

**ЛОКАЛНИ АКЦИОНИ ПЛАН ЗА УНАПРЕЂИВАЊЕ ПОЛОЖАЈА СТАРИЈИХ
ЛИЦА НА ТЕРИТОРИЈИ ГРАДА ПОЖАРЕВЦА
2017-2020**

Уводна реч Градоначелника Града Пожаревца

Град Пожаревац жели да својим активностима створи партнерски однос са својим старијим суграђанима и као такав снажно подржава Локални акциони план за унапређивање положаја старијих лица на својој територији.

Претходни документ овога типа је високо подигао лествицу очекивања наредном Акционом плану од кога се очекује да пружи нова и имплементира већ доказана решења у области дугорочног збрињавања старих лица. Узевши у обзир да се овај локални акциони план базира на исцрпном истраживању које се бави старима а који је у претходном периоду спровео Савет за бригу о старима, сматрам да је прилагођен напорима града Пожаревца и да врло јасно дефинише кључне проблеме старијих попут адекватног лечења, проблема са инвалидитетом, као и дискриминације са којом се сусрећу.

У Пожаревцу је изражен тренд пораста броја услуга из области социјалне заштите годинама уназад, а обавеза Града је да томе максимално изађе у сусрет и колико је у његовој моћи обезбеди средства и услове за достојанствен живот сваког појединца. Настојаћемо да помогнемо Центар за социјални рад са свим помоћним институцијама које се баве бригом о старима, као и рад невладиних организација које се баве тим питањима. Локални акциони план за унапређивање положаја старијих лица на територији града Пожаревца је драгоцен и због одређивања приоритета локалне самоуправе у побољшању услуга, као и инфраструктуре за стара лица попут клубова и дневних боравака за старе, прихватилишта у кризним ситуацијама и сродних места које би биле на услузи нашим старијим суграђанима.

Најстарији Пожаревљани такође заслужују да имају достојанствену старост и могућности да користе услуге дома за стара лица.

Желим да се захвалим ауторима ЛАП-а као и свима који су учествовали у њиховој изради.

„Какву будућност желимо – шта кажу стари”

3. Старост и старење

Теме старења и старост су одувек биле актуелне. Средином двадесетог века, дошло је до великог интересовања за феномен старости (ниво старости становништва). Науке се нагло развијају, долази до нових открића и сазнања и све се више открива механизам старења. Развијају се науке: генетика, психологија, физиологија и друге, које чине спознају овог феномена. У жижи ових наука данас стоје следећи проблеми:

- продужење продуктивног живота,
- утицај рада на дужину живота и на физичко и ментално здавље,
- радна способност,
- прилагођавање услова рада новим методама и техникама

Процес старења веома је сложен проблем. Могуће је да се човек налази истовремено у биолошком погледу у опадању а у психичком и социјалном у успону. Смисао који се даје изразом „старији човек“ може бити сасвим субјективан. Није у сваком друштву положај старијих исти, јер постоје знатне разлике међу појединцима засноване на разликама у материјалном положају, занимању, образовању, градском или сеоском пореклу, способностима итд. Због тога старије људе не треба гледати као на хомогену и изоловану групу, са потребама и проблемима који се могу дефинисати и решавати независно од потребе заједнице као целине. Старије особе чине сложену и хетерогену групу појединаца, међу којима већина има исте или сличне потребе, као и други људи различитих старосних доби. Често можемо видети 70-годишњаке, који су сачували физичку снагу и менталну свежину, који могу и желе да уче нове ствари и прихватају нове погледе и идеје, као ма који 40-годишњак. Са друге стране, има људи истог доба, истог здравственог стања, у истим животним околностима, који сматрају да је старост суморна, празна, несрећна егзистенција. Према томе, старење уз очувано физичко и психичко здравље, не мора се схватати као процес опадања способности, већ промена која може имати и своје специфичне вредности. Ипак, међу условима који продужавају животни век људи, истиче се пре свега рад. Рад даје виталност ћелијама и успорава дегенартивне промене које су неизбежне у процесу старења. Код људи који су способни и воле да раде, престанак активности негативно утиче на њихово здравље и дужину живота. Многи послови, као што су одржавање наставе, научна истраживања, саветодавни и организациони рад, политички рад, могу веома успешно да обављају. Изградња стручних инаучних радника је веома друготрајан процес. Врло често људи достижу своју стручну и научну зрелост са 50 или 55 година, а период од 55-75 је често период њиховог најплоднијег рада. Са социолошког становишта не поставља се питање како се може продужити људски живот, него како се може људски механизам да функционише, да би имао смисла и вредности. Старе људе не треба потискивати, јер то представља дискриминацију. Често се занемарује чињеница да у извесним делатностима младост представља стварно вредност док у неким зрело доба има преимућство. Спој једних и других представља вредност сваког друштва.

4. Реформа политике запошљавања и социјалне политике Републике Србије у процесу приступања Европској унији

У Европској унији је 2014.године 5,1% становништва било старије од 80 година, а тај удео ће до 2080. порастати до 12,3%, док ће удео старијих од 65 година порастати са 18,5% на 28,7%. У Србији удео старијих од 80 износи 5,1%, а старијих од 65 година 18%. Оно по чему Србија одступа је очекивана дужина живота за особе од 65 година и старије, која у Србији износи 16,9 година за жене и 14,3 за мушкарце, док је у ЕУ у просеку 21,3 за жене и 17,9 за мушкарце. Старији од 65 су у Србији знатно чешће изложени тешком сиромаштву од просека ЕУ. Процент особа преко 65 година у Србији ће износити најмање 22 одсто до 2030. године, што је скоро сваки пети становник. Статистички подаци говоре да је у Србији током 2012.године свака друга особа узраста 65 година и више хоспитализована због неке од болести срца и крвних судова, а свака трећа због неке малигне болести или са дијагнозом болести коштаног мишићног система и везивног ткива. Ризик од деменције нагло расте са повећањем година старости.Током 2012.године број старих особа који је хоспитализован са дијагнозом деменције био је 1.401, при чему је Алцхајмерова болест чинила 8 одсто свих случајева деменција. Укупно је 19.617 старих особа хоспитализовано од последица повреда и тровања, а глауком као други најчешћи узрок слепила био је узрок хоспитализације код 1358 особа¹.

Наведени демографски показатељи, здравствена и социјална слика, и контекст допринели су изради документа под називом „Програм реформи политике запошљавања и социјалне политике у процесу приступања Европској унији“ који је у мају 2016 године објавила Влада Републике Србије.

У области социјалног укључивања и социјалне заштите кључни циљеви који се односе и на старија лица и надлежности локалног нивоа су:

- Повећање подршке (природној) породици у ризику, наставак процеса деинституционализације и развој ванинституционалних услуга у заједници – нпр.услуге становања уз подршку за особе са инвалидитетом, која представља алтернативу за резиденцијални смештај
- Унапређење система дуготрајне неге (у области програма новчаних давања за негу и помоћ потребно је информисање о правима и помоћ при аплицирању за остваривање права, успостављање протокола о унапређењу заштите корисника којима су неопходне услуге и социјалне и здравствене заштите
- Унапређење квалитета услуга, јачање контролних и регулаторних механизма, мониторинга и евалуације (потреба за планирањем кроз израду стратегија социјалне заштите и локалних акционих планова на локалном нивоу, дефинисање индикатора, пожељних исхода, прецизирање појединих корисничких група,

¹Извештај за 2012 годину –Институт за јавно здравље Србије „Др. Милан Јовановић Батут“

изабрати примере добре праксе у области услуга социјалне заштите...). Такође је неопходно формулисати и спроводити програм подршке недржавним пружаоцима социјалне заштите. Унапредити теренски рад који ће омогућити откривање угрожених појединаца и породица (outreach). Индивидуализација услуга, примена критеријума за пријем корисника ванинституционалних услуга социјалне заштите

- Повезивање центара за социјални рад са институцијама које обезбеђују услуге из области здравствене заштите, образовања и запошљавања, али и са полицијом, правосудним органима, ОЦД које заступају поједине друштвено осетљиве групе, Црвеним крстом, одговарајућим службама локалне самоуправе.

У области здравствене заштите становништва дефинисана је група циљева које се односе на повећање приступачности здравствене заштите свим рањивим групама, а посебно старијима од 65 година:

- Увођење редовне институционализоване обуке волонтера из невладиног сектора за помоћ старијима особама и особама са инвалидитетом.
- Побољшати информисаност рањивих група о правима на здравље и правима пацијената (путем масовних медија, предавања, плаката, брошура и сл)
- Развити интегрисане услуге у локалној заједници би омогућио задовољавање здравствених, социјалних и образовних потреба, посебно рањивих група успостављањем боље сарадње између здравствених установа, установа социјалне заштите, локалне самоуправе и удружења (нпр. Посете геронтодомаћица са патронажним службама, сарадња са невладиним сектором и волонтерима

5. Основни демографски подаци Града Пожаревца

На простору Града Пожаревца од 481 км² живи 75.334 становника или 154,5 становника на км². Присутан је тренд повећања густине насељености. Кретање становништва на подручју Града карактеришу: низак наталитет, повећање стопе морталитета и миграциони процеси.

Посматрано по међупописним периодима пораст броја становника на подручју града Пожаревца био је све слабијег интензитета, а последње две деценије дошло је до опадања броја становника или стагнације. Промене у броју становника одликују се просторним диференцијацијом у динамици и размештају, што се одражава на свеукупне просторне-демографске односе, а посебно на обележја демографског развоја руралних подручја.

Кретање становништва

Град Општина Насеље	Број становника							
	1948	1953	1961	1971	1981	1991	2002	2011
Град Пожаревац	52721	58476	66047	73768	81123	84678	74902	75334
Пожаревац	44771	48904	54754	61812	67481	69838	61402	61697
Градска насеља	15474	18529	24269	32828	39735	43885	41736	44183
Осталанасеља	29297	30375	30485	28984	27746	25953	19666	17514
Градска општина Костолац	7950	9572	11293	11956	13642	14840	13500	13637

Структура становника по старости и полу по последњем попису становништва 2011. године

Старост	Укупно (М+Ж)	Мушки	Женски
0-4	3515	1814	1697
5-9	4003	2029	1974
10-14	4060	2051	2009
15-19	4515	2272	2243
20-24		2278	2306

	4584		
25-29	4768	2424	2344
30-34	5132	2602	2530
35-39	5405	2680	2725
40-44	5098	2524	2574
45-49	4808	2340	2468
50-54	5010	2493	2517
55-59	6246	3034	3212
60-64	5829	2741	3088
65-69	3522	1576	1946
70-74	3210	1345	1865
75-79	2880	1141	1739
80-84	1894	665	1229
85- и више	859	267	592
Укупно	75334	36276	39058

Подаци Републичког Завода за статистику

Становништво према полу и старости по попису 2002 и 2011 године.

Старосна доб	Мушко 2002	Мушко 2011	Женско 2002	Женско 2011	Укупно 2002	Укупно 2011
0-4	1898	1814	1894	1697	3792	3511
5-9	2171	2029	2080	1974	4251	4003
10-14	2207	2051	2213	2009	4420	4060
15-19	2365	2272	2359	2243	4724	4515
20-24	2539	2278	2446	2306	4985	4584
25-29	2612	2424	2678	2344	5290	4768
30-34	2482	2602	2541	2530	5023	5132
35-39	2249	2680	2370	2725	4619	5405
40-44	2391	2524	2399	2574	4790	5098
45-49	3020	2340	3044	2468	6064	4808
50-54	2891	2493	3008	2517	5899	5010
55-59	1810	3034	1961	3212	3771	6246
60-64	1776	2741	2143	3088	3919	5829
65-69	1825	1576	2312	1946	4137	3522
70-74	1759	1345	2396	1865	4155	3210

75-79	1070	1141	1777	1739	2847	2880
80-84	330	665	625	1229	955	1894
85-и више	170	267	249	592	419	859
Непознато	405	-	437	-	842	
Укупно	38932	36276	35970	39058	74.902	75.334

Просечна старост (*Попис 2011 године*), мушкараца на територији Града Пожареваца је 40,1 година, а жена 42,9. Просечна старост је 41,5 година, док је на територији Браничевског округа 44,3 године. *Удео старих у укупном броју становника је 24,2%.*

Становништво по насељима

Редни број	Назив насеља	Број становника	Мушкарци	Жене
1	Баре	833	403	430
2	Батовац	608	304	304
3	Берање	394	196	198
4	Брадарац	779	375	404
5	Братинац	462	228	234
6	Брежане	873	422	451
7	Бубушинац	735	353	382
8	Драговац	834	405	428
9	Дрмно	894	437	457
10	Дубравица	1037	496	541
11	Живица	643	319	324
12	Касидол	575	291	284
13	Кличевац	1078	527	551
14	Лучица	2287	1109	1178
15	Маруљевац	467	223	244
16	Набрђе	312	161	151
17	Пожаревац	44183	21037	23146
18	Пољана	1502	757	745
19	Пругово	668	322	346
20	Речица	469	212	257
21	Трњане	786	386	400
22	Тириковац	1278	622	656
23	Кленовник	1021	507	514
24	Костолац	9569	4659	4910
25	Острово	646	333	313
26	Петка	1173	581	592
27	Село Костолац	1228	610	618

Извор: Републички завод за статистику – Попис 2011.

Број домаћинстава

Број домаћинстава је 24.806. Просечно домаћинство броји 3.03 чланова. У структури домаћинстава, двочлана чине око 23,3 %, једночлана и четворочлана око 19,8% и 20,5%, затим следе трочлана 18,8%. Петочлана домаћинства чине око 9%, док већа чине око 8.5% и претежно се оваква домаћинства налазе у сеоским насељима.

Насеље	Укупно	1 члан	2 члана	3члана	4члана	5чланова	6 и више чланова	Просечан број чланова
Град Пожаревац	24806	5270	5899	4677	4514	2155	2291	3.03
Градска	18579	4055	4656	3729	3583	1377	1179	2.89
Остала	6227	1215	1243	948	931	778	1112	3.46

Тренд старења становништва се огледа и у порасту броја пензионера, те ове године бележимо укупно чак 17.903 лица која су ово право остварила по свим основама (из радног односа, самосталних делатности, пољопривредници...)

Поређења ради укупан број пензионера који су ово право остварили из радног односа на територији Града Пожареваца 2008године је за 129 већи него у 2007 години, док је укупан број 2013 године за 742 већи него у 2010 године

Број пензионера на територији Града Пожареваца по врстама

јун 2012. године

ИНВАЛИДСКА	СТАРОСНА	ПОРОДИЧНА	УКУПНО
3.324 (19,6%)	9.777 (57,8%)	3.827 (22,6%)	16.928

јун 2013. године

ИНВАЛИДСКА	СТАРОСНА	ПОРОДИЧНА	УКУПНО
3.234	10.221	3.749	17.204

новембар 2014. године

ИНВАЛИДСКА	СТАРОСНА	ПОРОДИЧНА	УКУПНО
3.109	10.931	3.678	17.718

новембар 2015. године

ИНВАЛИДСКА	СТАРОСНА	ПОРОДИЧНА	УКУПНО
2.997	11.242	3.664	17.903

Подаци су добијени од Одељења за статистику Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање запослених у Београду.

Мрежа насеља и функције центара

Према структури делатности насеља су мешовита. Густина мреже насеља износи 5,5 насеља на 100 м². Просечна густина насељености је 2002. године износила 153 становника по метру квадратном, док је према Попису из 2011. године она износила 152 становника по метру квадратном.

Просечан број становника по насељу износи 2.740, према Попису из 2011. године. Уколико се изузму градски центри Пожаревац и Костолац са укупно 52.200 у 2011. години, просек осталих насеља износи 875 становника. Најбројнија су насеља у категорији од 500 до 1.000 становника (44,4%), затим од 1000 до 2000 становника (29,6%), пет насеља је у категорији од 200 до 500 становника, док су са преко 5000 становника два насеља (градска насеља Пожаревац и Костолац).

На основу географских одлика и развојних предиспозиција, насеља су груписана на следећи начин:

- а) моравска насеља Драговац, Живица, Брежане, Батовац, Дубравица
- б) централни (пожаревачко-стишки)правац који формирају насеља: Тириковац, Лучице, Пругово,Пољана, као приградска друмска насеља
-стишка села Трњане, Набрђе, Братинац, Бубушинац, Маруљевиц, Брадарац, која гравитирају Пожаревцу и Острово, Петка Кленовник, Дрмно, село Костолац, која гравитирају Костолцу и Пожаревцу
- в) браничевска села Касидол, Баре, Берање, Кличевац

На основу евидентираних демографских промена, нивоа развијености и размештаја основних јавних, управних и привредних садржаја издвајају се следеће категорије центара:

1. Примарни центар: Пожаревац
2. Секундарни центар: Костолац
3. Сеоски центри и насеља са развијеним централним функцијама

Извор: План детаљне регулације Пожаревац

6. Истраживање статуса старијих лица на територији Града Пожаревца

Подаци о статусу, стању, проблемима и потребама старијих од 65 година, добијени су након спроведеног истраживања од стране Савета за бригу о старим лицима Града Пожаревца током 2015 године, на узорку од 6.201 старијих лица. Анкетирање су спровели председници и секретари месних заједница и месних канцеларија. Обухваћене су следеће месне заједнице и канцеларије: МЗ Браћа Вујовић, МЗ Бурјан, МЗ Парк, МЗ Сопот, МЗ Теба, МЗ Чачалица, МЗ Љубичево и МК Брежане, МК Бубушинац, МК Пољана, МК Набрђе, МК Драговац, МК Братинац, МК Берање, МК Баре, МК Стари Костолац, МК Лучица, МК Маруљевац, МК Касидол, МК Живица, МК Петка, МК Брадарац, МК Трњане, МК Острво и МК Кленовник. Нису обухваћене МЗ Булевар, МЗ Васа Пелагић, МЗ Горња мала, МЗ Забела, Градска Општина Костолац (поливалентна служба), МК Батовац, МК Дрмно, МК Дубравица, МК Кличевац, МК Пругово, МК Речица и МК Ћириковац, из објективних разлога.

Приказујемо изводе из овог истраживања са основним показатељима и закључцима.

Када је реч о приходима старих лица, веома је битан однос између минималних прихода и минимума егзистенције. Материјални положај старих људи условљен је са једне стране богатством друштва, а са друге стране системом расподеле. Старији човек мора имати редовно обезбеђене приходе јер од тога зависи квалитет укупног начина живота. Из приказане табеле се види да је само 241 лице одговорило да има добре приходе, највећи број 1.516 је изјавило да су приходи лоши а чак 424 је одговорило да су потпуно без прихода и да имају веома тешке услове живота и којима Центар за социјални рад углавном прискаче у помоћ кроз стална, повремена и једнократна новчана давања. Према томе можемо констатовати да је материјални положај старих особа на територији нашег града доста неповољан. Оваквој материјалној ситуацији старија лица су упућена на материјалну помоћ своје деце. Ово је посебно изражено на селу где старија лица, која имају некретнину, склапају врло често уговоре о доживотном издржавању са својом децом или ближом родбином.

Приходи

Добри	Средњи	Лоши	Без прихода	Укупно
241	266	1516	424	2447

Велики број старих особа има осећање да нису довољно **поштовани** ни у породици ни у друштву. Мање незадовољни су на селу што нам указује да се у селу још увек поштују традиционалне вредности. Велики број испитиваних се изјаснио да нија задовољан односом који млађи део друштва успоставља према њима што на неки начин представља индикатор бриге о старим лицима у нашем друштву.

Поштовање старијих од стране млађих

	Град	Село	Укупно
Задовољавајуће	217	1770	1987
Незадовољавајуће	1469	221	1690
Свега	1689	1991	3677

Осећај усамљености изражен је у граду и у селу. Управо због тога неопходно је предузети одређене мере, како би се помогло овим људима. Старији човек може да буде сам, али не и усамљен, напуштен и одбачен. Ово говори о чињеници да велики број старих особа није ангажовано у никаквим друштвеним активностима. У току свог слободног времена старија лица се највише посвећују гледању телевизије, читању новина, док је посета позориштима и концертима веома ретка. Мањи број посећује библиотеке, клубове и кафане, јер је то повезано са њиховим степеном покретљивости а и са материјалним стањем. Собзиром да покретљивост у позним годинама живота опада број усамљених старијих лица расте, неопходно је обезбедити активније мере социјалне заштите: геронтодомаћице, активирање волонтера при Црвеном крсту и неговање добросуседских односа.

Усамљеност

Место	Никад	Понекад	Често	Веома	Свега
Град	203	360	291	235	1089
Село	379	467	159	98	1103
Укупно	582	827	450	333	2192

Највећи број наших старијих грађана **живи са децом** у граду и селу, што старије људе чини корисним за породице, било што се чувају деца, кува ручак или се својим приходом од пензије помаже породици. У таквим породицама је мањи број усамљених старијих лица.

Место	Живи сам	Живи са брачним другом	Живи са децом	Свега
Град	414	603	1579	2596
Село	271	400	628	1299
Укупно	685	1003	2207	3895

Питање покретљивости особе је осетљиво и већина није желела да ту врсту података подели, тако да су одговори о томе добијени одузимањем броја непокретних особа од укупног броја анкетираних и претпоставили да су остали покретни.

Но, без обзира на непотпуне податке највећи број је потпуно покретан и може да обавља све послове. 425 особа је потпуно непокретно, 237 је делимично покретно што је укупно око 10%. Произилази да је таквим лицима потребна стална или повремена помоћ других лица. Старија лица своје тешкоће око смањене покретљивости решају унутар своје

породице, уз помоћ својих укућана, међутим остаје не мали број оних којима је потребна организована помоћ друштва.Непокретност је више изражена у граду него у селу. Сви ови одговори скопчани су са здравственим стањем старих лица,затим са ограниченим радијусом кретања и усамљеношћу, услед напуштања деце, тако да најчешће лице одговара:“Видиш да нисам за нигде? Како ћу овакав и сам?”Према томе није ни чудо да се веома велики број изјаснио за кућно лечење,значајан број је оних који су се изјаснили за кућну негу, што указује перспективу развоја ове значајне друштвене делатности.Велики број је исказао жељу за герентодомаћицама -566, нарочито код оних који живе сами и имају осећање усамљености и напуштености од породице и друштва.

Покретљивост

Место	Покретан	Делимично	Непокретан	Укупно
Град	3134	125	387	3646
Село	2405	112	38	2555
Укупно	5539	237	425	6201

Анализа стамбеног статуса указује да стамбени статус старих лица није тако лош. У граду велики број има свој стан јер је у прошлости свака фирма (радна организација) куповала станове за своје раднике и радници су добијали станове, а знатно мањи број су подстанари.Међутим куће и станови су старије градње, без канализације и централног грејања. Обзиром на прилике које су задесиле нашу земљу задњих 20 година (санкције, инфлација, бомбардовање-сиромаштво, итд) старе особе нису могле да уложе у адаптацију станова и старих кућа. Са обзиром на укидање фонда солидарности пројекција је да у периоду који долази много ће више бити старих лица у подстанарском статусу.

Становање

Место	Властита кућа	Властити стан	Подстанар	Кућа од деце
Град	712	1114	54	-
Село	1325	-	-	650
Укупно	2337	1114	54	650

Сеоско становништво

Пол	Поседује пољ. Земљиште	Обрађује сам	У закуп	На пола	Не обрађује због старости
Мушки	986	898	9	27	42
Женски	617	448	138	1	30
Укупно	1603	1346	157	28	72

Након спроведене анализе закључак је да 72 стара лица не обрађује своје земљиште због старости и сматрамо да би се овом питању требало озбиљније бавити у оквиру стратегије пољоприврдне производње те да се изнађе начин како би сва обрадива земља била у

функцији-односно обрађена и засејана пољопривредним културама.Старачка домаћинства остају без младих поред себе, деца одлазе у град на рад или у иностранство(где најчешће остају).У том случају стари остају без минимума помоћи који би им омогућио опстанак у природном окружењу и самосталан живот без домског збрињавања.Старе особе због власништва куће и имања које желе да сачувају за своју децу, остају да живе у веома отежаним условима и без адекватне неге и често се налазе у веома тешкој ситуацији.

7. Анализа кључних актера на територији Града Пожареваца

Институција	Надлежност
Дом здравља Пожаревац	Делатност Дома здравља, као здравствене установе на примарном нивоу, дефинисана је чланом 95 Закона о здравственој заштити и обухвата превентивну здравствену заштиту за све категорије становништва, хитну медицинску помоћ, општу медицину, здравствену заштиту жена и деце, патронажну службу, лабораторијску и другу дијагностику, превенцију и лечење у области стоматолошке здравствене заштите, здравствену заштиту запослених, као и санитетски превоз.Рад Дома здравља регулисан је Законом о здравственој заштити, Законом о здравственом осигурању, Уредбом о плану мреже здравствених установа, Правилником о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствених служби, Правилником о условима и начину унутрашње организације здравствених установа, Националним стратегијама у областима здравствене заштите као и другим прописима који се односе на рад здравствених установа.
Општа болница Пожаревац	Болница има 21 одељење и то: Хирургију, Урологију, Анестезију, Педијатрију, Гинекологију и акушерство са Неонатологијом, Интерно, Пријемно-ургентно, Рентген, Лабораторију, Трансфузију, Физикалну медицину и рехабилитацију, Ортопедију, Оториноларингологију, Офталмологију, Психијатрију, Неурологију, Дерматовенерологију, Дијализу, Инфективно, Патологију са судском медицином и, од скора, Продужену негу.

<p>Завод за јавно здравље Пожаревац</p>	<p>Завод за јавно здравље кроз центар за превенцију болести ради са децом и младима на константном образовању деце и младих о превенцији. Важност Јавног здравља је да се оно бави превентивним, а не куративним аспектом здравствене заштите, а друга је да се бави здравственим питањима на нивоу заједнице, а не појединца. Стога је жижа јавно-здравствене интервенције превенција, а не лечење болести</p>
<p>Градска управа-Савет за бригу о старим лицима</p>	<p>Савет за бригу о старим лицима образован је ради усклађивања ставова о одређеним питањима од заједничког интереса и обезбеђивања неопходне координације у спровођењу програма из области геронтологије на подручју Града Пожареваца. Савет је саветодавно тело и пре свега се стара о обезбеђењу друштвених услова старења и хуманизацији животних услова старих људи; унапређује геронтолошку мисао и праксу и доприноси да геронтолошка достигнућа буду у функцији хуманизације животних услова старења и старости.. Савет има председника и 10 чланова које именује Скупштина Града.</p>
<p>Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање РС - филијала Пожаревац</p>	<p>Фонд осигурава на пензијско и инвалидско осигурање сва лица која су по Закону обавезно осигурана и која су се укључила у ово осигурање, без обзира на то да ли су у питању запослени, осигураници самосталних делатности или пољопривредници; утврђује основе за плаћање доприноса у складу са Законом; обезбеђује наменско и економично коришћење средстава; обезбеђује непосредно, ефикасно, рационално и законито остваривање права из пензијског и инвалидског осигурања и организује обављање послова за спровођење осигурања; контролише пријављивање на осигурање, као и све податке од значаја за стицање, коришћење и престанак права; организује и спроводи пензијско и инвалидско осигурање, у складу са Законом; примењује међународне споразуме; исплаћује пензије, накнаде и друге принадлежности; обавља друге послове у складу са Законом и Статутом Фонда. Фонд има преко 2,45 милиона осигураника из свих категорија (запослених око 2 милиона, самосталних делатности 317.000 и осигураних пољопривредника 147.000) и преко 1,73 милиона пензионера. Од укупног броја пензионера, око 1,45 милиона су бивши запослени, око 80.000 пензионери самосталних</p>

	делатности и око 203.000 пензионисани пољопривредници.
Центар за социјални рад	<p>Центар за социјални рад своју делатност обавља вршењем јавних овлашћења пренетим од стране Министарства рада и социјалне политике и обављањем послова и пружањем услуга из надлежности локалне самоуправе, односно Града Пожареваца. Организован је по принципу водитељства случаја, а рад је организован у оквиру Службе за породично правну заштиту и Одељења за услуге.</p> <p>Из домена јавних овлашћења Центар спроводи све Законом предвиђене послове, а за потребе локалне самоуправе и циљну групу старих пружа услуге једнократних помоћи.</p> <p>Од укупног броја корисника Центра за социјални рад у 2016 год, до 1.октобра, око 14 % су чинила стара лица, и годинама уназад број старих лица у свим категоријама корисника ЦСР бележи благи раст или стагнацију. У 2016. години из републичког буџета финансиране су следеће услуге/права за стара лица: стална новчана помоћ – 30 корисника, додаток за помоћ и негу другог лица– 59 старих, увећани ТНП 121, смештај у установу социјалне заштите за 47 а у другу породицу за 1 старо лица. Под старатељством је 79 старијих лица. Из буџета локалне самоуправе право на једнократну помоћ је користило 60 старих.</p>
Црвени крст Пожаревац	<p>Главне активности: Социјална заштита</p> <p>Основне надлежности: Хуманитарна, независна, непрофитна и добровољна организација основана за територију града Пожареваца и саставни је део Црвеног крста Србије</p> <p>Принципи финансирања: буџет, пројекти, донатори, сопствени приходи</p>
Удружење пензионера Пожаревац	<p>Удружење пензионера је основано 02.05.1943. године и непрекидно траје и данас. Удружење је социјално-хуманитарног карактера, делује у корист и за рачун својих чланова пензионера и делује као ванстраначко удружење. Има око 4.200 чланова организованих у 21 месни одбор и једно повереништво. Сваке године</p>

	<p>доноси програм активности, као и финансијски план уз претходне предлоге месних одбора. Сваке године, Удружење као посредник, својим члановима обезбеђује по повољнијим ценама уга, дрва за огрев, мед.</p> <p>Традиционално, пензионерима са примањима од 13.800.00-14.000,00 динара подели се по 650 пакета са намирницама и хигијеном, а из својих средстава. Сваке године преко ПИО фонда, око 115 пензионера користе бањски опоравак о трошку ПИО фонда.</p> <p>Удружење, пригодним програмима у својој режији и о свом трошку, сваке године обележава значајне датуме наше историје и јубилеје Удружења.</p>
<p>Удружење пензионера Костолац</p>	<p>Удружење пензионера у Костолцу функционише деценијама уназад. Тренутно има 4200 чланова. О ефикасном функционисању Удружења брину се Председник, секретар, благајник и рачунопологач. Удружење помаже својим члановима на више начина. Обезбеђује набавку огрева, зимнице и основних намирница на рате. За најугроженије пензионере, са примањима испод 14.000,00 динара и без додатних прихода, као и за тешко оболеле и непокретне, обезбеђује се хуманитарна помоћ у виду лекова.</p> <p>Од друштвених активности, Удружење организује дружење са осталим удружењима пензионера у Србији, организује екскурзије по Србији, изложбе домаћих радиности. Важно је истаћи да ово удружење организује и спортске сусрете са другим заинтересованим удружењима, као и да су пензионери Костолаца учесници Олимпијаде старих.</p>

8. Фактори ризика/ приоритетне области животних проблема или тешкоћа са којима се сусрећу старија лица

8.1. Сиромаштво и социјална искљученост као ризик

Сиромаштво старијих као ризик, у пракси социјалне заштите је недостатак прихода или недовољан ниво прихода за основну егзистенцију појединца и/или породице. У одређеним околностима под сиромаштвом се подразумевају и друге различите врсте депривација појединаца или породица, пре свега у материјалним добрима, те се с тога често користи и појам материјалне необезбеђености. У складу са законом о социјалној заштити, ако је, на пример, у питању недостатак (депривација) основног стамбеног простора појединца говоримо о посебно осетљивој групи корисника - бескућника (примарних или секундарних). Материјална необезбеђеност је иначе, централни и највећи изазов за систем социјалне заштите. То сасвим јасно показује и врста инструмената за подршку којима систем располаже: највише је врста различитих социјалних новчаних трансфера и помоћи у природи. И услуге смештаја и услуге у локалној заједници корисници социјалне заштите не плаћају по економској цени, него под одређеним, бенефицираним условима. Услуге процене и планирања и мере породично правне заштите се финансирају од стране државе као део обавеза друштва у спровођењу Породичног закона али и других. Материјална подршка старијим лицима је често једина, и основна, а у сваком случају подршке и помоћи социјалне заштите је она значајан елемент сваке услуге све до најсложенијих активности у оквиру услуга, као што је психолошко саветовање или медијација.

Старија лица на евиденцији Центра за социјални рад Пожаревац током 2015 године у односу на врсту проблема

Корисничке групе	Старији (65 - 79)	Старији (80 и више)
Жртве насиља, занемарене особе и у ризику од занемаривања	12	0
Особе са инвалидитетом	90	8
Особа са друштвено неприхватљивим понашањем	11	0
Особе које имају потребе за домским смештајем и другим услугама социјалне заштите у локалној заједници	69	17
Материјално угрожене особе	100	16
Страни држављани и лица без држављанства у потреби за социјалном заштитом	0	0
Жртве трговине људима	0	0
Остали	497	14

Посматрајући профил фреквенција које настају као резултат стручне процене код старијих корисника Центра за социјални рад Пожаревац којих је на евиденцији, током 2015-те године, било укупно 834 (новоевидентираних 126), можемо да приметимо да је далеко највећа фреквенција дијагностикованих проблема који се дефинишу у профилу процене проблема корисника, као материјална необезбеђеност.

Старији суграђани користе и услугу Народне кухиње којом се обезбеђују топли оброци за 93 корисника, из ове старосне групе. Поред једнократних помоћи и Народне кухиње, Град Пожаревац у складу са Одлуком о утврђивању категорија корисника који плаћају субвенционисану цену комуналних услуга на територији Града Пожаревца („Сл. гласник Града Пожаревца", број 13/14 и 3/15) одређује и субвенционише кориснике. Категорија корисника који остварују право на субвенционисану цену комуналних услуга између осталих, су пензионери који примају најнижу пензију, инвалидску пензију, новчану накнаду туђу помоћ и негу, као и старија лица која припадају категорији корисника социјалне помоћи, слепа и глува лица, дијализирани и трансплантирани болесници, лица оболела од церебралне парализе и дистрофије.

Корисници туђе неге и помоћи преко Фонда ПИО на територији Града

Врста фонда	Број
Војни фонд	15
Пољопривредници	101
Самосталне делатности	32
Фонд запослених	508
Укупно	656

Иако у апсолутном броју једнократна новчана помоћ коју обезбеђују локалне заједнице обухвата највише старијих (17.404) ради се о једнократном коришћењу права на новчану помоћ. У односу на остале добне групе корисника учешће старијих се овде налази скоро сасвим на нивоу просечног демографског учешћа старијих (17,8% према 17,4% демографског учешћа). Међутим, према више пута утврђиваним карактеристикама сиромаштва у Србији, потврђено је да су старији грађани 65+, у целини гледано бар два или три процента више изложени сиромаштву него што је просек за становништво у целини. То значи да објективно, већи број старијих живи испод прага сиромаштва него што добије овакву једнократну помоћ.²

У случајевима када старија особа са инвалидитетом има подршку сопствене породице у дневним, инструменталним активностима, новчана накнада коју као неосигурана лица остварују у социјалној заштити, у виду Додатка за помоћ и негу другог лица или као Увећани додатак за помоћ и негу другог лица, могу бити одговарајућа подршка.

²Извештај о истраживању „Положај старијих корисника у систему социјалне заштите у Србији и развој услуга дугорочног збрињавања“, Републички Завод за социјалну заштиту март 2013

У оквиру приоритета 1. **Помоћ и подршка старијима који се налазе у ризику од социјалне искључености и сиромаштва**, као оперативни циљ 1.1. се дефинише: **До краја 2020 год. Успостављена мрежа услуга помоћи и подршке старијима којом је обухваћено 10% популације старијих у урбаном и руралном подручју.**

8.2. Болест и инвалидитет као ризик

Особе са инвалидитетом иако представљају једну од најбројнијих групација корисника социјалне заштите, у складу са новим законским прописима нису и корисничка група у ЦСР, односно, у социјалној заштити, већ улазе у састав више тзв „посебно осетљивих група“ (у Закону је дефинисано укупно 11). У групу особа са инвалидитетом убрајају се све особе са инвалидитетом, без обзира на старосну доб и родну припадност особе о којој се ради а по евиденцији у 2015. старији корисници чине једну од најбројнијих делова посебно осетљивих група, особе са инвалидитетом

Врсте инвалидитета старијих лица на евиденцији Центра за социјални рад Пожаревац током 2015 год.

Врста инвалидитета	Старији (65 и више)
Телесни	12
Интелектуални	15
Ментални	32
Сензорни	39
Первазивни развојни поремећаји,	0
Вишеструки	0
УКУПНО	98

Број особа са инвалидитетом у ЦСР корисника смештаја у установама социјалне заштите према врсти смештаја и узрасту у току 2015. године и на дан 31.12.2015.

Врста смештаја	Старији	
	Укупно у 2015	31.12. 2015.
Смештај у прихватилицу /прихvatној станици	0	0
Смештај у сродничкој старатељској породици	0	0
Смештај у хранитељској (сродничкој и другој хранитељској) породици	0	0

Смештај у установи социјалне заштите	2	0
Друга врста смештаја	0	0
УКУПНО	2	0

Број пунолетних корисника смештаја на евиденцији ЦСР (пренети и нови корисници) у 2015.години, према врсти смештаја и полу корисника

Врста смештаја	Старији	
	М	Ж
Породични смештај у сродничку хранитељску породицу	1	0
Породични смештај у другу породицу	0	0
Домски смештај	15	22
Смештај у малу домску заједницу	0	0
Укупно по полу	16	22
УКУПНО	38	

Иако је то у супротности са једним од главних циљева реформе нашег система социјалне заштите, и данас се редовно дешава да се као једини могући животни избор пред старије болесне и инвалидне особе поставља новчана накнада - остваривање додатка за туђу помоћ и негу и/или тзв. увећаног додатка, или, смештај у дом.

Код остваривања додатка подразумева се вођење сложеног и дугачког поступка остваривања права а то отвара опет читав низ питања. Поред често вишемесечног чекања на остваривање права на туђу и негу помоћ, у процени здравственог стања особе са инвалидитетом се користе искључиво здравствени критеријуми, а не узимају у обзир за свакодневни живот много важнији, функционални капацитети особе и критеријуми у вези са тим. А управо су функционални капацитети мерило степена оспособљености особе да независно, самостално живи и у истом то су показатељи у којим је животним активностима помоћ неопходно потребна. Када је избор старијих смештај у дом отвара се опет читав низ питања: од неспретно осмишљених листа чекања и (не)расположивих капацитета и цена до географски неравномерно распоређених капацитета. Природно је очекивање да свака старија особа пре свега, жели да живи у дому који је у месту или крају у којем је она живела до тада. Само тако може без великих тешкоћа и да настави да негује породичне и друге социјалне везе и контакте са својим окружењем

Број корисника туђе неге и помоћи који ово право остварују преко Фонда ПИО на дан 20.10.2016

Војни фонд	15
Пољопривредници	101
Самосталне делатности	32

Фонд запослених	508
Укупно:	656

Број корисника са решењима о лишавању пословне способности према старости (пренети и нови корисници) на евиденцији ЦСР у 2015.години

Врста лишавања пословне способности	Старији	
	Пренети	Нови
Потпуно лишавање пословне способности	61	3
Делимично лишавање пословне способности	3	0
УКУПНО	64	3

У групи корисника под називом „особе са инвалидитетом“ само је мањи број оних старијих особа које су са неком врстом инвалидитета ушле у старост. А обрнуто, велику већину чине старије особе које су захваљујући појави патолошког старења - услед појаве једне а чешће и више различитих болести постале у одређеној мери, истовремено, и инвалидне особе. Истраживање потреба старијих са инвалидитетом је обављено у 2012. години, са старијима са инвалидитетом на смештају у дому, са старијим старатељима особа са инвалидитетом као и са групом инвалидских пензионерима.³ Основни и најачи резултат је свакако уочена заједничка односно, доминирајућа карактеристика за све групе испитаника а то је „императив развоја услуга подршке за активности у свакодневном животу“. Структура уочених здравствених проблема старијих евидентираних у ЦСР посматрана је за период од почетка године до октобра, 2012. У структури наведених здравствених тешкоћа се у потпуности потврђују налази описаног истраживања старијих особа са инвалидитетом. Много веће учешће старијих жена које пате од различитих физичких болести, односно, доминација жена у истој групи указује и да су само 25,3% или четвртина од укупног броја старијих са инвалидитетом истовремено и особе које имају утврђен степен физичког инвалидитета. Ако заједнички сагледавамо учешће старијих са утврђеним душевним и интелектуалним потешкоћама, можемо приметити да 18,1% или скоро петина има значајних потешкоћа у свакодневном функционисању, не рачунајући већину која има утврђен физички инвалидитет или је нека врста инвалидности редовно пратилац одређених хроничних обољења.

Пракса у социјалној заштити је показала такође, да је у истој мери у којој је важно стање здравља старијих корисника социјалне заштите, важан фактор и структура њиховог породичног домаћинства. Састав породичног домаћинства старијих битно утиче на профил потреба старијих за услугама или неким другим видом социјалне заштите. Ради се уствари о питању, какву и колику подршку старија особа може да ужива у сопственом интимном окружењу. Када је у питању једночлано (или двочлано старачко) домаћинство, посебно је важно и да одговарајућа подршка која треба да стигне споља, стигне на време и у моменту

³Извештај о истраживању „Положај старијих корисника у систему социјалне заштите у Србији и развој услуга дугорочног збрињавања“, Републички Завод за социјалну заштиту март 2013

кад је неопходна – кад се јави болест и/или инвалидитет због неке хроничне болести или повреде.

Поред састава породичног домаћинства постоје још неки фактори који утичу не само на врсту и садржај потребне подршке већ и на доступност услуга и могућности избора. То је родна припадност старијих али и место у коме живе. У свим предложеним групама за које се сматра да су угрожене, преовладавају старији чије је пребивалиште на селу.

У оквиру Приоритета 2/ Помоћ и подршка старијим лицима у ризику од болести и инвалидитета, се дефинише

Оперативни циљ 2.1/ До краја 2020.године успостављене интегралне услуге помоћи и подршке старијима којом је обухваћено 3% популације старијих у урбаном и руралном подручју

8.3.Насиље и дискриминација над старијима као ризик

Када говоримо о старијим особама које су жртве насиља и/или дискриминације треба почети од дефиниција насиља а пре свега насиља у породици. Породичним законом Републике Србије (2005.) насиље се дефинише као понашање којим један члан породице угрожава телесни интегритет, душевно здравље или спокојство другог члана породице. Жртве породичног насиља често су и старије особе. Насиље према старијим особама је дефинисала Светска здравствена организација у документу Светски извештај о насиљу и здрављу из 2002.године, према коме је насиље према старијим особама „сваки појединачни или понављајући чин или недостатак одговарајућег поступања, који се догађа у било којем односу очекивања и поверења, а које узрокује штету, бол, неприлику и/или невољу старијој особи“. Најчешће се говори о пет главних категорија насиља над старијима: физичко насиље (подразумева било који чин насиља); психичко (ментално/емоционално) злостављање (дехуманизација и потцењивање личности); економско (без знања и овлашћења старијих, поступање са имовином и сл.); занемаривање (активно или пасивно необезбеђивање основних услова за живот); сексуално насиље (сексуално узнемиравање и/или искоришћавање старије особе). Као фактори ризика за појаву насиља над старијима наводе се: • здравље старије особе: оне са физичким и когнитивним поремећајима под већим су ризиком од злостављања • карактеристике самог насилника – најчешће су то најближи чланови породице, • стрес услед целодневне бриге око старијег члана породице, •недовољна обученост за тај посао, •недостатак материјалних средстава, •недовољно развијене услуге подршке у заједници • научени, породични обрасци понашања – неке породице су склоније насиљу, такав образац понашања се преноси са генерације на генерацију, насиље је начин реаговања на стрес и представља средство контроле • културолошки и социоекономски фактори: сиромаштво, незапосленост, миграција млађих чланова породице, негативан однос друштва према старијима («они су терет друштву»)

Број пријава породичног насиља у току 2015.године (према подацима интерног тима ЦСР) према доминантној врсти насиља, старости и полу жртве насиља

Доминантна врста насиља	Старији	
	М	Ж
Физичко насиље	0	6
Сексуално насиље	0	0
Психичко насиље	0	0
Занемаривање	0	0
Економско насиље	0	0
Друго	0	0
УКУПНО	0	6

Ако посматрамо групу старијих који су жртве насиља заједно са свим осталим посебно осетљивим групама старијих евидентираних у Центру за социјални рад уочава се да у свим осетљивим групама старијих доминирају жене тј.у већем броју случајева су у ризику од занемаривања, немоћи због неког облика инвалидитета, као жртве поремећених породичних односа или им је потребан домски смештај. Две најбројније групе посебно вулнерабилних старијих су: старији са различитим облицима инвалидитета (телесни, ментални, интелектуални) и социо-материјално угрожени.

Размотримо ли неке аспекте породичног живота у коме живе старији, може се уочити да највећи број тешкоћа долази од брачног партнера, а најчешћи узрок су физичке болести, алкохолизам и инвалидност. Деца су по обиму јављања друга група укућана који утичу на отежано функционисање старијих. Разлози су најчешће алкохолизам и физичке болести деце или занемаривање старијих. Други чланови породице ремете функционисање старијих највише услед сопствених проблема, чији су разлог физичке болести. И сами старији корисници појаву насиља и злостављања веома ретко опажају као разлог животних тешкоћа у породици.

Посматрано на нивоу свих чланова породице (домаћинства) најчешћи проблеми укућана који утичу на живот старијих су: физичке болести, алкохолизам и инвалидност

Термин „ејџизам“ подразумева дискриминацију базирану на годинама старости, односно неједнак третман или ускраћивање неког права због година старости, од стране појединца или организације. Ејџизам може да се јави на индивидуалном, институционалном и друштвено-политичком нивоу и по правилу се манифестује у три облика понашања: а) понашање које “дистанцира, игнорише и искључује старије особе”; б) дискриминација при

запошљавању, негативна слика старијих у медијима и њихово континуирано запостављање; ц) наглашено позитивно и заштитничко понашање према старијима.

У оквиру приоритета **3. Помоћ и подршка старијим лицима у ризику од насиља и дискриминације**, се дефинише Оперативни циљ 3.1. **Подигнут ниво информисаности старијих лица о препознавању и заштити од насиља у породици**

Оперативни циљ 3.2. **Унапређена комуникација на нивоу заједнице и подигнут ниво информисаности грађана од значаја за смањење ризика од дискриминације**

Оперативни циљ 3.3. **Подстакнута међугенерациска и интергенерациска солидарност**

Оперативни циљ 3.4. **Унапређени превентивни механизми на нивоу локалне заједнице у циљу спречавања насиља у породици**

9. Дугорочно збрињавање

Дугорочно збрињавање, као пружање услуга старијим особама као и особама којима је подршка неопходна свакодневно и у дужем периоду, је релативно нов појам код нас, и у стручној и у научној литератури. Превод енглеског „Long Term Care“ као „дугорочно збрињавање“ највише одговара оригиналном садржају овог појма и скоро равноправно има и социјални и здравствени карактер, а такође указује на сет неопходних услуга (као и права и мера). Поред европских иницијатива истовремено постоји и уочен општи правац тих промена у националним оквирима и то у правцу стварања посебног, новог подручја тзв. „дугорочног збрињавања“ као нове парадигме, или посебног стуба система социјалне заштите, а који настаје са интегрисањем услуга социјалне и здравствене заштите за старије, у различитим формама и обиму. Изазови који су се појавили пред друштвима која старе су, пре свега, подршка породици која негује своје старије чланове али и како обезбедити масивније коришћење посебних услова и опреме – помагала и разних средстава модерне технологије која ће старијима омогућити самосталан (односно, независан) живот. Тиме би се и потребе за разним организованим видовима заштите аутоматски, смањиле. У компаративном истраживању Европског института за социјалну политику, у групи од 8 земаља била је обухваћена и Србија и ту се показало да је наша евиденција као и пракса у заштити старијих неусклађена са идејом дугорочног збрињавања па су поређења или мањкава и нису могућа или су непотпуна. Укратко, компаративна истраживања дугорочног збрињавања показала су и различиту праксу и заједничке именитеље.

У Републици Србији још није конституисан јединствен концепт политике дугорочног збрињавања, иако се у последње време у јавности много више говори о различитим акцијама које се предузимају или ће се предузимати на подручју прилагођавања друштва последицама старења становништва. На стратешком нивоу политике старења у Србији, односно у документу Националне стратегије о старењу (2006.-2015.), акције и услуге у контексту дугорочног збрињавања старијих су обухваћене у више стратешких праваца

акције а директно у три: • у IV. Стратешком правцу акција где је циљ „Прилагодити системе социјалне заштите, како би одговорили на демографске промене и њихове друштвене и економске последице“ а што значи да за све веће учешће старијих грађана у становништву, посебно оних најстаријих, треба повећати број и увести нове врсте услуга пре свега у локалној заједници; • у VII. Стратешком правцу акција где је смер акција „Тежити да се људима омогући квалитетан живот у свим старосним добима, што подразумева одржавање независног (или самосталног) становања, здравља и благостања појединца“ што подразумева, да здравствена заштита буде интегрисана са социјалним услугама, остваривањем права и коришћењем мера, и подразумева доступност и здравствене и социјалне заштите, односно, дугорочног збрињавања; • у IX. Стратешком правцу акција у којем је смер активности: „Пружити подршку породицама које пружају негу старијим особама, и промовисати међугенерациску и унутар генерациску солидарност међу њиховим члановима“ што представља иницијативу за конкретну непосредну помоћ или подршку породичном домаћинству које брине о старијој немоћној или болесној особи, било финансијску, било у виду инструменталне услуге (као што су разне сервисне услуге за домаћинства, услуге предах, дневног боравка за старије са здравственим тешкоћама и слично). Ипак, обзиром на стање и проблеме на терену, највеће изазове представљају акције које се морају предузимати у побољшавању нивоа информисаности самих старијих грађана о сопственим правима, могућим мерама и одговарајућим условима за коришћење услуга дугорочног збрињавања. Посебно питање је такође, како унапредити доступност локалних социјалних услуга за материјално, социјално и здравствено најугроженије старије особе, и посебно, за старије који живе у самачким и старачким домаћинствима, у сеоским, и удаљеним подручјима.

У концепту дугорочног збрињавања у нашим нормативним условима локалне самоуправе имају драгоцену прилику да саме у контексту интегралне здравствене или интегралне социјалне заштите споразумима о сарадњи повежу макар услуге примарне здравствене заштите са услугама социјалне заштите у локалној заједници али и са услугама смештаја старијих ако за то имају услове. Већи број локалних самоуправа у Србији – градови и општине, су предузеле низ акција за више услуга и разноврсније услуге у дугорочном збрињавању старијих.

На основу анализираних највећих тешкоћа старијих људи очигледно је да су најугроженије старије особе у нашој земљи и веома сиромашне и у тешком здравственом стању што их чини једном од најрањивијих групација становништва.

9.1 Услуге дугорочног збрињавања

1. Услуга **помоћи у кући** једна од првих услуга у заједници. Мада се последњих година специјализује и за друге корисничке групе, подаци говоре да је и даље пре свега препозната као једна од кључних дневних услуга за старије. Сврха помоћи и неге у кући за старије и одрасле је подршка у задовољавању свакодневних животних потреба у сопственим домовима, како би се одржао квалитет живота и спречио или одгодио смештај у институције. Помоћ у кући се пружа у случајевима када је породична подршка недовољна или није расположива, а у складу са

утврђеним индивидуалним потребама старијих особа (и одраслих) које услед немоћи или смањених функционалних способности изазваних инвалидитетом и/или болешћу нису способне да независно живе без свакодневне или редовне подршке. Помоћ у кући се по потреби, пружа у партнерству са здравственим и другим пружаоцима услуга и уз учешће корисника и породице. Дакле, ради се о услузи која је потребна првенствено због функционалног статуса особе и треба да је доступна старијим људима независно од њиховог материјалног стања. Материјални статус старије особе може да се појави као критеријум од кога зависи финансијска партиципација корисника.

2. **Дневни боравак за старије** је једна од најзначајнијих услуга у контексту политике дугорочног збрињавања старијих. Важна је јер доприноси адекватном збрињавању старије особе која је већ у одмаклом степену зависности од подршке и омогућује њену социјалну укљученост. Такође, дневни боравак омогућује члановима породице старије особе да буду запослени и на адекватан начин укључени у заједницу и да наставе бригу о свом члану, старијој особи, у окриљу породице. Када потребна подршка превазилази помоћ у кући, када додатни програми за које се одваже неки клубови за старије или друге услуге (исхрана, сервис за прање и пеглање веша, набавке лекова исл) нису довољне и потребно је готово стално присуство друге особе уз корисника, дневни боравак за старије свакако јесте добро решење које одлаже или у потпуности искључује одлазак у дом. Финансијски посматрано, она је сигурно економски прихватљивија и исплативија од смештаја, па би било корисно, имајући у виду процес трансформације установа, да се уз услугу смештаја по правилу, развија у сваком дому за старије. Предност овог вида дугорочног збрињавања у односу на традиционални смештај у домове је у томе што старија особа иако је болесна или особа са инвалидитетом може остати збринута у својој кући а њене дневне потребе за лечењем, рехабилитовањем и негом се обављају у дневном боравку док чланови породице имају своје обавезе. Треба истаћи да услуга дневни боравак подразумева дневно збрињавање, да корисник дневно борави у одређеном простору утврђен број часова (најчешће 10 али и више) и за то време је континуирано, уз сталну подршку професионалног социјалног и здравственог особља
3. **Клубови за старије** имају сврху у спречавању социјалне изолације и развијање капацитета старијих особа како би се спречила и одложила зависност од институционалне неге. Клубови нуде флексибилне и социјално инклузивне активности које су осмишљене тако да спречавају социјалну изолацију и подстичу одржање и развој потенцијала старе особе. Чланови посећују клуб у складу са својим временом и интересовањима и бивају подстицани на учествовање у заједничким активностима унутар клуба. Услугама клубова за старе обезбеђује се задовољавање културно- забавних и рекреативних, потреба за дружењем и

припадношћу и омогућава стицање и одржавање практичних вештина неопходних за свакодневни живот. Ова услуга не захтева висока улагања и у великој мери се може ослонити на активност самих старијих људи. Клуб за старије је вишеструко важна услуга на локалном нивоу. Клуб увек може бити иницијатор и имплементатор неког значајног новог сервиса за старије попут група самопомоћи, хране на точковима, obroka за старије особе у просторијама клуба, сервиса за прање рубља, програма посета и подршке старијим суграђанима који нису у могућности да активно посећују клуб . Такође могу се развијати образовни програми попут школе декупажа, школе сликања и школе рачунара. Забавни програми афирмишу игру, као начин за унапређење менталног и физичког здравља. Часови рекреативних вежби за старије, прилагођени трећем добу позитивно утичу на општи статус корисника, јачају имунитет и отпорност организма, побољшавају равнотежу, моторику и кардиоваскуларне способности. У оквиру клубова, могу се развијати програми плеса и поетске вечери. Корисници клуба врло често могу обезбедити идентификацију оних старијих корисника у својој локалној средини који су систему здравствене или социјалне заштите невидљиви а имају потребу за подршком. Витални старији људи, типични корисници услуге клуба јесу групација која представља озбиљан ресурс за интергенерацијску солидарност који треба уважити и подстицати развој овог ресурса

4. Услуга **привременог смештаја у прихватилиште и прихватну станицу** се користи за одрасле и старије особе за чијом заштитом постоји ургентна потреба. Основна карактеристика овог облика социјалне заштите је прихват који је привремено, али целовито, збрињавање лица која се нађу у стању животне кризе (скитнице, просјаци, алкохоличари, душевно оболела и лица са сметњама у развоју, сиромашне и за рад неспособн особе, стамбено угрожене особе, корисници који су напустили установе здравствене или социјалне заштите). Пружање помоћи овим особама се одвија путем пружања услуга које ће обезбедити њихов повратак у место боравка, повратак у породицу, лечење у некој здравственој установи. Смештај у прихватилишту траје до повратка корисника у породицу (или осамостаљења), или до збрињавања у неку од установа социјалне заштите. Прихватилиште пружа услуге: смештаја, исхране, хигијене, примарне здравствене заштите и неге, као и услуге социјалног рада а повремено и радно-окупационе, рекреативне и културно-забавне активности.
5. Услуга **СОС система кућне телеасистенције**, којима је могуће врло брзо обезбедити неопходну ургентну медицинску помоћ и осталу помоћ у кризним ситуацијама, што је посебно корисно за старачка једночлана домаћинства. Оваква врста помоћи омогућава корисницима који су везани за кућу (услед теже покретљивости или других разлога) сталну везу са едукованим лицима Call centra.
6. Под класичним **Домом за старија лица**, треба подразумевати оне који зависним

старијим људима и одређеним категоријама полузависних старих људи обезбеђују трајно збрињавање, исхрану, здравствену заштиту, културно-забавне и рекреационе, окупационе и друге активности, као и услуге социјалног рада. Дом оснива Влада РС, али то могу урадити и друга правна и физичка лица у складу са стандардима које прописује надлежно Министарство. Последњих деценија дошло је до значајног заокрета у многим земљама у односу на место домског смештаја у систему друштвене бриге о старима у смислу давања приоритета тзв.алтернативним облисима смештаја у старости типа заштићеног становања и заједница становања старијих људи уместо класичног домског и већом оријентацијом на тзв.ванинституционалне видове друштвене помоћи и заштите у старости

10. Праћење и оцена успешности локалног акционог (мониторинг и евалуација)

Циљ праћења и оцене успешности (мониторинга и евалуације) ЛАП је да се систематично прикупљају подаци, прати и надгледа процес примене и процењује успех ЛАП ради предлагања евентуалних измена у активностима на основу налаза и оцена.

Временски оквир: Мониторинг (као систематски процес прикупљања података и праћење активности на реализацији ЛАП-а) спроводи се континуирано и дугорочно за период 2017-2020.

Евалуација (као анализа података доношења оцене о успешности) вршиће се периодично – једном годишње и подносиће извештај Скупштини Града Пожаревца и Градском већу Града Пожаревца. Финална евалуација обавиће се на крају 2020 године.

Предмет мониторинга и евалуације: Мониторинг и евалуација укључују целовито сагледавање испуњења активности – задатака и циљева.

Кључни индикатори утицаја за праћење и оцењивање успешности примене Локалног плана ће бити следеће:

- ✓ Број нових услуга-локалних мера /програма за старије;
- ✓ Обухват старијих лица новим услугама и мерама;
- ✓ Структура корисника/ца услуга и мера/програма;
- ✓ Ниво укључености различитих актера у пружање услуга старијим лицима у локалној заједници;
- ✓ Обим финансијских средстава издвојених за услуге старијим лицима;
- ✓ Структура финансијских средстава издвојених за услуге старијим лицима (буџет локалне самоуправе, донаторска средства, други извори);
- ✓ Процесни индикатори су дефинисани у склопу табеле Локалног акционог плана.

Методе и технике мониторинга и евалуације: За успешно обављање мониторинга и евалуације користиће се стандардни сет алата међу којима су: Евидентирање корисника, интервју са корисницима (упитници, разговори, анкете), анкете, извештавање, лично присуствовање локацијама где се пројекат и активности спроводе и др. Тим за мониторинг и евалуацију чине представници/це-Савета за бригу о старијим лицима, стручна лица из локалних институција и организације које се непосредно или посредно баве питањима старијих лица као и представници/це корисничких група овог Локалног плана, а у складу са Одлуком Скупштине Града Пожаревца.

11.Буџет

Процењује се да ће за реализацију Локалног плана 2017-2020 године бити укупно потребно **10.750.000,00** динара.

Финансијска средства за реализацију мера и активности предвиђених овим стратешком документом обезбедиће се првенствено на основу расписаних позива од стране надлежних институција на нивоу Републике Србије, домаћих и међународних невладиних организација, учешћу на компетативним међународним конкурсима / позивима, од донатора, укључујући и приватни сектор, и од међународних партнера и фондова. Уколико пројекти са којима аплицирамо на основу расписаних позива од стране горе наведених институција, буду прихваћени за финансирање, Град Пожаревац ће обезбедити суфинансирање у складу са правилима Конкурса.

Процењује се да ће учешће локалне самоуправе током читаве реализације ЈАП-а бити око **10.750.000,00** динара, а у зависности од могућности аплицирања код осталих донатора.

2017. година	2.500.000,00 дин.
2018. година	2.600.000,00 дин.
2019. година	2.750.000,00 дин.
2020. година	2.900.000,00 дин.

Износи су дати паушално под претпоставком 100% реализације свих приоритета из Локалног акционог плана.

Напомињемо да се одређени износ потребних буџетских средстава односи на програмске активности и да не подразумева средства потребна за израду пројектне документације, изградњу и опремање објеката потребних за услуге социјалне заштите попут Дневног боравка и/или Прихватилицшта.

12. Захвалност учесницима/цама у процесу израде ЛАП-а

У циљу израде Локалног акционог плана за унапређење положаја старијих на територији Града Пожареваца 2017-2020. године, Одлуком Градског већа Града Пожареваца бр. 01-06-106/2016-16 од 17.06.2016. године формирана је Комисија. Комисију су чиниле представнице локалне самоуправе као носиоца процеса и формалног доносиоца овог документа и различитих организација и институција –заинтересованих страна- у процесима важним за старије.

Током израде документа, ова радна група је: унапредила сопствене капацитете за планирање, обезбедила потребне податке непосредно од циљних група и социјалних актера у систему подршке за израду овог плана, размењивала информације и учествовала на састанцима од значаја за процес планирања; примењивала усвојене методе планирања током процеса планирања; дефинисала циљеве, правце развоја и сарађивала са различитим релевантним локалним и републичким актерима; радила на писању завршног документа; иницирала јавну расправу о нацрту документа и допринела да финална верзија буде предложена Скупштини Града Пожареваца на усвајање.

Чланови Комисије су:

1. Татјана Рајић, Центар за социјални рад, Председница
2. Дафина Јовановић, Центар за социјални рад Пожаревац, чланица
3. Мирослава Филиповић, одборница Скупштине Костолца, чланица
4. Сања Томовић, Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање-филијала Пожаревац, чланица
5. Данијела Туфегчић, Градска управа Града Пожареваца, чланица

Остали актери укључени у сам процес локалног акционог планирања су били представници/це различитих институција, организација и група, укључујући и групе потенцијалних корисника/ца који су повремено учествовали у консултативном процесу: представници/це, Градског већа Града Пожареваца, Општинског већа Градске општине Костолац, Центра за социјални рад Пожаревац, Црвеног крста Пожаревац, Дома здравља Пожаревац, Опште болнице у Пожаревцу, Дома здравља Костолца, Републичког фонда за здравствено осигурање-филијала Пожаревац, Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање-филијала Пожаревац, Завода за јавно здравље Пожаревац, Удружења пензионера Пожареваца, Удружења пензионера Костолца, Удружења пензионера инвалида Пожареваца, Удружења пензионера инвалида Костолца, представници месних канцеларија и месних заједница на територији Града Пожареваца.

Захваљујемо свим појединцима и представницима наведених институција и организација на доприносу у изради Локалног акционог плана за унапређење положаја старијих лица на територији Града Пожареваца 2017-2020 година!

ЛОКАЛНИ АКЦИОНИ ПЛАН

Приоритет 1/ Помоћ и подршка старијима који се налазе у ризику од социјалне искључености и сиромаштва						
Оперативни циљ 1.1 До краја 2020.године успостављена мрежа услуга помоћи и подршке старијима којом је обухваћено 10% популације старијих у урбаном и руралном подручју						
АКТИВНОСТИ - ПРОЈЕКТИ	Подактивности	Рок	Носиоци	Ресурси	Индикатори	Извори финансирања
1.1.1 Дневни боравак за старија лица	<ul style="list-style-type: none"> -Одређивање локације -обезбеђивање дозвола и комуналних услова - Израда и усвајање Правилника о коришћењу услуге -Евидентирање потенцијалних корисника -Опремање дневног боравка -Обука и запошљавање радника⁴ или тендерска процедура -реализација услуге 	2017-2020	<ul style="list-style-type: none"> -Локална самоуправа -Савет за социјалну политику Града Пожаревца -Савет за старе Града Пожаревца -Центар за социјални рад 	<ul style="list-style-type: none"> -Простор у власништву Града -База података потенцијалних корисника - Одлука о социјалној заштити грађана Града Пожаревца 	30 старијих лица корисника услуга дневног боравка на годишњем нивоу	<ul style="list-style-type: none"> -Локална самоуправа -донатори -Партципација корисника
1.1.2 Клуб за старија лица		2017-2020	Локална самоуправа	-База података	30 старијих	-Локална

⁴ На основу Закона о социјалној заштити РС, пружаоци услуга Дневног боравка, Клуба, Прихватилишта, СОС телефона, Помоћи у кући итд. се обезбеђују оснивањем установа социјалне заштите или путем јавних набавки услуга социјалне заштите

	<ul style="list-style-type: none"> - Израда и усвајање Правилника о коришћењу услуге -евидентирање потенцијалних корисника - Обука и запошљавање радника или тендерска процедура - Реализација услуге 		<ul style="list-style-type: none"> -Савет за социјалну политику Града Пожаревца -Савет за старе Града Пожаревца -Центар за социјални рад -удружења пензионера и НВО 	<ul style="list-style-type: none"> потенцијалних корисника - Модел добре праксе успостављене услуге подршке -Одлука о социјалној заштити грађана Града Пожаревца 	лица корисника услуга Клуба на годишњем нивоу	самоуправа <ul style="list-style-type: none"> -донатори -Партципација корисника
1.1.3 Прихватилиште за лица у кризним ситуацијама	<ul style="list-style-type: none"> -одабир локације -обезбеђивање дозвола и комуналних услова -успостављање Протокола са околним општинама -тендер за извођаче радова -адаптација простора - Израда и усвајање Правилника о коришћењу услуге -обука и запошљавање радника или тендерска процедура -Реализација услуге 	2017-2020	<ul style="list-style-type: none"> -Локална самоуправа -Браничевски управни округ -Центар за социјални рад -Удружења пензионера и НВО 	<ul style="list-style-type: none"> -простор у власништву општине - Одлука о социјалној заштити грађана Града Пожаревца 	-Капацитет 6 корисника услуге, односно 36 годишње	-Локална самоуправа, -Општине са територије Браничевског округа -донатори
1.1.4 Проширење рада Народне кухиње и дистрибуција obroka најугроженијим старијим корисницима	<ul style="list-style-type: none"> -Евидентирање потенцијалних корисника -Упошљавање радника 	2017-2020	<ul style="list-style-type: none"> -Локална самоуправа -Центар за социјални рад 	<ul style="list-style-type: none"> -Постојеће базе података -Модел добре праксе успостављене услуге -могућност коришћења и 	-150	-Локална

	<ul style="list-style-type: none"> -Опремање кухиње -Набавка намирница -Набавка доставног возила -Припрема и дистрибуција хране 		-Црвени крст Пожаревац	за радно и комерцијално ангажовање старијих (нпр.производња зимнице..) -потенцијал и за социјално предузетништво -Одлука о социјалној заштити грађана Града Пожареваца	најугроженијих старијих корисника услуге	самоуправа -Донатори -Приход од продаје готових производа
1.1.5 Организовање хуманитарних акција прикупљања и дистрибуције помоћи уaturi старима који се налазе у ризику од сиромаштва	<ul style="list-style-type: none"> -Медијска промоција -Лобирање за прикупљање донација -Евидентирање потенцијалних корисника -Дистрибуција 	2017-2020	-Црвени крст Пожаревац -Удружења пензионера Пожаревац и НВО	-Постојеће базе података -Развијен приватни сектор (постојеће компаније)	Две акције годишње за укупно око 1000 корисника	Приватни сектор
1.1.6. Успостављање социјалног предузећа и развој старих знања и вештина у домаћој радиности	<ul style="list-style-type: none"> -регистрација социјалног предузећа -дизајнирање програма -набавка машина (за шивење, вез) -набавка материјала (конач, платно -ангажовање заинтересованих старијих лица 	2017-2020	-локална самоуправа -Удружења пензионера -Савет за старе -Образовне институције -удружења предузетника и остале НВО	-постојећи социјални капитал - искуство	-Решење о регистрацији -Фактуре за купљену опрему -уговори са добављачем -ангажовани стари	-Локална самоуправа -донатори -Приход од продаје производа

Приоритет 2/ Помоћ и подршка старијим лицима у ризику од болести и инвалидитета

Оперативни циљ 2.1/ До краја 2020.године успостављене интегралне услуге помоћи и подршке старијима којом је обухваћено 3% популације старијих у урбаном и руралном подручју

АКТИВНОСТИ-ПРОЈЕКТИ	Подактивности	Рок	Носиоци	Ресурси	Индикатори	Потребна средства/Извори финансирања
2.1.1 Успостављање обједињене услуге помоћи и здравствене неге у кући за старија лица	<ul style="list-style-type: none"> -Успостављање Протокола са локалне самоуправе са Патронажном службом Дома здравља и Центром за социјални рад -Евидентирање потенцијалних корисника -Утврђивање критеријума и израда Правилника о коришћењу услуге -Расписивање тендера за пружаоца услуге -реализација услуге 	2017-2020	<ul style="list-style-type: none"> -Локална самоуправа -Савет за социјалну политику -Савет за старе -Центар за социјални рад -Патронажна служба Дома здравља -Црвени крст, удружења пензионера и НВО 	<ul style="list-style-type: none"> -Искуство у пружању услуге -База података о потенцијалним корисницима -Модели добре праксе -Обучене геронтодомаћице -Одлука о социјалној заштити грађана Града Пожаревца 	40 старих лица корисника услуге Помоћ и нега у кући	<ul style="list-style-type: none"> -Локална самоуправа -донатори -Партиципација корисника
2.1.2 Услуга СОС система кућне телеасистенције	<ul style="list-style-type: none"> - Израда Протокола о сарадњи између Дома здравља, полиције, ватрогасне службе, Центра за социјални рад и локалне самоуправе -Израда и усвајање Правилника о 	2017-2020	<ul style="list-style-type: none"> -Локална самоуправа -Савет за социјалну политику Града Пожаревца -Савет за старе Града Пожаревца -Центар за социјални рад -удружења пензионера и НВО 	<ul style="list-style-type: none"> -База података потенцијалних корисника 	100 старијих лица корисника услуга на годишњем нивоу	<ul style="list-style-type: none"> -Локална самоуправа -донатори -Партципација корисника

	коришћењу услуге -евидентирање потенцијалних корисника - тендерска процедура - Реализација услуге					
--	--	--	--	--	--	--

Приоритет 3/ Помоћ и подршка старијим лицима у ризику од насиља и дискриминације

Оперативни циљ 3.1. Подигнут ниво информисаности старијих лица о препознавању и заштити од насиља у породици

АКТИВНОСТИ-ПРОЈЕКТИ	Подактивности	Рок	Носиоци	Ресурси	Индикатори	Потребна средства/Извори финансирања
3.1.1. –Умрежавање кључних партнера на локалном нивоу у борби против насиља	-израда информација -закуп медијског простора -Организовање медијских кампања специјализованих емисија, издавање публикација, брошура, новинских чланака о насиљу над старијим лицима у породици	2017-2020	-локална самоуправа -полиција -тужилаштво -Центар за социјални рад -здравствене установе -удружења пензионера и НВО -медији	-Протокол о сарадњи у вези насиља у породици	-информисано око 15.000 грађана о насиљу у породици	-локална самоуправа -донатори

Оперативни циљ 3.2. Унапређена комуникација на нивоу заједнице и подигнут ниво информисаности грађана од значаја за смањење ризика од дискриминације

3.2.1. Умрежавање партнера на локалном нивоу и обавештавање старијих лица о правима и начинима остваривања права	-Организовање медијских кампања специјализованих емисија,	2017-2020	-Савет за старе -постојеће институције и	-Постојећи људски, организациони и технички ресурси	Континуирана медијска појављивања и информације	-Локална самоуправа -Институције и
--	---	-----------	---	---	---	---------------------------------------

	-Издавање публикација, брошура, новинских чланака којима ће се обавештавати стара лица о њиховим правима и о начинима њиховог остваривања у области пензијско-инвалидског осигурања, социјалне заштите, здравствене заштите и другим областима а са циљем спречавања свих облика дискриминације		организације -Медији	-Постојеће позиције за потребе информисања институција и организација		организације
Оперативни циљ 3.3. Подстакнута међугенерациска и интергенерациска солидарност						
3.3.1. Промовисање и постицање самоорганизовања старијих лица са циљем унапређења различитих видова самопомоћи, самозаштите и самопотврђивања у старости	-Ангажовање стручних лица -Дизајнирање програма -Реализација програма	2017-2020	-Удружења пензионера -Завод за заштиту здравља -Центар за социјални рад -Савет за старе -НВО	Људски ресурси	Број организованих радионица/група за самопомоћ	-Донатори -Локална самоуправа
3.3.2. Формирање волонтерске мреже и успостављање сарадње и реализације заједничких програма са организацијама које се баве младима	-Успостављање протокола о сарадњи -Дизајнирање акција -Реализација акција -Медијска кампања	2017-2020	-Савет за социјалну политику - Савет за старе -Организације младих и за младе -Удружења пензионера и друге НВО	-Људски ресурси -Пројектна искуства	-Број младих укључених у мрежу -Број старих укључених у мрежу -Број покренутих и реализованих акција	-Донатори -Локална самоуправа
3.3.3 Реализација неформалних образовних програма са садржајима који ће образовати младе о	-Дизајнирање програма -Реализација програма	2017-2020	-Савет за социјалну политику - Савет за старе	-Људски ресурси	-Број ученика укључених у мрежу -Број старих	-Донатори

специфичностима старости, ресурсима старих лица и њиховим специфичним потребама			-Организације младих и за младе -школе -Удружења пензионера и друге НВО	-Пројектна искуства	укључених у мрежу -Број покренутих и реализованих програма	-Локална самоуправа
3.3.4. Организовање предавања, радионица и сл. од стране старијих лица на којима би они преносили своја знања и искуства из разних области, уметности, занатства, хобија ..	-Дизајнирање програма -Реализација програма	2017-2020	-Савет за социјалну политику - Савет за старе -Организације младих и за младе -школе -Удружења пензионера и друге НВО	-Људски ресурси -Пројектна искуства	-Број предавања и радионица -Број укључених младих -Број укључених старијих	-Донатори -Локална самоуправа
3.3.5. Успостављање сарадње на регионалном, националном и међународном нивоу у циљу реализације образовних, културних и спортских програма и активности за старије	-успостављање сарадње и потписивање протокола -реализација програма	2017-2020	-Савет за социјалну политику -Савет за старе -НВО	-људски ресурси	-број реализованих акција -број умрежених организација -број укључених старијих	-Донатори -Локална самоуправа -партиципација учесника

Оперативни циљ 3.4. Унапређени превентивни механизми на нивоу локалне заједнице у циљу спречавања насиља у породици

3.4.1. Израда базе података породица у ризику од насиља

-Набавка софтвера за евидентирање породица у ризику од насиља-сложених породичних односа
-евидентирање породица
-медијска кампања
-умрежавање кључних страна у локалној самоуправи

2017-2020

Центар за социјални рад, месне канцеларије и месне заједнице Града Пожаревца

-људски ресурси

-број евидентираних породица
-број умрежених институција софтвером

-Донатори
-Локална самоуправа