני הלמ"ס (10.97%) לפי הלוח המוזכר בהערה 14, ומספר בני ה-65 ומעלה קטן מעט יותר (918,400). לא ברור אם לגבי ישראל מדובר בנתוני סוף שנה או תחילתה.

¹⁷ [OECD.Stat](#), OECD Health Statistics, Demographic References: Population age structure, Population: 65 years old and over, Retrieved: May 9, 2017.

נתוני המדינות החברות באיחוד האירופי נכונים לינואר 2015, והם אווזרו מה-Eurostat (למעט צרפת) ב-24 במאי 2016. הנתונים על מדינות לא אירופאיות מבוססים על נתוני OECD שאווזרו ב-24 במאי 2016. ראו OECD, OECD Health Statistics 2016 Definitions, Sources and Methods, [Population age structure](#), June 2016.



לפי נתוני הלמ"ס, המחושבים על בסיס מרשם האוכלוסין, בישראל בשנת 2015 תוחלת החיים של גברים הייתה 80.1 שנה ושל נשים – 84.1 שנה.¹⁸ לפי נתוני ה-OECD לשנת 2014, תוחלת החיים הצפויה בלידה¹⁹ בישראל היא ה-10 בגודלה מבין 34 מדינות בארגון – 20.82.²⁰

לפי מבקר המדינה, החלטות ממשלה רבות עסקו בהכנת תשתית להיערכות הממשלה להזדקנות האוכלוסייה.²¹ נציין כי בהחלטה מס' 145 של הממשלה הנוכחית מה-28 ביוני 2015, "אימוץ הערכת המצב האסטרטגית כלכלית-חברתית לממשלה ה-34", נכללה ברשימת הסוגיות האסטרטגיות גם היערכות להזדקנות האוכלוסייה, וברשימת כיווני הפעולה הנגזרים מהסוגיות האסטרטגיות פורטו בנספח החלטה חמישה כיוונים בנושא זה: טיפול בגירעון האקטוארי של המוסד לביטוח לאומי; היערכות מערכת הפנסיה; התאמה הדרגתית של גיל הפרישה; שילוב מבוגרים בתעסוקה ובקהילה; היערכות של מערכות הסיעוד והבריאות. באותו יום התקבלה גם החלטה מס' 150 של הממשלה שעסקה בקידום כיווני פעולה אלו.²² בדוח שהגישה ישראל לאו"ם באוקטובר 2016 (במסגרת המחזור השלישי של יישום תכנית מדריד והיישום האזורי שלה), נכתב כי החלטות ממשלה וחקיקה ספציפית, כמו גם ההחלטה להגדיר את הזדקנות האוכלוסייה כנושא בעל חשיבות לאומית בתכנון תכנית העבודה של הממשלה, מעידים על מודעות גוברת לנושא בקרב מקבלי החלטות ומומחים.²³ עם זאת, לא מצאנו בדוח אזכור לכוונה לעצב תכנית לאומית בנושא.

בפרקים הבאים נציג היבטים בתכניות הלאומיות להתמודדות עם הזדקנות האוכלוסייה באירלנד, בצי'כה ובסינגפור, תוך דגש על מטרות כל תכנית, תחומי הפעילות הכלולים בה, החלקים האופרטיביים שבה, גורמים מרכזיים, וככל שיש התייחסות לנושא, גם על תהליכי פיתוח התכנית ותהליכי יישום והערכה. לבסוף יובאו נקודות לדיון העולות מהיבטים מרכזיים בתכניות אלו.

2. התכנית הלאומית להזדקנות חיובית באירלנד

לפי דוח לאומי של אירלנד שהוגש לאו"ם ועוסק ביישום תכנית מדריד, המדינה רואה באסטרטגיה הלאומית להזדקנות חיובית (THE NATIONAL POSITIVE AGEING STRATEGY)²⁴ – תכנית לאומית שפורסמה

¹⁸ הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, שנתון סטטיסטי לישראל 2016, [לוח 3.24](#), תאריך פרסום: 22 בספטמבר 2016, תאריך אחזור: 9 במאי 2017.

¹⁹ ממוצע השנים שצפוי אדם לחיות בהנחה שרמות התמותה הספציפיות לגיל יישארו קבועות.
²⁰ הנתונים כוללים 34 מדינות, ואינם כוללים את קנדה. ערך תוחלת החיים בישראל זהה לערך בשתי מדינות נוספות.
[OECD.Stat](#), OECD Health Statistics, Health Status: Life expectancy, Population: 65 years old and over, Retrieved: May 16, 2017.

הנתון לגבי אירלנד אוזר ממאגר הנתונים של ה-Eurostat באפריל 2016; הנתון לגבי ישראל הוא לפי הלמ"ס בישראל. ראו OECD, OECD Health Statistics 2016 Definitions, Sources and Methods, [Life expectancy at birth and at various ages \(40, 60, 65, and 80 years old\)](#), June 2016.

²¹ מבקר המדינה, [הסדרי הפנסיה במדינה](#), דוח ביקורת מיוחד, אוקטובר 2016, עמ' 136, הערה 255.
²² הממשלה ה-34, החלטה מס' 145, [אימוץ הערכת המצב האסטרטגית כלכלית-חברתית לממשלה ה-34](#), 28 ביוני 2015; החלטה מס' 150, [קידום הסוגיה האסטרטגית "היערכות להזדקנות האוכלוסייה" כנגזרת מהערכת המצב האסטרטגית כלכלית-חברתית לממשלה](#), 28 ביוני 2016.

²³ בדוח צוין כי משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים הוביל את תהליך התכנון הלאומי בנושא בשיתוף עם הגופים הרלוונטיים וכי משרד הבריאות אמון על הכנת מערכת הבריאות להזדקנות האוכלוסייה. כמו כן צוין כי בשנים האחרות יש שיתוף פעולה בין משרדים בנושא זה. ראו

State of Israel, Ministry of Labour and Social Affairs, Service for Senior Citizen, [Israel national report for the third review and appraisal cycle of the implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing and its Regional Implementation Strategy \(MIPAA/RIS\)](#), October 2016, p. 5.

²⁴ הזדקנות חיובית מצוינת בתכנית (עמ' 6) בתור אחד מהמושגים הקשורים להזדקנות, כמו גם הזדקנות פעילה, בריאה, פורייה ומוצלחת. בנספח מובאת בין היתר הגדרה של "הזדקנות חיובית" לפי המשרד להזדקנות באוסטרליה:



בשנת 2013 – נקודת ציון שהיא פיתוח של תהליך ההתייעצות הרחב והמקיף ביותר שנערך אי-פעם במדינה בין הממשלה לזקנים (older people). המטרה הכללית של התכנית היא שינוי דפוס החשיבה (mind

set) של הקולקטיב והיחיד באופן המשגת הזדקנות ובמה שדרוש להיעשות כדי לקדם הזדקנות חיובית.²⁵

לפי התכנית, תכנון צריך להתמקד בשמירת אנשים בריאים לזמן הארוך ביותר ככל שניתן ובהזדמנויות שמצב זה יוצר לתרומתם של אנשים אלו לחברה בתור עובדים, מטפלים, משגיחים על ילדים, מורים רוחניים (mentors), צרכנים ומתנדבים.²⁶ לפי הדברים, האסטרטגיה הלאומית להזדקנות חיובית (להלן: התכנית הלאומית) היא מדיניות חדשה להתמודדות עם הזדקנות האוכלוסייה, המכוונת להסתכלות רחבה, שאינה מתמקדת רק בבריאות, והיא כוללת כמה תחומים שהוגדרו כתחומי עדיפות: **הזדקנות בריאה; שירותי בריאות ורווחה אישית (personal social); מטפלים; תעסוקה ופרישה; השכלה ולמידה לאורך החיים; התנדבות; השתתפות חברתית ותרבותית; תחבורה; ביטחון כלכלי; דיור; הסביבה הבנויה (the built environment); ביטחון ובריאות; התעללות בזקנים (elder abuse).**²⁷

התכנית מכוונת לשינוי תפיסת ההזדקנות והזקנים בכל חלקי החברה (במגזר הציבורי, הפרטי וההתנדבותי) ובכל הגילאים, והיא מתמקדת ביתרונות שבתהליך ובזקנים כמשאב חיוני להתפתחות חברתית וכלכלית, תוך מודעות לשונות בין האנשים במשאביהם, במצב בריאותם, בהשכלתם, בניסיון חייהם, במצב המשפחתי ובמגדרם, כמו גם תוך מתן תשומת לב לקבוצות כגון בני 80 ומעלה, אנשים החיים באזורים כפריים, אנשים עם מוגבלות פיזית, נפשית או דמנציה, מהגרים, אנשים מרקע אתני שונה ועוד.²⁸

בפרק זה נסקור בהרחבה מרכיבים עיקריים בתכנית הלאומית של אירלנד שכן מובא בה פירוט רב המאפשר להציג את מרכיביה השונים, כמו גם את התהליכים שקדמו לעיצובה. נוסף על כך, לפי נתוני ה-OECD, בשנת 2015 שיעור בני ה-65 ומעלה באירלנד ובישראל היו דומים, ומהנמוכים במדינות הארגון: בישראל 11.1%, ה-32 בגודלו, ובאירלנד – 13%, ה-31 בגודלו.²⁹ עם זאת, תוחלת החיים הצפויה בלידה (לפי נתוני 2014) בישראל (82.2) גבוהה מזו באירלנד (81.4).³⁰ בתכנית הלאומית של אירלנד יש הכרה שלפיה ההזדקנות תהווה אחת מההתפתחויות הדמוגרפיות והחברתיות המשמעותיות ביותר בחברה האירית. לפי התכנית, בעת פרסומה שיעור בני ה-65 ומעלה באירלנד היה מהקטנים באיחוד האירופי, אך העלייה בתוחלת החיים באירלנד היא המהירה ביותר באיחוד. כך בעוד שלפי מפקד משנת 2011 (האחרון לאותה עת) במדינה זו היו כ-535,000 אנשים בני 65 ומעלה, הוערך כי עד 2041 שיעור בני ה-65 ומעלה באוכלוסייה האירית יהיה -25%

"an individual, community, public and private sector approach to ageing that aims to maintain and improve the physical, emotional and mental wellbeing of older people. It extends beyond the health and community service sectors, as the wellbeing of older people is affected by many different factors including socio-economic status, family and broader social interactions, employment, housing and transport. Social attitudes and perceptions of ageing can also strongly influence the wellbeing of older people, whether through direct discrimination or through negative attitudes and images". Ireland, Department of health, [POSITIVE AGEING – STARTS NOW!. THE NATIONAL POSITIVE AGEING STRATEGY](#), April 2013, p. 63.

²⁵ Ibid., p. 4.

²⁶ Ibid., p. 6.

²⁷ Ibid., p. 11.

²⁸ Ibid., pp. 12-13.

²⁹ [OECD.Stat](#), OECD Health Statistics, Demographic References: Population age structure, Population: 65 years old and over, Retrieved: May 9, 2017.

³⁰ [OECD.Stat](#), OECD Health Statistics, Health Status: Life expectancy, Population: 65 years old and over, Retrieved: May 16, 2017.



20% (1.3-1.4 מיליון בני 65 ומעלה). כמו כן מספר בני ה-80 ומעלה יהיה בשנת 2041 (כ-440,000) פי ארבעה בהשוואה למספרם בשנת 2006 (110,000) – כלומר 1 מתוך 4 או 5 אנשים.³¹

בתת-סעיף 2.1. להלן נציג את עיקרי התכנית הלאומית להזדקנות חיובית של אירלנד (2013) ומאפיינים בה. התכנית כוללת חלק אופרטיבי ובו הוגדרו מטרות, יעדי משנה ותחומים שנדרשת בהם פעולה (ראו פירוט בהמשך), הותוו בה קווים כלליים ליישום, ולפי התכנית היישום ינוטר באופן מתמשך כדי להבטיח שהיא תמשיך לשקף צורכי זקנים והעדפותיהם, ולהבטיח שהתכנית ויישומה יישארו בעדיפות עבור הממשלה.³² נציין כי התכנית האמורה ותהליכים הנלווים אליה כרוכים בתכנית בריאות מאותה שנה העוסקת בכל האוכלוסייה (Healthy Ireland), אך לא נרחיב לגבי הקשרים ביניהן. בתת-סעיף 2.2. נציג בקצרה את הדוח הראשון (Positive Ageing 2016 National Indicators Report) שבו הוגדרו נתונים שיש לאסוף על מנת להעריך, מדי שנתיים, את רמת ההתקדמות לקראת יישום התכנית, ובתוך כך נציג את הגוף שהוקם לשם כך.

2.1. עיקרי התכנית הלאומית

ייעוד התכנית: בהקדמת השר לתכנית נכתב כי התכנית מבקשת לשנות את הלוך הרוח (mind set) שבו הקולקטיב והיחיד תופסים הזדקנות ומה שדרוש להיעשות כדי לקדם הזדקנות חיובית. ברמה הלאומית התכנית מבקשת להדגיש שהזדקנות היא לא רק סוגיית בריאות, אלא דורשת מענה ממשלתי כולל. ברמת היחיד התכנית מבקשת להדגים שהזדקנות היא תהליך לאורך החיים שאינו מתחיל בגיל 65 שכן הבחירות בגיל צעיר ובאמצע החיים יקבעו את מידת הבריאות בגיל זקנה.³³ בפירוט מטרות התכנית נכתב כי היא מכוונת לשמש כזרז לפעולה וחדשנות לקידום הבריאות, השלמות (wellbeing) ואיכות החיים של אנשים כשהם מזדקנים באירלנד, תוך התמקדות בנושאים רלוונטיים בפיתוח מדיניות ובתהליך מתן השירותים.³⁴

עיקרי החלק האופרטיבי של התכנית: התכנית כוללת ארבע מטרות לאומיות, יעדי משנה ספציפיים (goal-specific objectives) לכל מטרה, יעדי רוחב (cross-cutting objectives), כמו גם תחומי פעולה תחת כל אחד מיעדי המשנה ויעדי הרוחב, וקווים מנחים ליישום ולניטור. להלן נציג כל אחד ממרכיבים אלו בקצרה (יישום וניטור יוצגו בנפרד).³⁵

ארבע מטרות לאומיות ויעדי משנה ספציפיים להשגת המטרות:

לאור מסגרת עבודה של ארגון הבריאות העולמי משנת 2002 (Active Ageing – A Policy Framework) ומהמידע שהתקבל בתהליך ההתייעצות פותחו ארבע מטרות לאומיות בהיבטי מפתח בחיי זקנים. להלן נציג ארבע טבלאות ובהן יפורטו היעדים הספציפיים שנקבעו להגשמת כל אחת מארבע המטרות הלאומיות, ולגבי כל יעד משנה – התחומים שנדרשת בהם פעילות, וכן הגורם או הגורמים שהוגדרו בתור גורם אחראי מוביל.

³¹ Ireland, Department of health, [POSITIVE AGEING – STARTS NOW!, THE NATIONAL POSITIVE AGEING STRATEGY](#), April 2013, pp. 4, 7.

³² Ibid., p. 59.

³³ דברי השר האמון בין היתר על נושא הזקנים (Minister for Disability, Equality, Mental Health and Older People): Ibid., p. 4; see also [Republic of Ireland National Report 2012-2016: Madrid International Plan of Action on Ageing](#), February 2017, p. 2.

³⁴ [POSITIVE AGEING – STARTS NOW!, THE NATIONAL POSITIVE AGEING STRATEGY](#), p. 18.

³⁵ המקור לפסקה זו ולפסקאות הבאות בסעיף זה ובסעיף "יעדי רוחב" הוא Ibid., pp. 18-23, 50-58



מטרה לאומית 1:		
הסרת חסמים להשתתפות ויצירת הזדמנויות נוספות למעורבות מתמשכת של אנשים כשהם מזדקנים בכל היבטי חיי החברה, הכלכלה והתרבות בקהילותיהם בהתאם לצורכיהם, להעדפותיהם וליכולותיהם ³⁶		
הגורם האחראי המוביל	התחומים שנדרשת בהם פעילות	יעדי משנה
משרד המשרות, החברות והחדשנות (Department of Jobs, Enterprise and Innovation)	<ul style="list-style-type: none"> מקומות עבודה "ידידותיים" מבחינת גיל חוזי העסקה פרקטיקות של גמישות במקום העבודה 	<p>1.1. פיתוח טווח רחב של אפשרויות תעסוקה וזיהוי חסמים מכל סוג להמשך הזדמנויות תעסוקה והכשרה של אנשים כשהם מזדקנים</p>
המשרד להגנה סוציאלית ומשרד המשרות, החברות והחדשנות	<ul style="list-style-type: none"> פרישה הדרגתית תכנון טרום-פרישה 	
משרד החינוך והמיומנויות והמשרד להגנה סוציאלית	<ul style="list-style-type: none"> הכשרות לאוריינות, חשיבה כמותית ומיומנויות טכנולוגיות 	<p>1.2. קידום נגישות לטווח רחב של הזדמנויות להמשך למידה והשכלה של זקנים</p>
משרד המשרות, החברות והחדשנות	<ul style="list-style-type: none"> הכשרה מחדש ושיפור מיומנויות לשם תעסוקה 	
משרד החינוך והמיומנויות	<ul style="list-style-type: none"> חסמים להמשך לימוד (זמינות, עלות, העדר תחבורה, אירועים בלתי נגישים, מתנדבים) בקרב אנשים כשהם מזדקנים תכניות חינוך בין-דוריות 	
משרד הסביבה, הקהילה והשלטון המקומי	<ul style="list-style-type: none"> תמיכה במגזר הקהילה וההתנדבות במתן שירותים לאנשים כשהם מזדקנים חסמים להתנדבות (ביטוח, עלויות, העדר תחבורה) בקרב אנשים כשהם מזדקנים 	<p>1.3. קידום המושג "אזרחות פעילה" והערך שבהתנדבות ועידוד אנשים בכל הגילאים להיות מעורבים יותר ולתרום לקהילותיהם</p>
משרד הסביבה, הקהילה והשלטון המקומי	<ul style="list-style-type: none"> חסמים להשתתפות (כגון ביטוח, עלויות דלק וביטוח, העדר תחבורה והעדר אירועים) תמיכות במגזר הקהילה וההתנדבות כדי ליצור הזדמנויות להשתתפות של אנשים כשהם מזדקנים 	<p>1.4. קידום פיתוח הזדמנויות לשילוב והשתתפות של אנשים בכל הגילאים בטווח רחב של פעילויות בקהילותיהם</p>
משרד התחבורה, התיירות והספורט והרשות לבטיחות בדרכים	<ul style="list-style-type: none"> חסמים להמשך שימוש בכלי רכב פרטיים 	<p>1.5. לאפשר לאנשים כשהם מזדקנים להיות פעילים ("get out and about" באמצעות מתן מערכות תחבורה גמישות, נגישות וברות השגה באזורים עירוניים וכפריים</p>
משרד התחבורה, התיירות והספורט ורשות התחבורה הלאומית	<ul style="list-style-type: none"> תחבורה ציבורית נגישה ("ידידותית מבחינת גיל") תכנית שילוב תחבורה כפרית עם שירותי תחבורה מקומיים נוספים קישור תחבורה ציבורית למתקני בריאות מרכזיים 	

³⁶ צוין כי תחומי המדיניות תחת מטרה זו הם תעסוקה ופרישה; השכלה ולמידה לאורך החיים; התנדבות; השתתפות חברתית ותרבותית; תחבורה.



מטרה לאומית 2: תמיכה באנשים כשהם מזדקנים בשימורן, שיפורן או ניהולן של בריאותם הפיזית והנפשית ושל שְׁלוּמוֹתָם (wellbeing) ³⁷		
הגורם האחראי המוביל	התחומים שנדרשת בהם פעילות	יעדי משנה
משרד הבריאות ומנהל שירותי הבריאות	<ul style="list-style-type: none"> חינוך לבריאות, קידום ומניעה לאורך מעגל החיים ניהול מחלות כרוניות ניהול טיפול בתרופות טבק אלכוהול תכניות סקירה (screening) בריאות נפשית (חרדה, דיכאון, דמנציה) ויכולת מנטלית (mental capacity) מניעת נפילות ושברים תזונה פעילות גופנית שירותי בריאות ותרופות מרחוק (telehealthcare and telemedicine) 	<p>2.1. מניעה והפחתה של נכות, מחלות כרוניות ותמותה מוקדמת בקרב אנשים כשהם מזדקנים, באמצעות תמיכה בפיתוח וביישום של מדיניות להפחתת גורמים הקשורים (associated) לאורח חיים</p>
משרד הבריאות ומנהל שירותי הבריאות	<ul style="list-style-type: none"> כלי הערכה יחיד שירותי טיפול איכותיים בקהילה נגישות למסגרות לטיפול אקוטי (acute settings) ושחרור מהן שירותים ברי השגה של דיור ייעודי (residential care) טיפול בסוף החיים וטיפול משכך כאבים (palliative care) הכשרה והשכלה עבור נותני שירותי בריאות ושירותים סוציאליים אישיים 	<p>2.2. קידום פיתוח ומתן של רצף שירותי טיפול (care) ותמיכות באיכות גבוהה העונים לצורכיהם המשתנים והעדפותיהם של אנשים כשהם מזדקנים ובסוף החיים</p>
כל המשרדים לפי העניין	<ul style="list-style-type: none"> יישום התכנית ומעקב אחריה 	<p>2.3. הכרה ותמיכה בתפקיד המטפלים באמצעות יישום תכנית לאומית משנת 2012 (the National Carers' Strategy)</p>

³⁷ צוין כי תחומי המדיניות תחת מטרה זו הם הזדקנות בריאה; שירותי בריאות ושירותים סוציאליים אישיים (personal social); מטפלים (carers).



מטרה לאומית 3: לאפשר לאנשים להזדקן בכבוד ובביטחון (confidence, security and dignity) בבתייהם ובקהילותיהם זמן ארוך ככל שניתן ³⁸		
הגורם האחראי המוביל	התחומים שנדרשת בהם פעילות	יעדי משנה
המשרד להגנה סוציאלית	<ul style="list-style-type: none"> תמיכות בהכנסה (קצבאות, הטבות רווחה משלימות) עבור אנשים כשהם מזדקנים הפחתת עוני קרנות פנסיה תעסוקתיות ופרטיות 	<p>3.1. מתן הכנסה ותמיכות אחרות כדי לאפשר רמת חיים סבירה (acceptable standard of living) לאנשים כשהם מזדקנים</p>
משרד הסביבה, הקהילה והשלטון המקומי	<ul style="list-style-type: none"> הערכה של צורכי דיור מענקי דיור לזקנים ולאנשים עם מוגבלויות דיור מותאם לאורך החיים ועיצוב אוניברסלי אפשרויות דיור חלופיות (כגון דיור סוציאלי, בתי מחסה וכפרי פרישה) קישור בין שירותי דיור, שירותי בריאות ושירותים סוציאליים אישיים 	<p>3.2. סיוע לזקנים להתגורר בבתיים מתוחזקים, ברי השגה ובטוחים (safe and secure), המתאימים לצורכיהם הפיזיים והחברתיים</p>
משרד הבריאות; משרד הסביבה, הקהילה והשלטון המקומי ומשרד התקשורת, האנרגיה ומשאבי הטבע	<ul style="list-style-type: none"> טכנולוגיות מסייעות 	
משרד הסביבה, הקהילה והשלטון המקומי והמשרד להגנה סוציאלית	<ul style="list-style-type: none"> העדר יכולת לחימום הבית (fuel poverty) 	
משרד הסביבה, הקהילה והשלטון המקומי	<ul style="list-style-type: none"> מחוזות ידידותיים מבחינת גיל סביבות עירוניות מותאמות לגיל (כגון תאורת רחוב, שבילים להולכי רגל, מקומות ישיבה ציבוריים) עיצוב אוניברסלי 	<p>3.3. תמיכה בפיתוח ובעיצוב מרחבים ציבוריים, תחבורה ומבנים המותאמים לצורכי גיל (age friendly)</p>
המשטרה	<ul style="list-style-type: none"> יישום תכנית המשטרה העוסקת בזקנים 	<p>3.4. המשך יישום תכנית של המשטרה העוסקת בזקנים (An Garda Síochána Older People Strategy) ולהעצים אנשים כשהם מזדקנים, לחיות ללא פחד בבתייהם, לחוש בטוחים בקהילותיהם ולתמוך בסביבה שבה מתחזקת תחושת הביטחון</p>
משרד המשפטים והשוויון	<ul style="list-style-type: none"> פיתוח מסמך מדיניות (white paper) העוסק בפשיעה 	
משרד הבריאות ומנהל שירותי הבריאות	<ul style="list-style-type: none"> יישום מדיניות לאומית בנושא של התעללות בזקנים העלאת מודעות 	<p>3.5. המשך העיסוק בבעיה של התעללות בזקנים (elder abuse) בכל רמות החברה באמצעות העלאת מודעות, שיפור שיעורי דיווח ופיתוח שירותים</p>

³⁸ צוין כי תחומי המדיניות תחת מטרה זו הם ביטחון כלכלי; דיור; הסביבה הבנויה; ביטחון ובטיחות; התעללות בזקנים.



מטרה לאומית 4: תמיכה במחקר העוסק בהזדקנות ושימוש בו כדי לשפר את תגובות המדיניות בנושא באירלנד		
הגורם האחראי המוביל	התחומים שנדרשת בהם פעילות	יעדי משנה
כל המשרדים והמשרד המרכזי לסטטיסטיקה	<ul style="list-style-type: none"> • לעורר מחקר בתחומים שיכולים לשמש לסיוע למדיניות הקשורה לגיל, כמו גם לדרכי פעולה בנושא 	4.1. המשך הנקיטה בגישה של החלטות המבוססות על ראיות בכל רמות התכנון
משרד הבריאות	<ul style="list-style-type: none"> • שימוש של משרדי הממשלה בסקר ארוך טווח מסוים 	
כל המשרדים והמשרד המרכזי לסטטיסטיקה	<ul style="list-style-type: none"> • מסגרת עבודה לנתונים בהתייחס לכל ההיבטים של הזדקנות וזקנים 	4.2. קידום פיתוח מסגרת עבודה לאיסוף נתונים לגבי כל היבטי ההזדקנות והזקנים כדי לתמוך בנקיטת מדיניות מבוססת ראיות

יעדי רוחב:

לפי התכנית, בעוד ארבע המטרות ויעדי המשנה שלהן, כפי שפורטו לעיל, עוסקים בתחומי מדיניות ספציפיים (כגון בריאות, תעסוקה או דיור), נקבעו בתכנית גם שני יעדי רוחב (cross cutting) לעיצוב מדיניות ומתן שירותים לזקנים בכל התחומים. להלן שני יעדי הרוחב (וכן יעדי המשנה שלהם) שכל משרדי הממשלה והגופים הסטטוטוריים אחראים להם, לפי העניין:

יעד הרוחב הראשון הוא מאבק בגילנות (Ageism):

- קידום פעילויות שיסייעו להיאבק באפליה על רקע גיל ולהפריך דעות קדומות בנושא.
- מסעי פרסום להעלאת מודעות וכן עידוד התקשורת וגורמים אחרים המעצבים דעת קהל, להציג דימוי מאוזן של החברה בהתייחס לגיל.
- להבטיח שצורכיהם של זקנים נלקחים בחשבון בפיתוח מדיניות שעשויה להשפיע עליהם.
- קידום הבנה טובה יותר של חשיבות סולידריות בין-דורית (intergenerational) והבטחת חיזוקה בפיתוחי מדיניות.
- עידוד פיתוח פעילויות בין-דוריות ברמה המקומית, האזורית והלאומית.
- יצירת מודעות טובה יותר לצורכיהם ולהעדפותיהם של אנשים כשהם מזדקנים ואימוץ גישות מקיפות של התייעצות במהלך פיתוח מדיניות ושירותים.

יעד הרוחב השני הוא שיפור מתן מידע:

- להבטיח שזקנים יוכלו לבחור ולשלוט בחייהם באמצעות מתן גישה למידע מעודכן, ידידותי למשתמש, מובן ומתואם, כמו גם ייעוץ לגבי זכויות, שירותים, תמיכה ופעילויות.
- קידום פיתוח שירותי תמיכה וסנגוריה (advocacy) כדי לסייע לנגישות של זקנים לשירותים, תמיכות ופעילויות.

תקציב התכנית: לא הוקצה לתכנית תקציב מיוחד מעבר למשאבים הקיימים. בתכנית (2013) נכתב כי אירלנד מצויה בגירעון פיסקלי משמעותי ולכן בעת ההיא וכן בטווח הבינוני, התכנית לא תוכל לכלול התחייבויות כספיות. על כן, נכתב שיש להשתמש בשירותים הקיימים במידה הגדולה ביותר האפשרית



במסגרת המשאבים הקיימים ולהשתמש בהם ביעילות. עוד נכתב כי על כל משרדי הממשלה, סוכנויותיהם, ועל השלטון המקומי והמוסדות לבחון את האפקטיביות של המדיניות הקיימת, של השירותים והתמיכות, ולשפר בין היתר חוסר אפקטיביות ותיאום. על גורמים אלה לעסוק במיקוד מחודש ובהתאמה של השירותים הקיימים ולא לפתח שירותים חדשים.³⁹

תהליך פיתוח התכנית: התכנית פותחה בידי צוות בין-משרדי שהורכב מנציגי משרדי הבריאות; ההגנה הסוציאלית; העבודה, החברות והחדשנות; החינוך והמיומנויות; הסביבה, הקהילה והשלטון המקומי; התקשורת, האנרגיה ומשאבי הטבע; משרד ראש הממשלה; התחבורה, התיירות והספורט; המשפטים והשוויון, וכן המשרד המרכזי לסטטיסטיקה ושירותי המשטרה הלאומית.⁴⁰ על הפיתוח פיקחה ועדת הקבינט למדיניות חברתית, שבראשה ראש הממשלה.⁴¹ כמו כן, הוקמה קבוצה שכללה נציגים מ-12 ארגונים לא-ממשלתיים ברמה הלאומית המייצגים זקנים.⁴² נציין כי את התכנית פרסם משרד הבריאות וחתום עליה השר לענייני מוגבלות, שוויון, בריאות הנפש וזקנים (Disability, Equality, Mental Health and Older People).

בתהליך פיתוח התכנית, נערך תהליך התייעצות ציבורית, לפי הכתוב, המקיף והרחב ביותר שהיה אי-פעם בין הממשלה ובין זקנים באירלנד. ההתייעצות כללה: קול קורא ציבורי להגשת מסמכים כתובים – התקבלו 190 מסמכים מגורמים שונים, ובהם סוכנויות סטטוטוריות, ארגונים וזקנים יחידים; סדרה של מפגשים אזוריים להתייעצות ציבורית שבהם השתתפו יותר מ-1,100 אנשים; מפגשים בין השר לזקנים וקבוצות המייצגות זקנים פגיעים וזקנים מקבוצות מוחלשות לדיון מעמיק בנושאים שהעלו במסמכים שהגישו; למידה מתכנית מחוזית בנושא ("שולחן עגול" במחוז כדי ללמוד על הניסיון שהצטבר בתכנית the Louth Age Friendly County Initiative); פרסום דוח של תהליך ההתייעצות בשנת 2010.⁴³

במסגרת פיתוח התכנית נבחנו גם תכניות במדינות שונות (צוינו במפורש 10 תכניות מהשנים 1998-2008). כמו כן צוין כי הבסיס לתכנית הוא פיתוחים בין-לאומיים, וכי מבין אלו מסגרת העבודה של ארגון הבריאות העולמי משנת 2002 (Active Ageing – A Policy Framework) נמצאה כתשתית התיאורטית המתאימה ביותר עבור אירלנד.⁴⁴

³⁹ Ireland, Department of health, [POSITIVE AGEING – STARTS NOW!, THE NATIONAL POSITIVE AGEING STRATEGY](#), April 2013, pp. 47-48.

⁴⁰ The Departments of Health; Social Protection; Jobs, Enterprise and Innovation; Education and Skills; Environment, Community and Local Government; Communications, Energy and Natural Resources; Taoiseach; Transport, Tourism and Sport; Justice and Equality as well as the Central Statistics Office and An Garda Síochána. Ibid., p. 14.

⁴¹ Ibid., p. 60.

⁴² Ibid., p. 14.

⁴³ Ibid., p. 20.

⁴⁴ צוין כי במסגרת זו הושם דגש על שלושה עמודי תווך: השתתפות (בפעילות בתשלום ושלא בתשלום); בריאות וביטחון (חברתי, כלכלי ופיזי). ראו

Ibid., pp. 14-17.



יישום ומעקב:

התכנית מציגה תחומי פעילות להתמקדות, כמו גם את הגורם הממשלתי האחראי להובלתם (או כמה גורמים), אך היא אינה מנחה לביצוע פעולות ספציפיות.⁴⁵ בדרך זו, לפי הדברים, התכנית מבקשת בשלב ראשון להעלות את המודעות לנושא במשרדי הממשלה ובסוכנויותיהם, בשלטון המקומי ובמוסדות, כדי שגם אלו, נוסף על משרד הבריאות, יהיו אחראים לבריאותם ולשלומותם של אנשים כשהם מזדקנים.⁴⁶ בכלל זה התכנית רואה ברמה המקומית גורם מפתח בתהליך היישום.

על-פי התכנית, בעתיד תיכתב תכנית יישום מפורטת שתבוסס על הקווים האסטרטגיים של התכנית הנוכחית ותתרגם את המטרות והיעדים לפעולות, ובין היתר תכלול לוחות זמנים, גורמים אחראים ואינדיקטורים למדידת ביצועים. היישום ינוטר באופן מתמשך כדי להבטיח שישקף את צורכי זקנים והעדפותיהם, וכדי להבטיח שהתכנית ויישומה יישארו בעדיפות עבור הממשלה. בתכנית מוזכרות כמה **מסגרות למעקב** אחר היישום ולניטור (חלקן רלוונטיות גם לתכנית הבריאות):

- לפי התכנית, בשנת 2013 הייתה אמורה להיות מוקמת מועצה לאומית לבריאות ושלומות רבת בעלי עניין שהרכבה ישקף זקנים וארגונים המייצגים אותם, כדי לשמש פורום לאומי מייעץ לתכנית הבריאות ולתכנית להזדקנות חיובית. אין בידנו מידע לגבי הקמתה בפועל.
- משרד הבריאות יכנס פורום שנתי להזדקנות חיובית כדי להעריך התקדמות מנקודת מבטם של זקנים וארגונים המייצגים אותם.
- ייערכו עדכונים שנתיים על פעילות בנושא, ובכלל זה הכנת דוח שנתי, ואלו יוצגו לוועדת הקבינט למדיניות חברתית. לא צוינו מה יכללו העדכונים והדוח, ומי יהיה האחראי לכתיבתם.
- ועדת הקבינט למדיניות חברתית, בראשות ראש הממשלה, תפקח על יישום התכנית.
- איסוף מידע תקופתי על סמך האינדיקטורים שיפותחו בהתייחס למטרות ויעדיהן. צוין כי אלו יפותחו על ידי יחידות במשרד הבריאות האחראיות לבריאות ושלומות.

2.2. דוח אינדיקטורים לאומיים⁴⁷

כאמור, המטרה הלאומית הרביעית של תכנית הלאומית להזדקנות חיובית באירלנד (2013) היא תמיכה במחקר העוסק בהזדקנות ושימוש בו כדי לעדכן את המדיניות בנושא. בשנת 2015 החלה לפעול היזמה לבריאות ולהזדקנות חיובית (the Healthy and Positive Ageing Initiative) במימון משותף של משרד הבריאות, מנהל שירותי הבריאות (Health Service Executive) וגורמים נוספים (Age Friendly Ireland; The Atlantic Philanthropies) על מנת ליישם את המטרה הרביעית בתכנית הלאומית.⁴⁸ במסגרת זו פורסם

⁴⁵ סעיף זה מבוסס על

Ireland, Department of health, [POSITIVE AGEING – STARTS NOW!, THE NATIONAL POSITIVE AGEING STRATEGY](#), April 2013, pp. 23, 47-49, 59-60.

⁴⁶ צוין כי בעלי עניין אחרים צריכים יהיו להשתתף, כגון המגזר הפרטי, מתנדבים וקהילה, ארגונים יציגים, האקדמיה, משפחות ויחידים.

⁴⁷ Ireland, The Healthy and Positive Ageing Initiative, Department of Health, [Positive Ageing 2016 National Indicator report](#), 2016; [Republic of Ireland National Report 2012-2016: Madrid International Plan of Action on Ageing](#), February 2017, pp. 2-3.

⁴⁸ [Positive Ageing 2016 National Indicator report](#), 2016, p. 7.

באתר האינטרנט של היזמה נכתב כי היא החלה לפעול בשנת 2014 ולא בשנת 2015, וכי היא מתוכננת לפעול, על בסיס ההתחייבות של משרד הבריאות למימון משותף עד לשנת 2019. ראו



דוח האינדיקטורים הראשון של האסטרטגיה הלאומית להזדקנות חיובית (Positive Ageing) 2016 בנובמבר

49 לפי הדוח, היזמה מחויבת לפעולות המפתח הבאות: פיתוח אינדיקטורים לאומיים לבריאות ושלמות של זקנים ופרסום דוח מדי שנתיים; כינון קרן מחקר לאיסוף נתונים חסרים בהתאם לאינדיקטורים שהוגדרו; ברמה המקומית – פיתוח אינדיקטורים לנתונים ברמת המחוז ופרסום סדרה של דוחות שיתמקדו במחוזות נבחרים.⁵⁰

בשנת 2015 צוות היזמה סיים תהליך בין חמישה שלבים לפיתוח והשגת קונצנזוס לגבי האינדיקטורים שימשו לניטור ההזדקנות החיובית, תוך אימוץ מתודולוגיה הקרויה "טכניקת דלפי" (Delphi technique). השימוש בטכניקה זו כלל סדרה של סקרים באינטרנט בשלושה סבבים ומשוב בין שלב לשלב, שבהם השתתפו קבוצה של כמה עשרות חוקרים, נציגים מהמגזר הציבורי והפרטי וכן זקנים, תוך שמירת האנונימיות של המשיבים.⁵¹ בשלב התחלתי של התהליך פותחה ונבחנה רשימה ארוכה של אינדיקטורים פוטנציאליים לפי מספר קריטריונים – ובסך הכול 119 אינדיקטורים עמדו בקריטריונים. בסופו של התהליך הייתה הסכמה לגבי 56 אינדיקטורים מתוכם.⁵² כמו כן הייתה הסכמה בין המשתתפים שיש לפתח אינדיקטורים עבור קבוצות ספציפיות שעשויות שלא להיות מיוצגות באינדיקטור הלאומי (אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית – intellectual disability – וקהילת המטיילים האירית). נכתב כי צוות היזמה יפתח אינדיקטורים אלו, וכן כי בשנת 2016 צוות היזמה החל בתהליך זיהוי האינדיקטורים באשר להשתתפות בתרבות, טיפול משכך כאב וטיפול בסוף החיים. עוד צוינו אינדיקטורים שלא נמצאו להם נתונים בדוח הנוכחי, ויש לזהות מקורות עבורם (לגבי אחד נכתב כי סקר מסוים אמור לספק נתונים).⁵³

בדוח נכתב כי נקבעו 56 אינדיקטורים, אך פורטו בו 53: 14 תחת "השתתפות" (participation), 26 תחת "הזדקנות בריאה" (healthy ageing), 10 תחת "ביטחון" (security) ו-3 תחת שני יעדי הרוחב (מתן מידע ומאבק בגילנות).⁵⁴ תחת האינדיקטורים פורסמו נתונים, בהתבסס על מקורות קיימים, דוגמת מפקד האוכלוסין, סקרים מסוימים, מחקרים וגופי ממשלה.⁵⁵ כאמור, מדובר בפרסום נתונים ראשון, על כן לא נציג את הנתונים עצמם. לפי הדוח, ניתן להשתמש ב-56 האינדיקטורים שפותחו כדי לנטר שינויים בבריאותם ובשלומותם של זקנים ברמה הלאומית והמקומית. עוד נכתב כי הדוח מציע **נקודת בסיס** (benchmark) אשר תאפשר בעתיד למדוד ולהעריך את רמת ההתקדמות שנעשתה לאורך יישום התכנית

Ireland, The Healthy and Positive Ageing Initiative (HaPAI) website, [Home](#), Accessed: May 25, 2017.

⁴⁹ נציין כי במאי 2015 פורסם דוח מקדמי, לפני השלמת תהליך בחירת האינדיקטורים. ראו

Ireland, Department of Health, [The Healthy and Positive Ageing Initiative, Preliminary Report](#), May 2015.

⁵⁰ Ireland, Department of Health, [Positive Ageing 2016 National Indicator report](#), 2016, p. 7.

⁵¹ צוין כי נעשה שימוש בטכניקה זו בתחומים שונים בהולנד, וכן נעשה בה שימוש בפעם הראשונה ברמה הלאומית באירלנד בשנת 2009 לקביעת אינדיקטורים לבריאות הילד ושלמותו. לפי הדברים, אחד היתרונות של השיטה הוא הנאה מהצדדים החיוביים של אינטראקציה בקבוצה, בעוד רוב ההשפעות השליליות של דינמיקה קבוצתית נשלטות.

⁵² האינדיקטורים נחלקו לסוגים לפי צורת המדידה שלהם, ולכל סוג נקבע ערך שמשקף הסכמה בקרב רוב המשתתפים, וסף זה נחשב ל"קונצנזוס". לפירוט על תהליך הפיתוח ראו

[Positive Ageing 2016 National Indicator report](#), pp. 12-15.

⁵³ Ibid., p. 22.

⁵⁴ Ibid., p. 9.

⁵⁵ מקורות כגון:

Census of the Population; European Quality of Life Survey (EQLS); Programme for the International Assessment of Adult Competencies (PIAAC); Quarterly National Household Survey (QNHS); European Survey of Income and Living Conditions (EU-SILC); European Labour Force Survey (EU-LFS); The Irish Longitudinal Study on Ageing (TILDA); Health Service Executive (HSE) Elder Abuse Services; Health Service Executive (HSE) National Screening Service.



הכנסת

הלאומית לשיפור חיי זקנים לאורך זמן ואת האתגרים להמשך, ואף לשמש נקודת בסיס להשוואה למדינות אחרות. לפי המתוכנן, דוח דומה אמור להתפרסם מדי שנתיים.⁵⁶

3. תכנית הפעולה הלאומית להזדקנות חיובית בצ'כיה

לפי דוח לאומי של צ'כיה שהוגש לאו"ם ועוסק ביישום תכנית מדריד, במדינה פועלת תכנית פעולה לאומית להזדקנות חיובית לשנים 2013-2017 ([National Action Plan for Positive Ageing for the Period 2013-2017](#)).⁵⁷

בהקדמה לתכנית מובעת התפיסה, ולפיה הזדקנות האוכלוסייה נוגעת לכל תחומי החיים ומשתקפת בטווח רחב של צעדים, וכי מדיניות בנושא יכולה להיות יעילה רק אם היא מבוססת על גישה מקיפה, על תיאום בין כל הצעדים שאומצו, ויש בה הסתכלות ארוכת טווח למימון מרבי של פוטנציאל העבודה של עובדים מבוגרים (older workers), כלומר של בני 50 ומעלה שלא הגיעו לגיל הפרישה הסטטוטורי, וכן של ותיקים (seniors), שהגיעו לגיל הפרישה.⁵⁸ לפי התכנית הלאומית, אוכלוסיית צ'כיה תזדקן באופן ניכר במחצית הראשונה של המאה ה-21, כך שמספר התושבים בני ה-65 ומעלה בשנות ה-50 של המאה ה-21 עשוי להיות כפול מזה בזמן פרסום התכנית.⁵⁹ לפי נתוני ה-OECD, בשנת 2015 שיעור בני ה-65 ומעלה בצ'כיה עמד על 17.8%, השיעור ה-17 בגודלו מבין 35 מדינות הארגון (השיעור בישראל היה כאמור ה-32 בגודלו – 11.1%).⁶⁰ לפי הערכות שאופיינו בתור "בינוניות" בדוח לאו"ם, בשנת 2031 שיעורם יהיה כמעט רבע מאוכלוסיית המדינה ובשנת 2051 כמעט שליש.⁶¹ לפי נתוני ה-OECD לשנת 2014, תוחלת החיים הצפויה בלידה בצ'כיה היא 78.9 שנים, הערך ה-26 בגודלו מבין 34 מדינות בארגון.⁶²

⁵⁶ Ireland, The Healthy and Positive Ageing Initiative, Department of Health, [Positive Ageing 2016 National Indicator report](#), 2016, pp. 5-7.

⁵⁷ Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic, [Report on the Fulfilment of the Regional Implementation Strategy of the Madrid International Plan of Action on Ageing in the Czech Republic 2012 – 2017](#), October 2016.

⁵⁸ ותיק הוא אדם שהגיע לגיל הפרישה לפי חוק (the Pension Insurance Act), בין אם מקבל פנסיה ובין אם לא. לפי פרסום של ה-OECD שהתייחס למערכת הפנסיה בצ'כיה בשנת 2014, גיל הפרישה הסטנדרטי היה 62 ושימונה חודשים לגברים ו-61 וארבעה חודשים לנשים, וזה יעלה בהדרגה בהתחשב בלידות ללא גבול עליון. לפי הדוח לאו"ם מאוקטובר 2016 ביטוח הפנסיה מצוי בהליך חקיקה שמטרתו לקבוע גבול עליון לגיל הפרישה – 65 או 67. ראו בהתאמה:

OECD, [Pensions at a Glance 2015: OECD and G20 indicators](#), OECD Publishing, Paris, 2015, p. 235; [Report on the Fulfilment of the Regional Implementation Strategy of the Madrid International Plan of Action on Ageing in the Czech Republic 2012 – 2017](#), October 2016, p. 8.

⁵⁹ Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic, National Action Plan for Positive Ageing for the Period 2013–2017, Updated December 31, 2014, pp. 5-7; In: [Report on the Fulfilment of the Regional Implementation Strategy of the Madrid International Plan of Action on Ageing in the Czech Republic 2012 – 2017](#), October 2016.

⁶⁰ [OECD.Stat](#), OECD Health Statistics, Demographic References: Population age structure, Population: 65 years old and over, Retrieved: May 9, 2017.

לפי הדוח לאו"ם שהוגש באוקטובר 2016, שיעור בני ה-65 ומעלה בצ'כיה היה כמעט 16%, כלומר שיעור קטן מזה המופיע בנתוני ה-OECD לגבי שנת 2015. אין בידנו הסבר לפער בין הנתונים, אך ייתכן שהשיעור שהוצג בדוח עוסק למעשה בשנת 2011.

OECD, OECD Health Statistics 2016 Definitions, Sources and Methods, [Population age structure](#), June 2016.

⁶¹ [Report on the Fulfilment of the Regional Implementation Strategy of the Madrid International Plan of Action on Ageing in the Czech Republic 2012 – 2017](#), October 2016, p. 3.

⁶² כאמור הנתונים אינם כוללים את קנדה.

[OECD.Stat](#), OECD Health Statistics, Health Status: Life expectancy, Population: 65 years old and over, Retrieved: May 16, 2017.



להלן נסקור את עיקרי תכנית הפעולה הלאומית להזדקנות חיובית לשנים 2013-2017, לפי עדכון מסוף 2014,⁶³ שנעשה בעקבות אישור דוח התקדמות התכנית בהחלטת ממשלה ביולי 2014.⁶⁴ בפרק זה נתמקד במאפיינים העיקריים של התכנית, ובכלל זה במאפיינים השונים מאלו המופיעים בתכנית באירלנד.

מבנה התכנית: בהקדמה לתכנית נכתב כי המטרה המשותפת היא ליצור צעדי מדיניות שיאפשרו תגובה גמישה לשינויים הדמוגרפיים, המתמשכים והצפויים, בהתאם לאתגרים העולים מהזדקנות האוכלוסייה.⁶⁵ התכנית העדכנית מחולקת ל-8 תחומים שהוגדרו תחומים (areas) בעדיפות (priorities).⁶⁶ לכל תחום הוקדש פרק בתכנית, ולגבי כל אחד מהם מוצג רקע בנושא, חזון ויעד אסטרטגי (strategic objective) אחד או יותר; תחת כל יעד אסטרטגי מופיעה טבלה הכוללת מטרות ספציפיות וצעדים להשגתם (ראו בהמשך).⁶⁷

8 התחומים בתכנית והמטרות האסטרטגיות של כל אחד:

- **הבטחת זכויות אדם של זקנים והגנה על זכויות אלו:** פרק זה עוסק בהתמודדות עם אפליה, דעות קדומות והתעללות (על סוגיה) בזקנים, וזאת מתוך הבנה כי מדובר בקבוצה פגיעה. בתחום זה נקבעו שני יעדים אסטרטגיים: להבטיח שהחברה מודעת לצורכי זקנים ומרחיבה את הפתיחות לכך; להבטיח הגנה על זקנים כנגד אפליה, טיפול לא מכבד על צורתיו, טיפול לקוי (maltreatment) והתעללות (abuse).
- **למידה לאורך החיים:** תחום זה עוסק בפיתוח הלמידה לאורך החיים, ולא רק בגיל השלישי, מתוך ההבנה כי הנושא תורם בין היתר ליכולתם של אנשים להיות מועסקים ומגביר אחריות ואזרחית ולכידות חברתית. בתחום זה נקבעו שלושה יעדים אסטרטגיים: תמיכה באפשרויות הלמידה בילדות ובבגרות, במוסדות חינוך מסורתיים במערכת החינוך ומחוצה להם; הגדלת חלקם של ותיקים בהשכלה, ובמיוחד באמצעות אוניברסיטאות לגיל השלישי (third-age – U3A) בהתייחס לנגישות מקומית; לאפשר לוותיקים להפיק תועלת מניסיון בין-לאומי ומעורבות בפרויקטים של שיתוף פעולה בין-לאומי (צוינה תכנית מסוימת: Erasmus+).
- **העסקה של מבוגרים וכן ותיקים:** מתוך ההכרה שמדובר בקבוצה פגיעה מבחינת שוק העבודה, יוחד תחום העוסק בין היתר בפנסיה, בפרישה ובהיבטים בתעסוקת מבוגרים, בדגש על בני 50 ומעלה. בתחום זה נקבעו שני יעדים אסטרטגיים: להבטיח מידע איכותי לציבור על רפורמת הפנסיה ואפשרויות לשלב עבודה עם קבלת תשלומים ממערכת הפנסיה; הארכת הקריירה המקצועית של עובדים והנעתם לדחות

⁶³ לפני העדכון, את התכנית אישרה הממשלה בפברואר 2013. צוין כי מדובר במסמך שלישי בסדרה, ובין היתר כי התכנית באה אחרי תכניות לאומיות (national programmes) בנושא משנת 2003 ועד 2012, ובין היתר בתגובה להתפתחויות דמוגרפיות, תוך הוצאה לפועל של שינויים הכרחיים הקשורים להזדקנות האוכלוסייה. עוד נכתב כי התכנית הלאומיות הוכנו בקשר לתכנית מדריד (ואף צוינו מסמכים בין-לאומיים קודמים). לפי הדברים, שלושת מסמכי התכניות הלאומיות היו מסמכים בין-משרדיים שעסקו במדיניות כלפי הזדקנות בכלל החברה.

⁶⁴ Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic, [National Action Plan for Positive Ageing for the Period 2013–2017](#), Updated December 31, 2014, pp. 5-7, 10-11.

⁶⁵ Ibid., p. 5.

⁶⁶ לפירוט התחומים להלן ראו Ibid., pp. 10-47.

⁶⁷ בהקדמה לתכנית צוין כי מטרת מפתחי התכנית (ראו בהמשך) הייתה להגדיר את העדיפויות הבסיסיות לתקופה שבה עוסקת התכנית, מטרות ספציפיות, צעדים ולוחות זמנים ולקבוע אחריות להם. ראו Ibid., p. 6.



את הפרישה באמצעות שינויי חקיקה, תמיכה במעסיקים לקידום רעיון ניהול הגיל (age management)⁶⁸ ומאבק באפליה על רקע גיל.

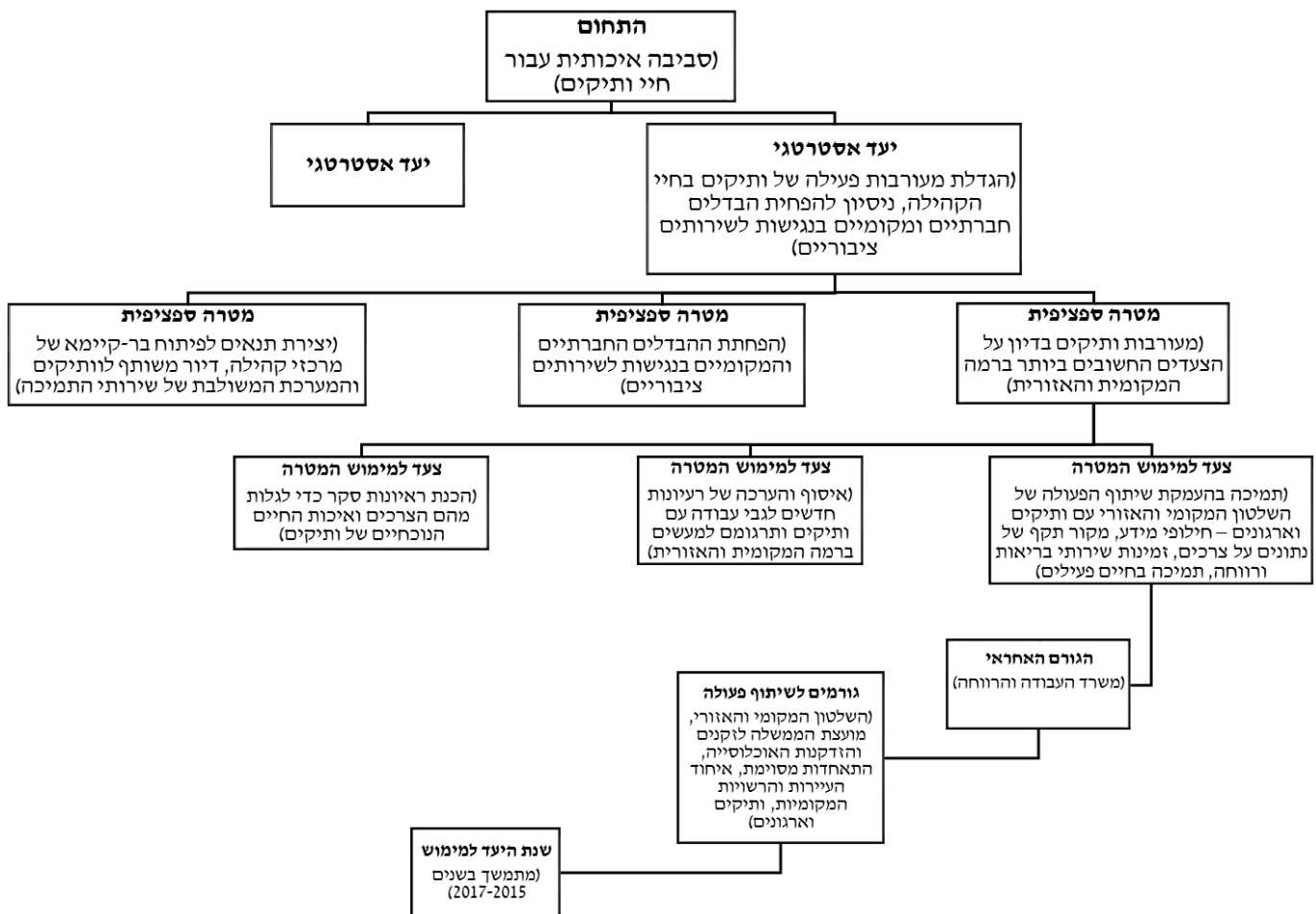
- **התנדבות ושיתוף פעולה בין-דורי:** בתחום זה מובעת בין היתר ההבנה שלפיה התנדבות תורמת לחיזוק החברה האזרחית, משפרת את איכות החיים של זקנים ומספקת אפשרויות למעורבות פעילה בחברה. בתחום זה נקבעו שני יעדים אסטרטגיים: חיזוק יחסים בין-דוריים ושיתופי פעולה ברמת המשפחה, הקהילה והחברה; תמיכה בהיכללותם של ותיקים בפעילויות התנדבות והתגברות על המיתוס שוותיקים יכולים להיות "מוטבים" בלבד של פעילויות התנדבות.
- **סביבה איכותית עבור חיי ותיקים (ראו פירוט בדוגמה בתרשים 1):** תחום זה כולל כמה היבטים, ופורטו בו בעיות שניתנת עדיפות לפתרונן ברמת הקהילה – השתתפות, רשמית ולא רשמית, בחיי החברה; הבטחת בריאות ובטיחות; רמת דיור רלוונטית ומתן שירותי בריאות ושירותים סוציאליים; הבטחת שירותי תחבורה. תחום זה עוסק גם בפשיעה כנגד זקנים ובנוקי צרכנות. בתחום זה נקבעו שני יעדים אסטרטגיים: הגדלת מעורבות פעילה של ותיקים בחיי הקהילה וניסיון להפחית הבדלים חברתיים ומקומיים בנגישות לשירותים ציבוריים; יצירת סביבה עם תשתית רלוונטית, היצע ראוי של צורות דיור שונות ומתקנים ציבוריים מספקים ויצירת תנאים לחיים בטוחים עבור ותיקים.
- **הזדקנות בריאה:** תחום זה עוסק בין היתר בתמיכה בסגנון חיים בריא, לאורך החיים, ובפעולות מניעה, באמצעות בין היתר יצירת סביבה בריאה. בתחום זה מובעת ההכרה כי יש לשים דגש לצורכי ותיקים בהתייחס בין היתר למוצאם האתני והסטטוס החברתי-כלכלי שלהם. בתחום זה נקבעו שני יעדים אסטרטגיים: העלאת המודעות לסגנון חיים בריא (לא רק בקרב ותיקים) ויצירת מוטיבציה ללקיחת אחריות על הבריאות; יצירת היצע מספק של תכניות מניעה בקהילה הנוקטות בגישה הוליסטית.
- **טיפול בזקנים:** בתחום זה מובעת בין היתר ההכרה כי יש להתכונן לכך שהזדקנות האוכלוסייה תביא לדרישה גוברת של טיפול (שירותי בריאות ושירותים סוציאליים), ובכלל זה נדרשת תמיכה במשפחה ובמטפלים לא רשמיים. בתחום זה נקבעו שני יעדים אסטרטגיים: לקבוע אמות מידה (scales) לשירותי בריאות ושירותים סוציאליים שיתאימו לצרכים שונים של ותיקים ולמצבי חיים ספציפיים; העלאת המודעות בנושא מטפלים לא רשמיים המטפלים בקרובי משפחה.
- **יישום המדיניות להתכוננות להזדקנות בצ'כיה:** פרק זה נוסף לתכנית בסוף 2014 בעקבות החלטת ממשלה שאישרה את דוח התקדמות התכנית לגבי שנת 2013, ומבין שמונת התחומים הוא התחום המוצג ראשון בתכנית המעודכנת. בתחום זה נקבע יעד אסטרטגי אחד: הבטחת יישום צעדי התכנית הלאומית. בפרק זה נכתב בין היתר כי חיוני להבטיח את החיבור ההדדי בין הצעדים בתכנית לבין האסטרטגיות המפותחות ברמת המשרדים, ברמה האזורית וברמת הרשויות המקומיות. עוד נכתב כי בהיות התכנית מסמך בין-משרדי אסטרטגי, הכולל מטרות יסודיות וצעדים למימוש המדיניות, חיוני ליישם במסמכים הרלוונטיים של המשרדים.

⁶⁸ לפי גוף של האיחוד האירופי, ניהול גיל נועד להיאבק עם חסמים על רקע גיל או לקדם העסקת עובדים בגילאים שונים (age diversity), ובין היתר ליצור סביבה שבה עובד יוכל לממש את מלוא הפוטנציאל שלו בכל גיל. ראו European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, [A guide to good practice in age management](#), 2006, p. 3.



מבנה החלק האופרטיבי של התכנית: כאמור, לכל אחד מ-8 התחומים שהוצגו לעיל, מוגדר יעד (objective) אסטרטגי אחד או יותר. נוסף על כך, תחת כל יעד אסטרטגי מופיעה טבלה ובה מטרות ספציפיות (specific goals). לגבי כל מטרה ספציפית מצוינים פרטים נוספים: צעד אחד או יותר להשגתה (measures); הגורם או הגורמים האחראים ליישומם; גורמים נוספים שיש לשתף עמם פעולה ליישום זה; לוחות זמנים – לגבי כל צעד מוגדרת שנת יעד או התקופה שבה הוא אמור להתמשך. נציין כי חלק מהצעדים מתייחסים לתכניות ספציפיות הקיימות בתחום. בתרשים 1 להלן נציג את מבנה החלק האופרטיבי, בחלוקה למרכיביו, ולשם המחשה מתחת לכותרת כל מרכיב מובאת בקיצור בסוגריים דוגמה בהתייחס לתחום "סביבה איכותית עבור חיי ותיקים".

תרשים 1: מבנה החלק האופרטיבי של תכנית הפעולה הלאומית להזדקנות חיובית בצ'כיה 2013-2017 (לפי העדכון בסוף 2014)



ריכוז התכנית וקשר בין גורמים: משרד העבודה והרווחה מצוין בתכנית בתור מתאם בין-משרדי;⁶⁹ לא הוגדר מה תפקיד זה כולל, אך נציין כי בפרק היישום נכתב כי על מתאמי הנושא בגופים השונים לשתף עמו

⁶⁹ Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic, [National Action Plan for Positive Ageing for the Period 2013–2017](#), Updated December 31, 2014, p. 12.

נציין כי בדוח לא"ם, נכתב בין היתר, שלא בהקשר לתכנית, כי בשנת 2015 הוקמה תחת משרד העבודה ומשרד הרווחה



פעולה; כמו כן משרד זה הוא הגורם שפרסם את התכנית. כאמור, לגבי כל צעד בתכנית נכתב גורם אחד או יותר שאחראים ליישום הצעד וגורמים שיש לשתף עמם פעולה לצורך כך – לגבי חלק גדול מהצעדים משרד העבודה והרווחה הוא האחראי על היישום, אך לא על כולם שכן יש צעדים באחריותם של גופים אחרים. עוד נציין כי לפי התכנית, מדי שנה משרד העבודה והרווחה מגיש דוח על יישום תכנית הפעולה הלאומית לאישור הממשלה על בסיס מסמכים (reference documents) שמגישים משרדי ממשלה המרכזים את הצעדים הרלוונטיים (ראו גם בהמשך).⁷⁰

בהקדמה לתכנית צוין כי היא פותחה במשותף על ידי כמה גורמים, ובמיוחד נציגים של ארגונים ללא מטרת רווח, הממשל, חברות פרטיות, אנשי אקדמיה, נציגים של זקנים ועוד. כמו כן הובעה ההכרה בחשיבות גיבוש התכנית על בסיס נתונים סטטיסטיים, מגמות עדכניות, מחקרים בין-לאומיים וספרות מקצועית.⁷¹ כאמור נכתב גם כי התכנית היא מסמך התחלתי בין-משרדי אסטרטגי, הכולל את המטרות והצעדים היסודיים למילוי מדיניות ההתכוננות להזדקנות, וחיוני ליישם במסמכי המשרדים הרלוונטיים.

תקציב: לפי האמור בתכנית הנוכחית, השגת המטרות מובטחת באמצעות התקציב לשנים 2014-2017. הועלתה אפשרות שלפיה המימון העיקרי יינתן באמצעות תכניות סובסידיה ותכניות לאומיות ובאמצעות קרנות של האיחוד האירופי (לגבי תקופת התכניות החדשה, 2014-2020) או באמצעות מיזמים אחרים במימון משותף של כספי ציבור (דוגמת תכנית שיתוף פעולה בין צ'כיה לשווייץ). עם זאת, נכתב כי לשם יישום התכנית בעתיד יש להגדיל את התקציבים של המשרדים האחראים. נציין כי אחד מצעדי יישום התכנית קבע שלגבי השנים 2015-2017 על המשרדים ועל גופים מנהליים רלוונטיים לכלול בהצעת התקציב את יישום צעדי התכנית.⁷²

יישום ומעקב: כאמור, מדי שנה משרד העבודה והרווחה מגיש דוח על יישום תכנית הפעולה הלאומית לאישור הממשלה על בסיס מסמכי התייחסות שמגישים המשרדים המרכזים את הצעדים הרלוונטיים. לאחר שדוח יישום התכנית לשנת 2013 אושר על ידי הממשלה (יולי 2014), עודכנה התכנית (סוף 2014), ונוסף תחום העוסק ביישום מדיניות ההתכוננות להזדקנות האוכלוסייה. הוספת פרק זה עשויה להצביע על קשיים ביישום, וכך גם העובדה שבתכנית נכתב כי כחלק ממצאת פתרונות יעילים בתחום, יש צורך במבנה מנהלי רלוונטי הכולל משאבים מבחינת תקציב וכוח אדם. בפרק היישום נכתב בין היתר כי מתוכנן פיתוח מנגנון הערכה חדש שיכלול סט אינדיקטורים מדידים שיתרום להערכה ולתכנון יעילים יותר, ואחד הצעדים באחריות משרד העבודה והרווחה הוא הצעת מנגנון הערכה שכזה.⁷³

המחלקה למדיניות לגבי הזדקנות. ראו

Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic, [Report on the Fulfilment of the Regional Implementation Strategy of the Madrid International Plan of Action on Ageing in the Czech Republic 2012 – 2017](#), October 2016, p. 2.

⁷⁰ Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic, [National Action Plan for Positive Ageing for the Period 2013–2017](#), Updated December 31, 2014, pp. 6, 11.

⁷¹ Ibid., pp. 5-7.

⁷² Ibid., pp. 11-12.

⁷³ Ibid., pp. 10-12.



4. תכנית הפעולה הלאומית להזדקנות מוצלחת בסינגפור

בסינגפור פורסמה בשנת 2016 "תכנית פעולה להזדקנות מוצלחת" ([ACTION PLAN FOR SUCCESSFUL AGEING](#))⁷⁴. בהודעה לעיתונות שקדמה לפרסום התכנית, היא הוצגה בתור "תכנית לאומית" (national plan)⁷⁵. לפי התכנית, בשנת 2015 אחד מתוך שמונה סינגפורים היה בן 65 ומעלה (440,000 בני 65 ומעלה), כלומר שיעור של 12.5%, ולפי התחזית בשנת 2030 היחס יעמוד על אחד מתוך ארבעה (יותר מ-900,000), כלומר רבע מהאוכלוסייה. בשנת 2010 תוחלת החיים הממוצעת הייתה 81.7 (לא צוין אם מדובר בתוחלת החיים בפועל או תוחלת החיים הצפויה בלידה), וממוצע השנים הבריאות – 75.5⁷⁶. בנתונים המובאים בפתיחת התכנית גיל ההתייחסות כאמור הוא 65 ומעלה, אך בחלק מהתכניות והצעדים הספציפיים שבתכנית לא מצוין גיל, ובחלקם הגיל שונה מ-65.

מטרת התכנית: בניית "אומה לכל הגילאים" ("A Nation for All Ages")⁷⁷, שבין היתר תאפשר לסינגפורים להזדקן בביטחון (confidence). בתכנית עצמה נכתב כי יותר מ-70 התכניות הספציפיות (initiatives) בתכנית הלאומית נועדו להכין את סינגפור להזדקנות המהירה של האוכלוסייה בעשור הקרוב⁷⁸.

התכנית פותחה על ידי סוכנויות ממשלה, ארגונים ללא כוונת רווח ועמותות, אנשי אקדמיה, עסקים, מנהיגי קהילה ואיגודים, תוך קבלת משותף באמצעות התייעצות ציבורית שהתקיימה בין יוני 2014 למאי 2015. לפי סיכום הכתוב במסמך התכנית, היא עוסקת בתחומים (areas) האלה: בריאות ושלומות (wellness); למידה; התנדבות; תעסוקה; דיור; תחבורה; מרחבים ציבוריים; כבוד ושילוב חברתי (respect and social inclusion); פרישה מותאמת (retirement adequacy); טיפול (healthcare and aged care), הגנה על ותיקים פגיעים; מחקר⁷⁹.

מבנה החלק האופרטיבי של התכנית: התכנית מחולקת לשלוש רמות: רמת היחיד ("OPPORTUNITIES FOR ALL AGES"); רמת הקהילה ("KAMPONG FOR ALL AGES"); רמת העיר ("CITY FOR ALL AGES")⁸⁰.

- הפרק העוסק ברמת היחיד נחלק לחמישה תחומי משנה: היכולת להיות מועסק לאורך החיים; למידה לאורך החיים; התנדבות ותיקים; תכנית לאומית לבריאות ותיקים; פרישה מותאמת.
- הפרק העוסק ברמת הקהילה נחלק לארבעה תחומי משנה: פיתוח "קהילות של תשומת לב" ("communities of care") לסייע לוותיקים להזדקן במקומם; קידום הרמוניה בין-דורית; עידוד

⁷⁴ Singapore, Ministry of Health, [ACTION PLAN FOR SUCCESSFUL AGEING: I feel young in my Singapore](#), Brought by: The Ministerial Committee on Ageing, 2016, pp. 8-9.

⁷⁵ Singapore, Ministry of Health, [\\$3 billion Action Plan to Enable Singaporeans To Age Successfully](#), full press release, August 26, 2015, p. 1.

⁷⁶ [ACTION PLAN FOR SUCCESSFUL AGEING: I feel young in my Singapore](#), 2016, pp. 8-9.

⁷⁷ [\\$3 billion Action Plan to Enable Singaporeans To Age Successfully](#), full press release, August 26, 2015, p. 1.

⁷⁸ [ACTION PLAN FOR SUCCESSFUL AGEING: I feel young in my Singapore](#), 2016, pp. 5, 26.

⁷⁹ Ibid., pp. 5, 26.

⁸⁰ בסך הכול יש 15 תחומי משנה, חלקם חופפים ל-12 התחומים שפורטו בסיכום שהוצג לעיל. השוו Ibid., pp. 26, 30-78.



אהבה וכבוד כלפי ותיקים; חקיקה עתידית להתכוננות להזדקנות האוכלוסייה (צוינה חקיקה מתוכננת לגבי ותיקים פגיעים ואנשים עם מוגבלויות).

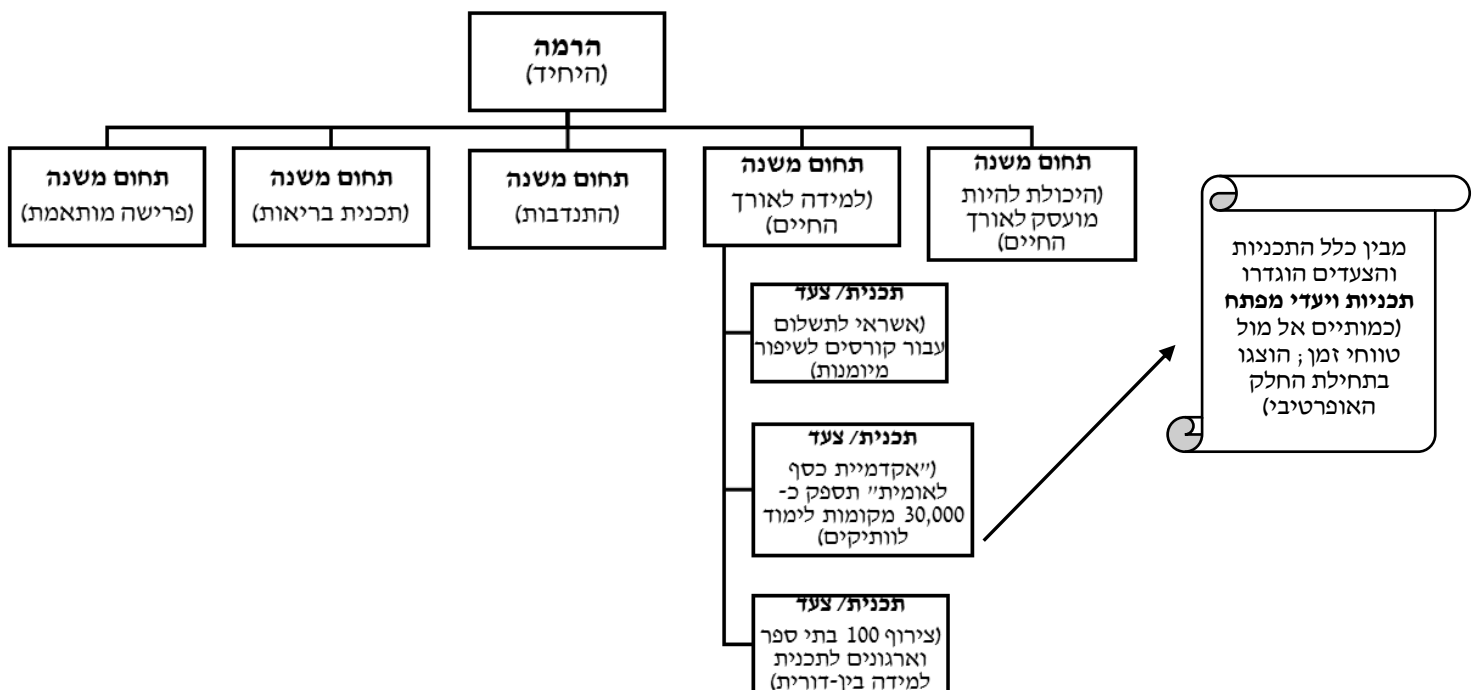
- הפרק העוסק ברמת העיר (ככל הנראה העיר סינגפור) נחלק לשישה תחומי משנה: מערכת הבריאות; דיור מותאם לוותיקים (senior friendly housing); תחבורה מותאמת; פארקים מותאמים; קווים מנחים לעיצוב סביבתי מותאם (עבור מרחבים ציבוריים); מחקר לגבי הזדקנות.

תחת כל חלק משנה מפורטים בין היתר תכניות וצעדים, ובסך הכול, כאמור, לפי הכתוב, מדובר ביותר מ-70 תכניות ספציפיות או צעדים, חלקם תכניות או צעדים קיימים.

תכניות מפתח ויעדי מפתח כמותיים והגדרת טווחי זמן: מתוך למעלה מ-70 התכניות נבחרו כמה תכניות מפתח והוגדרו עבורן יעדים כמותיים בטווח זמן מוגדר – הם מתוכננים להיות מושגים בטווח של 10-15 שנים, למעט יעדים שהוגדר להם זמן קצר יותר. להלן כמה דוגמאות לתכניות מפתח: מסגרת שתורכב מרשת של מוסדות להשכלה (National Silver Academy) תספק בסופו של דבר כ-30,000 מקומות לימוד עבור ותיקים (תוך 10-15 שנים); התקנת מעליות ב-41 גשרים נוספים להולכי רגל עד שנת 2018; בין שנת 2015 לשנת 2020 משרד הבריאות יגדיל את מספר המקומות לטיפול ביתי (home care) ב-50% ואת מספר המקומות לטיפול קהילתי (community care) ב-100%.⁸¹

בתרשים 2 להלן נציג סיכום של מבנה החלק האופרטיבי, בחלוקה למרכיבי, ולשם המחשה מתחת לכותרת: כל מרכיב מובאת בקיצור בסוגריים דוגמה בהתייחס לרמת היחיד (כאמור בתכנית שתי רמות נוספות: הקהילה והעיר).

תרשים 2: מבנה החלק האופרטיבי של תכנית הפעולה הלאומית להזדקנות מוצלחת בסינגפור (2016)



⁸¹ ACTION PLAN FOR SUCCESSFUL AGEING: I feel young in my Singapore, 2016, pp. 28-29.



גורם מרכזי: התכנית פורסמה על ידי משרד הבריאות, וחתום עליה שר הבריאות שהוא השר הממונה על סוגיות ההזדקנות ויו"ר ועדת השרים להזדקנות.⁸² כמו כן, צוין בתכנית כי ועדת השרים להזדקנות ערכה את ההתייעצות הציבורית עם שותפיה.⁸³ לפי ההודעה לעיתונות, הוועדה הוקמה בשנת 2007 (מאז 2011 בראשות שר הבריאות) ועסקה בכמה תכניות וזממות בנושא. בשנת 2015 היא הורכבה מ-20 חברים: 12 שרים,⁸⁴ כולל יושב הראש ו-8 מזכירים מהמשרדים.⁸⁵ כאמור, בתכנית צוין כי היא **פותחה במשותף** בידי גורמים ממשלתיים ולא ממשלתיים, תוך קבלת משוב באמצעות תהליך ההתייעצות הציבורית. בסוף המסמך מצוינים גורמים שלקחו חלק בבניית התכנית: 18 משרדים וסוכנויות ו-23 שותפים, דוגמת ארגונים. עם זאת לא נכתב מה הייתה אחריות כל גורם בכתיבת התכנית ומה תהיה אחריותו ביישומה, ובכלל זה מה תפקידה של ועדת השרים להזדקנות בנושא זה. לגבי חלק מהתכניות והצעדים הספציפיים צוין הגורם הרלוונטי.

ההתייעצות הציבורית: בין יוני 2014 למאי 2015 ועדת השרים להזדקנות ושותפים נוספים ערכו התייעצות עם יותר מ-4,000 סינגפורים מכל הגילאים: סטודנטים, נהגי מוניות, אנשי אקדמיה, מתגוררים בשכירות בדור משותף,⁸⁶ מתנדבים ותיקים, אנשי משאבי אנוש, אנשי איגוד ועוד. יתר על כן, נכללו בהתייעצות קהילות שונות: המועצה הדתית האסלמית של סינגפור וקבוצות לעזרה עצמית, כגון המועצה הסינית לפיתוח סיוע. ההתייעצות התנהלה ב"ערוצים" שונים: כמעט 50 דיונים של קבוצות מיקוד, "נקודות האזנה" במרחבים ציבוריים, כגון ספריות, קניונים ואוניברסיטאות. ההתייעצות עסקה ב-10 נושאים: היכולת להיות מועסקים (employability); למידה לאורך החיים; התנדבות של ותיקים; בריאות ושלומות (wellness); השתלבות חברתית; שירותי טיפול; דיור; תחבורה; מרחבים ציבוריים; מחקר על הזדקנות. בתכנית מובאות נקודות שהועלו לגבי כל אחד מהתחומים.⁸⁷

תקציב: בהודעה לעיתונות שקדמה לפרסום התכנית, נכתב כי מדובר בתכנית לאומית שעלותה 3 מיליארד דולר (לא מן הנמנע כי מדובר בדולר סינגפורי), אך לא פורט לאיזו תקופה התקציב יוקצה, וכיצד יוקצה.⁸⁸ **בתכנית עצמה סכום זה לא מצוין, אך לגבי כמה תחומים ספציפיים מצוינת הקצאת תקציב או תקרת תקציב.** למשל, נכתב כי קרן המחקר הלאומית תקצה סכום של עד 200 מיליון דולר כדי להאיץ מחקר בנושאים מסוימים הקשורים להזדקנות, וכי תוקם קרן לסיוע לארגוני קהילה לגיוס מתנדבים ותיקים – הקרן תוקם באמצעות תרומות ציבור והשוואת הסכום על ידי הממשלה עד ל-20 מיליון דולר (המטרה היא שבקרן יהיו 40 מיליון דולר).⁸⁹

יישום ומעקב: בתכנית לא מוזכרים מנגנונים ליישום התכנית ולמעקב אחר ביצועה.

⁸² בסוף המסמך נכתב כי הוא הובא לקורא על ידי ועדת השרים להזדקנות.

⁸³ Singapore, Ministry of Health, [ACTION PLAN FOR SUCCESSFUL AGEING: I feel young in my Singapore](#), Brought by: The Ministerial Committee on Ageing, 2016, p. 10.

⁸⁴ Minister (Health) and Minister-in-charge of Ageing Issues (Chairman); Minister (Manpower); Minister (National Development); Minister (Prime Minister's Office); Minister (Social and Family Development); Senior Minister of State (Education and Law); Senior Minister of State (Finance and Transport); Senior Minister of State (Health and Manpower); Senior Minister of State (Prime Minister's Office); Minister of State (Defence and National Development); Minister of State (Health); Minister of State (Prime Minister's Office and Culture Community & Youth).

⁸⁵ Singapore, Ministry of Health, [\\$3 billion Action Plan to Enable Singaporeans To Age Successfully](#), full press release, August 26, 2015.

⁸⁶ Rental bloc residents.

⁸⁷ [ACTION PLAN FOR SUCCESSFUL AGEING: I feel young in my Singapore](#), 2016, pp. 10-11.

⁸⁸ [\\$3 billion Action Plan to Enable Singaporeans To Age Successfully](#), full press release, August 26, 2015.

⁸⁹ [ACTION PLAN FOR SUCCESSFUL AGEING: I feel young in my Singapore](#), 2016, pp. 29, 41.



5. נקודות לדיון

בפרקים הקודמים סקרנו היבטים שונים בתכניות לאומיות להתמודדות עם הזדקנות האוכלוסייה באירלנד, בציכיה ובסינגפור, ולגבי שתיים מהמדינות אף התייחסנו לתהליכים שקדמו לכתיבת התכנית. על בסיס הפרקים הקודמים, בחלק זה נבקש להאיר היבטים או מרכיבים שעשויים להיות רלוונטיים לדיון בסוגיית תכנון תכנית לאומית או תכנית-אב לאומית להזדקנות האוכלוסייה, תוך מתן דוגמאות מהתכניות שנסקרו:

- **מודעות להזדקנות האוכלוסייה ולצורך להציבה על סדר היום הציבורי:** בשלוש התכניות הרקע לכתיבת התכנית הוא בין היתר המודעות לצורך להתמודד עם סוגיה זו כבר בהווה, כמו גם להיערך להתפתחויות העתידיות הגלומות בה. דומה כי עצם קיום התכנית מעורר מודעות לנושא בקרב גורמים שונים – ממשלתיים ולא ממשלתיים – ואף בקרב הציבור הרחב. בהקשר זה נזכיר כי בתכנית של אירלנד נכתב כי היא מבקשת בשלב ראשון להעלות את המודעות לנושא בקרב גורמים שונים, כדי לעורר את אחריותם לכך, נוסף על משרד הבריאות. עוד נציין כי בתכניות מובעת התפיסה ולפיה הזדקנות היא תהליך המתרחש לאורך החיים, וחלקים בהן אף מתייחסים לקבוצות גיל שונות.

- **תהליך מקדים לבניית התכנית:** בתכניות השונות מובעת ההכרה כי מדובר בנושא רחב שהתמודדות עמו דורשת מיפוי מקיף. מהתכניות שנסקרו עולים שלושה צעדים מרכזיים שעשויים להיות רלוונטיים לתהליך: האחד, **בחירת צוות או גוף מרכזי הכולל נציגים של גורמים שונים** (למשל, באירלנד את התכנית פיתח צוות בין-משרדי ולשם חילופי מידע מהירים הוקמה קבוצה שכללה נציגים מ-12 ארגונים לא-ממשלתיים שייצגו זקנים). השני, **התייעצות ציבורית** עם גורמים רלוונטיים, ובכלל זה זקנים (הן בסינגפור והן באירלנד, שלגביה נכתב כי היה זה תהליך התייעצות המקיף ביותר שנעשה בין הממשלה לזקנים). השלישי, **סקירת ספרות רלוונטית**, ובכלל זה תכניות במדינות אחרות, תכניות בין-לאומיות ובחינת נתונים סטטיסטיים.

- **גורמים מרכזיים המעורבים בכתיבת התכנית:** גורמים רבים – ממשלתיים ולא ממשלתיים – היו מעורבים בתהליך בניית התכנית, דבר שעשוי אף להצביע על החשיבות שיוחסה לנושא. עם זאת, **לא מצאנו בתכניות אזכור מפורש של גורם שלו נתונה האחריות הכוללת**, אם בכלל, לכתיבת התכנית ולהובלת הגורמים המעורבים. נציין כי את התכנית באירלנד פרסם משרד הבריאות, וחתומה עליה השרה לנכות, שוויון, בריאות הנפש וזקנים ומי שפיקחה על פיתוח התכנית באמצעות הצוות הבין-משרדי היא ועדת הקבינט למדיניות חברתית, שבראשה עומד ראש הממשלה. גם בסינגפור את התכנית פרסם משרד הבריאות, וחתום עליה שר הבריאות שהוא השר הממונה על סוגיות ההזדקנות ויו"ר ועדת השרים להזדקנות. נראה כי לוועדה זו, שבה חברים שרים ומזכירים ממשלתיים שונים, היה תפקיד מרכזי בבניית התכנית. התכנית של צ'כיה מתוארת בתור מסמך בין-משרדי, ופרסם אותו משרד העבודה והרווחה, והוא אף המשרד האמון על כתיבת דוח היישום השנתי המבוסס על מסמכי התייחסות של המשרדים הרלוונטיים, והוא מוגדר בתכנית מתאם בין-משרדי.

- **תחומי התכנית והמבנה האופרטיבי של התכנית:** כל התכניות מקיפות טווח רחב של תחומים. להלן סיכום של התחומים העיקריים: בריאות, טיפול ושלומות; ביטחון ובריאות, הזדקנות בכבוד, זכויות אדם והגנה; תעסוקה ופרישה; למידה, הכשרה והשכלה; התנדבות; השתתפות, שילוב ושיתוף פעולה בין-דורי; דיור; תחבורה; סביבה; מחקר. יש שונות בין התכניות בבחירת התחומים העיקריים ובהגדרתם, ובהתייחסות לקבוצות מסוימות באוכלוסיית הזקנים. יש שונות גם במבנה החלק



האופרטיבי ובאופן פריטת התחומים לפעולות. למשל, בעוד שבתכנית של סינגפור פורטו תכניות וצעדים לפעולה, בתכנית של אירלנד מופן תחומים ספציפיים שנדרשת בהם פעילות, וצוין שהם יפורטו בעתיד לפעולות קונקרטיות. בתכנית של אירלנד ושל צ'כיה צוין הגורם האחראי לביצוע או להובלת הנושא, ובתכנית של צ'כיה אף צוינו גורמים רלוונטיים לשיתוף פעולה. בחלק האופרטיבי היו תכניות שקבעו לוחות זמנים לביצוע הצעדים (בתכנית של צ'כיה), ואף יעדים כמותיים שיש להשיג בטווח זמן מוגדר (בתכנית של סינגפור לגבי יעדי מפתח).

- **תקציב:** באף אחת מהתכניות לא צוין כי הוקצה תקציב ייעודי לביצוע התכנית. לגבי שתי תכניות לפחות עולה כי הן עוצבו תוך מודעות למגבלות תקציב: בתכנית של אירלנד נכתב כי לא יוקצה תקציב מיוחד מעבר למשאבים הקיימים, וכי אף לטווח הבינוני התכנית לא תכלול התחייבויות כספיות, ולכן הודגש הצורך בהתייעלות, בהתאמה ובתיאום של השירותים הקיימים. בעדכון התכנית של צ'כיה, אחד הצעדים שנדרש לעשות כל משרד הוא בקשת תקציב ליישום צעדיו הרלוונטיים, אך הדבר נעשה במסגרת התקציב של כל משרד.

- **מעקב אחר יישום התכנית:** בשתיים מהתכניות מובע הצורך במעקב אחר יישום התכנית (בתכניות של אירלנד ושל צ'כיה). על אף השוני בין התכניות בשלב פיתוח התכנית לקראת יישומה, מתכניות אלו עולים כמה מנגנונים אפשריים למעקב, אם כי אין בידנו מידע על אופן היישום של רובם ועל יעילותם: האחד, הכנת דוח תקופתי על הפעילות שנעשתה והגשתו לגורם מפקח (בצ'כיה משרד העבודה והרווחה מגיש דוח שנתי לממשלה, באירלנד תוכנן כי יוגשו דוחות תקופתיים לוועדת הקבינט למדיניות חברתית). השני, כינוס פורומים מייעצים עם ייצוג לזקנים (לפי התכנון לגבי אירלנד, פורום שנתי להזדקנות חיובית בכינוס משרד הבריאות ומועצה לאומית לבריאות ושלומות). מנגנון אפשרי נוסף הוא הקמת גוף ייעודי ליישום. מהתכניות שנסקרו עולה כי גוף שכזה לא הוקם, אך בתכנית של צ'כיה נכתב כי לשם התמודדות יעילה עם הסוגיה יהיה צורך בבניית גוף מנהלי רלוונטי הכולל תקציב וכוח אדם. על מורכבות וקשיים אפשריים ביישום אפשר ללמוד בין השאר מכך שבצ'כיה נוסף בעדכון התכנית פרק על יישום, שאף הוצג ראשון מבין התחומים שבהם עוסקת התכנית.

- **מחקר והערכה:** כל התכניות מתייחסות במידה זו או אחרת לצורך במחקר לשם התמודדות עם הזדקנות האוכלוסייה בכלל. חלקן אף מכירות בתרומה שלו להערכה המתמשכת של התכנית הלאומית, וזאת על רקע ההבנה כי מדובר בתחום שיש לעסוק בו לאורך זמן. באירלנד כאמור גובשו בתהליך מורכב אינדיקטורים (על בסיס נתונים קיימים) שנועדו להעריך את רמת ההתקדמות שנעשתה לאורך יישום התכנית; אינדיקטורים שכאלה מאפשרים לבחון את מצב האוכלוסייה לאורך זמן, לסייע לתכנון ולהתאים את המדיניות במידת הצורך (לפי התכנית של אירלנד וכוונה שהובעה בתכנית של צ'כיה). תהליך זה מעלה כמה שאלות ובהן: אילו אינדיקטורים עשויים להעריך את המצב באופן מיטבי? האם עליהם להסתמך על נתונים קיימים או שמא נדרש איסוף נתונים מיוחד? כמו כן בהינתן שיש קושי בייחוס שינויים במדדים לפעולת התכנית עצמה, עולה השאלה: כיצד, אם בכלל, ניתן להעריך את יעילות התכנית הלאומית?

- המורכבות והשונויות העולות מהתכניות מעלות שאלות שהתשובות עליהן עשויות להשתנות ממדינה למדינה בתלות במאפייניה: מה המשמעות של "תכנית לאומית", מהו האופן המיטבי לעיצובה בנושא מרובה תחומים, כגון הזדקנות האוכלוסייה, וכיצד לשמרה לאורך זמן ובעדיפות גבוהה בפעולות הממשלה, בהינתן אילוצי תקציב ואילוצים אחרים? האם יש להגדיר ראשית מטרות וכיוונים רצויים.



ובהתאם לכך לגבש תכנית אופרטיבית להשגתם, או לחילופין ללמוד ולמפות את הקיים והנעשה בפועל.
לבחון את הדורש השלמה ופיתוח, לאגד מכלול זה ולהגדירו בתור תכנית לאומית?

