

**Consiliul Local al municipiului Marghita
Judetul Bihor**

Hotarare

- **Pentru modificarea și completarea HCL nr. 8 din 29.01.2015 pentru aprobarea STRATEGIEI DE DEZVOLTARE LOCALĂ A MUNICIPIULUI MARGHITA pentru perioada 2014 – 2020**

Consiliul Local al Municipiului Marghita întrunit în ședință ordinară din 30.01.2020

Având în vedere:

Referatul de aprobare al primarului în calitate de inițiator al proiectului de hotărâre nr. 624 din 27.01.2020

HCL nr. 8 din 29.01.2015 privind aprobarea strategiei de dezvoltare locală a municipiului Marghita pentru perioada 2014-2020

Raportul de specialitate nr. 625 din 27.01.2020 întocmit prin grija Compartimentului de afaceri europene,

Avizul favorabil adoptării proiectului de hotărâre în forma prezentată de inițiator

În temeiul art. 196 alin. 1 lit. a, art. 129 alin. 4 lit. e din Codul administrativ, OUG 57/2019

Hotaraste:

Art. 1. Se completează **STRATEGIA DE DEZVOLTARE LOCALĂ A MUNICIPIULUI MARGHITA** pentru perioada 2014 – 2020 la:

a. Capitolul Infrastructură socială, cu următorul conținut:

Grupurile vulnerabile identificate la nivelul UAT Marghita sunt următoarele: *populația de romi, vârstnicii, copii, tineri, familii. Conform legii asistenței sociale nr. 292/ 2011, prin grup vulnerabil se înțelege: „persoane sau familii care sunt în risc de a-și pierde capacitatea de satisfacere a nevoilor zilnice de trai din cauza unor situații de boală, dizabilitate, sărăcie, dependență de droguri sau de alcool ori a altor situații care conduc la vulnerabilitate economică și social”.*

Populația de romi din Marghita reprezintă aproximativ 6% din totalul populației, dar având în vedere faptul că majoritatea nu se declară romi, numărul lor real este mult mai mare. Romii din Marghita se confruntă cu problemele generale ale comunităților de această etnie, respectiv: sărăcie, analfabetism, neșcolarizare, lipsă de calificare și a locurilor de muncă, condiții de locuire precare, discriminare și excluziune socială, dependență de droguri / alcool, familii dezorganizate etc.



O mare parte dintre familiile vulnerabile sunt reprezentate de familiile de romi cu problemele lor specifice, dar la acestea se adaugă și familii monoparentale, familii dezorganizate, familii cu statut socio-econ

omic scăzut, familii afectate de migrațiune, familii care au ca membri copii cu vârste cuprinse între 0-14 ani în stare de vulnerabilitate, tineri cu vârste cuprinse între 15-24 ani, inclusiv tineri care nu urmează nici un program educațional sau de formare profesională (tineri NEETs), șomeri și persoane inactive. În multe din cazuri, starea de vulnerabilitate se referă și la o stare de sănătate afectată de boli, având în vedere izolarea comunităților rurale din municipiu.

Copiii cu vârste cuprinse între 0-14 ani reprezintă aproximativ 13% din populația Marghitei. Cei în situație de vulnerabilitate, în special cei din comunitățile rurale ale municipiului, au un statut socio-economic scăzut, confruntându-se cu probleme specifice în general pentru aceste categorii sociale: familii dezorganizate sau monoparentale, analfabetism, neșcolarizare, risc de abandon școlar/ părăsire timpurie a școlii, excluziune socială etc. De asemenea, mai sunt copii cu dizabilități, copii cu cerințe educative speciale, copii care provin din instituțiile de ocrotire, având nevoie de sprijin pentru a fi menținuți în sistemul educațional. O mare parte din tinerii de peste 14 ani, în special cei provenind din comunitățile de romi sau care provin din mediul rural abandonează școala sau se află în risc de abandon școlar/ părăsire timpurie a școlii. Tinerii de peste 16 ani, romi sau provenind din mediul rural, tinerii care provin din instituțiile de ocrotire, tinerii NEETs sau șomeri și tinerii care se pregătesc să acceseze piața muncii în general au nevoie de îndrumare, consiliere, informare pentru a putea ocupa locuri de muncă.

Aproximativ 15% din populația UAT Marghita sunt vârstnici, cea mai mare având statut de pensionar. Mai puțin de 10% din vârstnici desfășoară o activitate economico-socială cu program complet sau parțial. Majoritatea nu sunt activi, duc o viață sedentară. Majoritatea vârstnicilor se confruntă cu sentimentul general de inutilitate, dar nu sunt dispuși să se angajeze la vreun alt tip de muncă decât cel care se desfășoară în gospodărie. Generațiile mai înaintate în vârstă au nivel de educație mai redus și o cultură civică redusă (datorită mediului și sistemului în care au trăit), iar pe de altă parte, starea de sănătate nu le permite o astfel de implicare. De asemenea, nivelul de sărăcie este foarte ridicat în cazul lor, având în vedere ocupația pe care au avut-o (agricultură de subzistență, industrie ușoară – în Marghita). Pe de o parte, veniturile vârstnicilor sunt reduse iar pe de altă parte, cheltuielile, ridicate și dedicate în principal acoperirii nevoilor de bază (hrană, întreținerea locuinței și a sănătății), fiind aproape inaccesibile alte cheltuieli (concedii, cumpărături majore în gospodărie – amenajări și dotări, sau chiar cumpărături curente). Singurătatea este un sentiment foarte răspândit printre vârstnici, trăiesc în general singuri dar au nevoie de ajutor sistematic în treburile din gospodărie, dar sunt puțini cei care se bucură de sprijinul unor membri ai familiei. Sunt foarte mulți vârstnici dependenți, a căror stare de sănătate nu le permite să își procure cele necesare vieții și să se pot deplasa pentru realizarea unor activități esențiale (de ex. accesarea serviciilor de sănătate și îngrijire, servicii sociale). Conform datelor DJS (2011), peste 11% la nivelul Municipiului Marghita au dificultăți în desfășurarea activității curente în mod independent,



suferind de diferite dizabilități. Vârșnicilor care nu acces la servicii socio-medicale și informații suficiente, ca de exemplu a celor din Cheț, li se degradează starea de sănătate dacă nu se iau măsurile necesare prevenirii afecțiunilor. Astfel, este nevoie de servicii de sănătate, îngrijire la domiciliu, masă caldă, consiliere și informare și de o serie de activități/ posibilități menite să le îmbunătățească starea de sănătate fizică, sufletească, psihică.

b. Lista de măsuri se va completa cu următorul conținut:

1.3	<p>Programe integrate de sprijin pentru creșterea accesului și participării la educație și formare de calitate și reducerea părăsirii timpurii a școlii (ex: costuri de transport și masă, materiale educaționale, acces la servicii socio-medicale etc.)</p> <p>Proiectele ar viza familiile din categoriile vulnerabile din Marghita ce nu își permit să asigure condițiile necesare pentru accesul copiilor la educație și/ sau participarea acestora în bune condiții la actul de învățământ, și, pe de altă parte, părinți ce nu conștientizează necesitatea educației pentru creșterea oportunităților copiilor la o calitate mai bună a vieții. Programele integrate au rolul nu numai de sprijin, ci și de stimulent pentru ca familia să ofere accesul copiilor la educație. O serie de servicii și dotări care asigură accesul copiilor defavorizați la educație se subscriu programelor integrate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - transport către și de la grădiniță/ școală/ afterschool; - manuale și auxiliare școlare; - o masă caldă, dacă este cazul; - acces la servicii socio-medicale necesare integrării și buneii participări a copilului în colectivitate și la actul de educație (igienă, 	<p>445 000 Lei/ an</p> <p>POCU – Axa prioritară 4: Incluziunea socială și combaterea sărăciei</p> <p>Programul de cooperare elvețiano – roman</p> <p>Granturile Spațiului Economic European (SEE) și norvegiene</p> <p>Fundații și alți actori privați</p> <p>Bugetul local</p>	<p>GAL*</p> <p>Primăria municipiului Marghita în parteneriat cu furnizorii de servicii</p>
-----	--	---	--



	<p>prevenția și tratarea unor afecțiuni contagioase etc.)</p> <ul style="list-style-type: none">- angajarea mediatorilor școlar și sanitar- <i>servicii de consiliere, training și suport pentru familii vulnerabile</i> <p>Aceste servicii pot fi furnizate în cadrul unei inițiative de dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității sau în afara acesteia.</p> <p>Municipalitatea poate avea rolul de partener și promotor al acestui tip de proiect, sprijinind parteneriate cu furnizorii de servicii sociale și socio-medicale (Elim, Caritas, alte organizații potențial interesate) și unitățile de învățământ din oraș.</p>		
--	--	--	--



O1.6	<p>Centru comunitar de resurse și intervenție integrată pentru asigurarea serviciilor comunitare în satul Cheț</p> <p>Având în vedere, pe de-o parte, accesul deficitar al populației dezavantajate din cele două sate aparținătoare ale Marghitei la serviciile urbane și, în mod special, la servicii sociale, și, pe de altă parte, comunitatea compactă de etnie roma în situație de risc din satul Cheț, centrul comunitar de resurse ar asigura:</p> <p>servicii socio-medicale integrate (consiliere medicală, socială și educațională) care să contribuie la îmbunătățirea stării de sănătate și la creșterea motivării pentru participare activă pe piața muncii.</p> <p>servicii care să crească șansele de integrare socială și de integrare pe piața muncii a membrilor comunității dezavantajate: consiliere, programe de formare și asistență pentru începerea unei activități antreprenoriale, orientare pe piața muncii etc.</p>	<p>PNDR 2014 – 2020*</p> <p>POCU 2014 – 2020</p> <p><i>Granturile Spațiului Economic European (SEE) și norvegiene</i></p>	<p>Primăria Marghita, furnizori de servicii medicale și sociale</p>
------	---	---	---

Art. 2 Prin prezenta se modifică și completează HCL nr. 8 din 29.01.2015 privind aprobarea strategiei de dezvoltare locală a municipiului Marghita pentru perioada 2014-2020

Art. 3 Prezenta se comunică cu : Instituția Prefectului Bihor, primarul municipiului Marghita, Biroul de afaceri europene, la dosar

Presedinte de sedință
Pop Raul Cristian



Contrasemnează
jr. Demeter Cornelia

Marghita, nr. 23 / 30.01.2020

Adoptata cu votul "pentru" a 16 consilieri din 16 prezenti, 17 consilieri in functie