



ESTGOH

**Escola Superior de Tecnologia e Gestão
de Oliveira do Hospital**

Instituto Politécnico de Coimbra

“Plano Estratégico de Desenvolvimento para o Município de Oliveira do Hospital”

Trabalho de projeto

**(apresentado com vista à obtenção do grau de Mestre no âmbito da
realização do ciclo de estudos de Mestrado em Gestão de Negócios)**

Autor:

**FRANCISCO JOSÉ DOS SANTOS
RODRIGUES**

Orientador:

Professor Doutor Nelson Wei Ki Chang

Data: novembro | 2018

A concretização do presente Projeto só foi possível porque tive o privilégio e a felicidade de ter sido merecedor de muitos e grandes apoios e gestos de solidariedade.

Desde logo, por parte da minha família, particularmente da minha querida esposa e dos meus filhos que ficaram privados da minha companhia e da minha presença em tantos momentos de convívio, de partilha e de harmonia familiar.

Em segundo lugar, por parte de todos aqueles que, no contexto da Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Oliveira do Hospital, criaram um ambiente favorável a uma boa aprendizagem, destacando aqui os docentes, mas não deixando se referir também o pessoal não docente e os colegas de mestrado.

Em terceiro e último lugar por parte de todos os cidadãos, residentes ou não residentes e das mais variadas empresas e instituições que prestaram a sua colaboração aos trabalhos de campo levados a efeito, designadamente na realização dos inquéritos.

Por fim, uma palavra muito especial de grande reconhecimento e gratidão para com o meu orientador, Prof. Nélson Chang, pela enorme disponibilidade sempre demonstrada e pela clareza e sentido crítico colocados no exercício das suas funções.

Índice Geral

| | |
|--|-----|
| Índice Geral | 1 |
| Lista de Figuras | 1 |
| Lista de Quadros | 2 |
| CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO..... | 3 |
| CAPÍTULO II - ENQUADRAMENTO TEÓRICO | 9 |
| CAPÍTULO III – ESTUDO DE CASO: PLANO ESTRATÉGICO DE DESENVOLVIMENTO PARA O MUNICÍPIO DE OLIVEIRA DO HOSPITAL..... | 37 |
| I - Enquadramento do Território..... | 37 |
| 1.1 Enquadramento Histórico-Geográfico..... | 38 |
| 1.2 Enquadramento Político e Legal..... | 59 |
| 1.3 Enquadramento Económico e Social..... | 60 |
| 1.4 Enquadramento Financeiro..... | 68 |
| 1.5 Enquadramento Territorial e Administrativo | 73 |
| 1.6 Trabalhos de campo..... | 82 |
| II - Análise SWOT..... | 101 |
| III - Definição da estrutura organizacional..... | 108 |
| IV - Estudo Prospetivo | 112 |
| V - Implementação, monitorização e avaliação..... | 138 |
| VI - Cronograma..... | 143 |
| CONCLUSÕES, LIMITAÇÕES E SUGESTÕES DE INVESTIGAÇÃO FUTURA..... | 145 |
| BIBLIOGRAFIA E WEBLIOGRAFIA | 153 |
| BIBLIOGRAFIA | 153 |
| WEBLIOGRAFIA..... | 155 |
| Anexos..... | 157 |
| Anexo I..... | 157 |
| Anexo II..... | 161 |
| Anexo III | 165 |
| Anexo IV | 169 |
| Anexo V..... | 186 |
| Anexo VI..... | 200 |

Lista de Figuras

| | |
|--|-----|
| Figura 1 – Mapa da População residente, por freguesia..... | 40 |
| Figura 2 – Mapa representando Oliveira do Hospital, face ao continente..... | 73 |
| Figura 3 – Mapa representando Localização de Oliveira do Hospital face à CIM – Região de Coimbra..... | 74 |
| Figura 4 – Mapa contendo organização territorial dos serviços da agricultura e pescas | 75 |
| Figura 5 – Proposta de Modelo Territorial do PROT Centro..... | 76 |
| Figura 6 – Proposta de Modelo Territorial do PROT Centro – Sistemas Urbanos..... | 77 |
| Figura 7 – Plano Rodoviário Nacional 2000..... | 79 |
| Figura 8 – Eixos estratégicos: Educação, Infraestruturação e Consolidação..... | 125 |
| Figura 9 – Eixos estratégicos: Qualificação, Inovação e Coesão..... | 126 |

Lista de Quadros

| | |
|---|----|
| Quadro 1 - População residente, por freguesia e variação entre 1960 e 2011..... | 41 |
| Quadro 2 - Evolução da população residente, por década e por freguesia..... | 42 |
| Quadro 3 - Variação da população por década e por grupos etários..... | 43 |
| Quadro 4. Qualificação da população da Região de Coimbra, por município | 43 |
| Quadro 5. Entidades com potencial educativo na CIM – Região de Coimbra, por município..... | 45 |
| Quadro 6. Variação da população residente, população ativa e desemprego..... | 47 |
| Quadro 7. Proporção da população empregada por atividade (CAE Rev.3)..... | 48 |
| Quadro 8. População desempregada por concelhos..... | 50 |
| Quadro 9. Taxas de desemprego efetiva (2011) e estimada (de 2012 a 2017)..... | 51 |
| Quadro 10. Distribuição do número de desempregados por grupos etários em 2017 com variação entre 2011 e 2017..... | 53 |
| Quadro 11. Distribuição do número de desempregados por nível escolar em 2017 com variação entre 2011 e 2017..... | 55 |
| Quadro 12. Índice de envelhecimento e índices de dependência entre 2001 e 2017..... | 57 |
| Quadro 13. Volume de negócios por setores no ano de 2012..... | 61 |
| Quadro 14. Pessoal ao serviço das empresas por setores no ano de 2012..... | 62 |
| Quadro 15. Número de empresas por setores no ano de 2012..... | 63 |
| Quadro 16. Volume de negócios por empresas e por setores no ano de 2012..... | 64 |
| Quadro 17. Dados sobre as empresas com variação entre 2012 e 2016..... | 65 |
| Quadro 18. Dados sobre as empresas por secções, com variação entre 2012 e 2016.... | 66 |
| Quadro 19. Receitas e despesas dos municípios entre 2011 e 2017..... | 68 |
| Quadro 20. Principais impostos por concelhos desde 2011..... | 70 |

CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO

O trabalho que a seguir se apresenta destina-se ao cumprimento da etapa final do Plano de Estudos do Mestrado em Gestão de Negócios, relativa ao Projeto Final, o qual se consubstancia na apresentação de um plano estratégico de desenvolvimento para o território do Município de Oliveira do Hospital.

Trata-se, antes de mais, de um desafio pessoal do autor, cuja atividade profissional de mais de 30 anos tem estado sempre muito ligada às problemáticas do desenvolvimento local e regional, à definição de políticas orientadas para a correção de assimetrias entre os territórios de baixa densidade e os grandes centros urbanos nacionais espalhados ao longo da faixa litoral oeste de Portugal, à implementação em concreto de projetos de investimento público ou de índole associativa vocacionados para a construção ou requalificação de infraestruturas básicas e equipamentos de utilização coletiva, para a criação de condições físicas e imateriais potenciadoras da captação de novos investimentos empresariais e para a instalação em concreto de novas unidades industriais, para a implementação de ações orientadas para a redução do desemprego e para o combate à pobreza e à exclusão social, para a implementação de projetos relacionados com ações imateriais no domínio da educação, da ação cultural, da modernização administrativa e em outros temas inerentes à atividade pública dos municípios e, de um modo geral, à participação e direção de projetos de intervenção enquadrados, por um lado, numa lógica de alinhamento com as oportunidades de apoio financeiro ao investimento público que os fundos estruturais europeus têm proporcionado e, por outro lado, num contexto de apoio técnico ao planeamento e ação dos atores políticos das entidades públicas que têm a missão de promover o desenvolvimento económico e social das comunidades em que se inserem.

Por sua vez e apesar de se tratar de um trabalho com propósitos meramente académicos, assume-se também como um contributo, ainda que modesto, a favor do Município de Oliveira do Hospital, na medida em que pode constituir-se como um instrumento útil na identificação e sistematização de medidas que possam melhorar a preparação e a adaptação do Município, e dos demais agentes de desenvolvimento aos desafios do próximo ciclo europeu de programação ao nível dos fundos comunitários.

Além disso, pretende ser também um documento enunciador de uma abordagem estratégica a aplicar num território que é composto por todo o concelho de Oliveira do Hospital, por parte das principais entidades com responsabilidades políticas, administrativas e sociais, sejam elas detentoras ou não de poderes públicos e competências executivas para a

sua prossecução, ou sejam entidades privadas representativas da sociedade nos seus mais diversos domínios de intervenção.

Antes de mais, o presente trabalho sustenta-se num vasto conjunto de informação e espólio documental que o autor possui em razão da sua atividade profissional e do seu contacto muito próximo com as problemáticas do desenvolvimento económico e social na perspetiva do Município de Oliveira do Hospital em particular e dos municípios portugueses em geral.

Mas sustenta-se também num processo de recolha de informação estatística acerca do território que constitui o objeto de estudo e dos territórios envolventes numa lógica comparativa, bem como em recolha de dados junto da população, residente e não residente, e das empresas, no sentido de obter destes segmentos da comunidade informação atualizada e tão densa quanto possível da perceção que cada um tem quanto ao grau de desenvolvimento que o território apresenta em cada um dos domínios essenciais e quais as áreas em que se denotam algumas necessidades de melhoria. Esta matéria será objeto de apresentação mais pormenorizada no cap. III, onde serão apresentados os dados recolhidos e a forma como foi organizada a pesquisa e tratamento dos mesmos, bem como as dificuldades obtidas na recolha, designadamente ao nível da obtenção de amostras suficientemente expressivas de cada um dos universos a inquirir.

O presente Projeto Final inclui também como elemento essencial de preparação e orientação do trabalho uma componente de enquadramento teórico e da literatura existente sobre esta temática que se pretendia tão exaustiva quanto possível e que, por isso, abordou os temas principais que, neste contexto, são mais úteis para a análise pretendida. Assim, foram analisadas diversas perspetivas teóricas acerca dos conceitos de estratégia, de desenvolvimento, de planeamento, de coesão territorial, de inovação, de empreendedorismo, de redes organizacionais, de modelos territoriais de inovação e de alguns outros temas relevantes para o objeto de estudo, cuja sintetização se apresenta no cap. II seguinte.

O Plano Estratégico de Desenvolvimento para o Município de Oliveira do Hospital contido no presente Projeto Final resulta da adoção do estudo de caso como metodologia de trabalho, na medida em que o mesmo incide sobre um espaço geográfico em concreto, com uma realidade específica e para o qual se propõe uma abordagem em termos de intervenção estratégica que é indissociável das características e potencialidades do território em concreto.

Entende-se por metodologia o sistema organizado de opções, propostas, trabalhos de campo, análises, interpretações, desenvolvimentos, resultados e conclusões que formam a conceção e concretização do trabalho, sendo que, no presente Projeto Final, esta metodologia

assumiu a forma de estudo de caso, com uma abordagem de tipo qualitativo, simultaneamente descritiva e interpretativa em razão do tipo de dados que lhe estão subjacentes e da elevada necessidade de interpretação dos dados recolhidos, cujo conteúdo careceu de algum tratamento estatístico, análise comparativa e interpretação.

A sistematização do Projeto Final obedece a uma repartição do estudo de caso em quatro fases, sequenciais e coerentes entre si, designadas por Diagnóstico, Definição da estrutura organizacional, Estudo Prospetivo e Implementação, monitorização e avaliação.

Cada um destas fases terá um espaço próprio no contexto do presente trabalho, mas importa, desde já, sumariar o que representa cada uma delas.

A primeira - Definição da estrutura organizacional - identifica os agentes, bem como os meios e recursos através dos quais se desenvolverá a aplicação em concreto do plano em todas as suas componentes. Esta definição inclui a identificação e o papel das entidades na implementação do plano, o seu enquadramento legal e institucional e as formas de estas se inter-relacionarem numa lógica de rede inter-organizacional, sendo crucial para o sucesso do plano o estabelecimento de compromissos entre os vários intervenientes, bem como uma completa e exaustiva regulamentação na atribuição e na forma do desempenho das funções inerentes a cada interveniente, quer pela sua importância e influência da formulação da visão estratégica para o território, quer sobretudo para efeitos de cumprimento da última fase de implementação, monitorização e avaliação do Plano.

Nesta formulação da visão estratégica é colocado um grande enfoque na capacidade de liderança da entidade pública essencial ao processo, que é o Município, o qual terá como missão procurar os melhores consensos dentro da diversidade inerente ao processo de planeamento e, sobretudo de implementação do plano.

Esta proposição assenta no pressuposto de que, pelo facto da natureza dos interesses e objetivos dos diversos atores do processo de desenvolvimento de um território nem sempre ser convergente e por isso, não ser o próprio percurso de planeamento um processo necessariamente pacífico, importa que seja formada uma liderança com poder legítimo e reconhecido por todos os intervenientes, assentando essa legitimidade no facto do Município ter domínio sobre o maior volume dos recursos necessários à implementação em concreto do Plano e, naturalmente também, à maior propensão deste para a obtenção de consensos entre os diversos intervenientes.

Foi, portanto, esta perspectiva que orientou a definição da estrutura organizacional, para além da preocupação em acolher nessa estrutura as entidades que melhor poderão estabelecer parcerias e sinergias com o Município no sentido da obtenção dos resultados pretendidos.

A segunda fase, designada como Diagnóstico, identifica os pontos fortes e fracos do objeto de estudo em relação a cada uma das dimensões estratégicas a considerar no plano e a sua interligação e influência com as metas e os objetivos a alcançar, bem como a deteção dos fatores de bloqueio e condicionantes que, embora exteriores ao âmbito territorial de intervenção do plano, têm impacto na realidade presente e um potencial de perturbação nos resultados pretendidos.

Esta fase refere-se, assim, à apresentação dos trabalhos realizados tendo em vista a recolha e tratamento de diversos indicadores sócio-demográficos e económicos, bem como a sua interpretação e procede à sua organização segundo um modelo SWOT, ou seja, através de uma estrutura que, por um lado, analisa:

- a) a componente interna do ambiente que envolve os intervenientes e o seu território, onde se identificam os pontos fortes e os pontos fracos que caracterizam o ambiente interno à própria realidade que constitui o objeto de estudo, a partir dos quais se potenciam as situações mais favoráveis e se minimizam os efeitos negativos das circunstâncias e fatores com impacto negativo;
- b) a envolvente externa, no contexto da qual se se procede à deteção de oportunidades e à identificação de ameaças que não estão sob domínio das entidades envolvidas no processo de planeamento, mas que podem constituir-se como vantagens potenciais, tratando-se de oportunidades, ou como bloqueios e dificuldades, no caso de ameaças, cujos impactos poderão ser devidamente acautelados quando identificados atempadamente.

Nesta matéria, o domínio sobre a informação ganha uma relevância considerável, na medida em que boa parte deste impactos positivos ou negativos tem origem em disposições legais ou regulamentares, alteração ou modificação acentuada de opções políticas e planos estratégicos de dimensão superior, ou mesmo em mudanças de natureza política, económica ou legal em contextos exteriores ao próprio país ou mesmo à Europa.

A compilação desta análise pressupõe, portanto, que tenha sido levado a efeito um trabalho exaustivo em termos de recolha e tratamento de informação, a qual se apresentará devidamente no cap. III e que se consubstancia em vasta informação obtida acerca do território, nas suas várias perspetivas de análise, bem como na realização de exercícios comparativos, quer com o próprio território em períodos temporais anteriores, quer também com outros territórios de dimensão equivalente ou com proximidade geográfica.

A terceira fase - Estudo prospetivo - corresponde ao desenvolvimento das estratégias e medidas de intervenção, identificando as ações concretas a ser concretizadas em coerência com as metas e os objetivos que se pretendem alcançar.

Ou seja, esta fase ocupa-se primordialmente da formulação de uma visão estratégica para o território, isto é, da definição de um modelo orientador, estimulador e, tanto quanto possível, regulador, da atividade das diversas entidades cuja ação pode favorecer o desenvolvimento das infraestruturas e equipamentos de utilização coletiva, a melhoria das taxas e da qualidade do emprego e o incremento da qualidade de vida e do bem-estar social.

Nessa medida, é essencial à definição desse modelo orientador, estimulador e regulador a fixação de metas e objetivos para o Plano, os quais serão também elencados no contexto do Estudo Prospetivo.

São, aliás, as metas e os objetivos que definem uma orientação para o Plano, que indicam onde este deve pretender chegar e, por conseguinte, inspiram o conjunto de medidas e ações através do qual a estratégia de intervenção consubstanciada no Plano pode ser concretizada. Este conjunto de medidas e ações constitui-se, portanto, como um dos elementos essenciais da formulação da visão estratégica para o território e terá, por isso, um espaço de relevo no Estudo prospetivo.

Por último, a quarta fase, designada como Implementação, monitorização e avaliação, corresponde em primeiro lugar à materialização das estratégias e das ações que ficam definidas e consensualizadas como sendo as mais adequadas para o sucesso do Plano, mas incorpora também as outras componentes que lhe conferem um carácter dinâmico, como sejam a permanente monitorização e a avaliação periódica.

Serão, portanto, estabelecidos alguns indicadores de medição de resultados, destinados a monitorizar o grau de cumprimento do plano em relação às suas previsões iniciais e, se necessário, a adequar as previsões, as metas e os objetivos às alterações de contexto que entretanto possam ter ocorrido com influência direta ou indireta no desenvolvimento e implementação do Plano.

O Plano Estratégico de Desenvolvimento para o Município de Oliveira do Hospital que se contém no presente Projeto Final está subordinado a uma perspectiva temporal que define o desenvolvimento de cada uma das fases do plano no que respeita à sua implementação, monitorização e avaliação.

Nessa medida, tendo presente que as ações previstas se iniciarão preferencialmente no ano de 2020 e que as mesmas decorrerão entre 2021 e 2030, de modo a obter-se uma correspondência com a implementação do novo ciclo de programação pós-2020 dos fundos

estruturais da União Europeia, esta fase introduzirá também um Cronograma, através do qual se proporá uma sequência temporal para a implementação de cada uma das medidas e das ações previstas, pretendendo-se que a mesma sequência se constitua numa razoável expectativa quanto aos prazos em que, num contexto de realidade e com disponibilidade dos recursos necessários à concretização dessas medidas e das ações, as mesmas se pudessem efetivamente realizar.

Por fim, o último capítulo, destinado às conclusões, contém uma síntese das principais propostas e conclusões resultantes do trabalho desenvolvido no presente Projeto Final.

Em primeiro lugar, na perspetiva da descrição de como decorreu o desenvolvimento do trabalho, ou também na identificação das dificuldades e constrangimentos encontrados ao longo do percurso

Em segundo lugar, na perspetiva da análise comparativa entre os contributos recolhidos nos trabalhos de campo levados a efeito em termos de diagnóstico e as propostas finais apresentadas em termos de formulação da visão estratégica.

Em terceiro lugar, introduzindo a perspetiva do próprio autor quanto ao potencial de concretização do Plano, tendo em conta a tipologia e o volume de recursos que são efetivamente possíveis de alocar à sua concretização, mas tendo em conta também a capacidade de mobilização dos diversos atores com intervenção relevante no território e dos quais depende o sucesso do Plano.

O Plano Estratégico de Desenvolvimento para o Município de Oliveira do Hospital é, portanto, o produto material do presente Projeto Final; porém, não é um fim em si mesmo, mas antes um exercício de planeamento estratégico, que resulta de um esforço de análise concreta de um território real e de recolha e interpretação das suas principais potencialidades e constrangimentos, tendo em vista torná-lo mais atrativo, mais dinâmico, mais competitivo e mais coeso.

CAPÍTULO II - ENQUADRAMENTO TEÓRICO

O presente Trabalho de Seminário tem por principal finalidade fornecer uma perspetiva tão completa quanto possível do que se pretende que seja o trabalho de Projeto que o autor pretende realizar para conclusão do ciclo formativo em curso.

Nessa conformidade, impõe-se que inclua uma resenha da abordagem teórica que este tipo de trabalhos deve necessariamente conter, tendo em vista uma contextualização teórica dos temas a que se dedica.

Aqui se incluem, portanto, algumas perspetivas e conceitos provenientes de diversos autores reconhecidos pelo elevado mérito dos seus estudos e contributos científicos na abordagem das matérias mais relevantes para o tema.

Desde logo, tratando-se de um Plano Estratégico de Desenvolvimento para o Município de Oliveira do Hospital, importa conhecer o que de melhor tem sido produzido acerca de planos e planeamento, de estratégia e de desenvolvimento. Para além disso, procurar-se-á nesta oportunidade aprofundar um pouco mais estes temas, abordando também alguns contributos relacionados com o planeamento estratégico e a sua estrutura e processo, com desenvolvimento regional e local, e com gestão territorial, sendo que neste conceito caberão muitos outros que com ele se poderão inter-relacionar quando falamos de planeamento estratégico de territórios, como sejam os conceitos relacionados com modelos de governação, *marketing* urbano ou *marketing* territorial, empreendedorismo ou inovação.

I – Planeamento Estratégico

1.1 - Planeamento

Qualquer processo administrativo de uma organização deve estruturar-se segundo um sistema contínuo e coordenado de procedimentos que completam, de forma dinâmica, o ato de gerir ou administrar.

Entenderemos organizações como entidades sociais compostas por pessoas, trabalhando juntas de forma estrutura e coerente, dividindo entre si tarefas de acordo com as capacidades e competências próprias de cada um, em ordem ao alcance de objetivos comuns, de forma tão eficiente quanto possível, pelo que, qualquer que sejam a natureza e as finalidades da organização, estaremos sempre a falar de gerir pessoas, de gerir recursos, de gerir trabalho e de gerir produção e operações.

Esse sistema contínuo e coordenado de procedimentos, também utilizado em processos de melhoria contínua, ficou célebre como Roda de Deming ou Ciclo PDCA (Plan, Do, Check,

Action) e considera exatamente esta sequência de passos como favoráveis ao bom desempenho de uma organização.

Nessa organização sistemática e sequencial de funções tem particular importância a função de planejar, que compete ao vértice estratégico da organização. Ou seja, planejamento e estratégia são dois termos inseparáveis em qualquer contexto organizacional e, por isso, também aqui são tratados de forma integrada.

Iniciaremos esta abordagem falando precisamente de planejamento, neste caso, afastando-nos da ideia de plano, como um produto (Ferreira, A., 2005), portanto, estático e rígido, para nos reconduzirmos mais ao conceito de planejamento como processo, por conseguinte, mais dinâmico e adaptável.

Entendemos que esta perspectiva de abordagem se adequa melhor às contingências dos tempos atuais, caracterizados por fortes pressões urbanísticas, por fenômenos migratórios ou movimentos turísticos muito fortes, por consideráveis mudanças tecnológicas que afetaram e continuarão a determinar grandes mudanças no modo de vida das pessoas e nas condições físicas que as famílias e as organizações exigem em ordem à obtenção de comodidades e bem-estar ou de elevadas rentabilidades econômicas, por novos paradigmas relacionados com os fenômenos da globalização das relações, das comunicações e dos negócios.

Esta opção tende a responder melhor a essas mudanças, procurando que da sua atualização permanente e adequação constante às novas realidades, surjam melhores medidas e soluções estratégicas em ordem a melhores resultados.

Segundo Steiner, (1979) e Magginson *et.al.* (1998) o planejamento é um processo organizacional em que se definem objetivos e metas que a organização pretende alcançar, constituindo mesmo a base de toda a atividade da organização e o seu maior fator de sucesso. Segundo os autores, o processo define a meta que se pretende atingir, mas ao mesmo tempo desenha o caminho para que essa meta seja ainda mais real e facilmente atingível.

Stoner e Freeman (1999), por seu lado, enfatizaram as características de sequência cronológica e coerência programática entre ambas as fases do planejamento, assumindo-se que as fases em questão são o estabelecimento de metas e objetivos a atingir e o caminho a percorrer em busca da sua concretização.

Isto é, para estes autores, é determinante que, por um lado, a definição de metas e objetivos corresponda de forma positiva à formulação da visão estratégica da organização e que essas metas e objetivos tornem possível e exequível, com eficácia e eficiência, a delimitação de um caminho adequado para o seu atingimento.

Ou seja, é recomendável que a definição das metas e dos objetivos seja tão ambiciosa quanto o nível de exigência que deriva da visão estratégica que a organização pretende implementar mas, por outro lado, seja suficientemente parcimoniosa e austera de modo a que não venha a exigir a alocação de recursos para além daqueles de que a organização pode efetivamente dispor.

Na verdade, quando falamos em planeamento estamos necessariamente a falar de planeamento estratégico. De facto, a função de planear só existe e só faz sentido quando é resultado da ação daqueles que ocupam as mais altas responsabilidades numa organização, aquele nível da pirâmide a que se convencionou chamar de vértice estratégico.

Alguns autores, porém (Teixeira, S. 2013), consideram também a existência de planeamento nos restantes níveis organizacionais, falando, portanto, de planeamento tático e de planeamento operacional. Trata-se, naturalmente, de realidades e contextos diferentes no que ao planeamento diz respeito, pelo que adiante distinguiremos as principais particularidades de uns e outros.

Por agora, importa observar os princípios consagrados e as principais características associadas ao planeamento e ao ato de planear.

Ao nível dos princípios é relevante, desde logo, o reconhecimento do princípio da definição de objetivos (Chiavenato, I., 1999), que estabelece que “a finalidade do planeamento é determinar quem, como e quando alcançará a ideia ou os objetivos pretendidos”. “Sobressai, portanto, num primeiro plano, a necessidade de estabelecer, de forma clara, os objetivos que se pretendem alcançar”. Assim, planear é, antes de mais, estabelecer as metas e os objetivos através dos quais uma entidade, independentemente da sua finalidade, pretende obter sucesso e resultados para si própria e para os seus mais diretos interessados. Em seguida, a finalidade é a de colocar os recursos da entidade ao serviço do alcance desses objetivos.

O planeamento deve ser também orientado pelo princípio da flexibilidade, ou seja, assumindo-se que nenhum exercício de planeamento consegue antecipar todas as realidades e contingências que interferem com a atividade da organização, é necessário conferir ao planeamento condições de elasticidade e flexibilidade que lhe permitam uma adequação permanente às mudanças e incertezas da realidade que o envolve e condiciona.

No que se refere às características, são-lhe indissociáveis as seguintes:

1. É um processo permanente e contínuo, ou seja, não se esgota num único plano e exige uma atividade permanente e contínua de diagnóstico, definição de metas e objetivos, implementação de medidas e ações e avaliação de resultados, num ciclo virtuoso de passos

que favoreçam o cumprimento da visão estratégica que melhor sirva os interesses de sobrevivência e crescimento da entidade.

2. É um processo voltado para o futuro, no sentido em que o processo de planeamento constitui uma previsão e estabelece uma relação entre as medidas e ações a desenvolver e o tempo recomendável e disponível para as concretizar, estando-lhe associados, portanto, o caráter de temporalidade e uma sequência cronológica.

3. É um processo que visa a racionalidade na tomada de decisão, ou seja, é um processo instrumental, mas decisivo, à tomada de decisão. Quaisquer formas de decisão que não se sustentem em processos de planeamento não são racionais e enfermam de enorme incerteza, além de que não são estáveis e não atendem às incertezas e mudanças no ambiente.

4. É um processo de escolhas entre cenários alternativos, no sentido em que a correspondência entre as metas/objetivos e a visão estratégica pode estabelecer-se em diversos patamares de exigência e ambição, ou seja, em cenários em que, para além de outros fatores como o tempo, o resultado esperado e os recursos a afetar, o custo de oportunidade (o custo correspondente a um ganho a que se renunciou fazendo uma coisa diferente da que se fez (Polèse, M., 1998)) é também uma variável a considerar. O que significa que, sempre que se escolhem certos trajetos a percorrer em ordem ao alcance de um conjunto de objetivos pré-definidos, que envolvem a alocação de um determinado conjunto de recursos, significa que se rejeitaram outros caminhos com níveis diferentes de exigência em termos de alocação de recursos, ou que se impediu a alocação dos mesmos recursos, ou parte deles, a outras finalidades igualmente enquadráveis na formulação da visão estratégica.

5. É um processo sistémico, na medida em que atende a todo o sistema que compõe a estrutura organizacional e é coerente com esta. Deve revestir-se de grande universalidade, no sentido em que o processo de planeamento deve envolver a globalidade da organização, ou a globalidade da unidade orgânica ou departamental a que se destina.

6. É um processo iterativo, no sentido em que corresponde a uma sequência de fases ou passos que se sucedem entre si e que formam um ciclo, preferencialmente virtuoso, que permita que se volte ao início sempre que circunstâncias externas, relacionadas com mudanças, incertezas ou novas oportunidades, assim o recomendem, por forma a adequar a visão estratégica, se for o caso, ou apenas algumas medidas e ações se o impacto proveniente do ambiente externo for de menor dimensão.

7. É uma técnica de alocação de recursos, na medida em que permite definir em que medida e dimensão é que os recursos da organização, próprios ou angariados externamente,

devem ser mobilizados ao serviço ao alcance dos objetivos definidos. Trata-se, também neste caso, de uma escolha entre cenários possíveis, sendo que, por vezes, é a maior ou menor capacidade na obtenção e mobilização dos recursos que determina a que nível de ambição se levam as metas e os objetivos e não o inverso.

8. É uma técnica cíclica, ou seja, é um processo que, além de ser permanente e contínuo e de ser iterativo, tem um efeito de continuidade entre planear – realizar, realizar – avaliar, avaliar – replanear – realizar. Ou seja, só através da concretização de um plano se identificam os méritos, ou deméritos, do planeamento que lhe esteve associado e só depois de uma experiência de concretização, ainda que parcial, é que se conseguem identificar ineficiências e se podem determinar medidas corretivas para o mesmo processo de planeamento ou para um novo ciclo de planeamento.

9. É uma função administrativa que interage com as demais, ou seja, o planeamento é um ciclo próprio, mas que alimenta ciclo maior que é o processo administrativo, na medida em que interage com as restantes funções administrativas de organização, direção e controlo.

10. É uma técnica de coordenação e integração que, sendo um processo global e universal, abrangendo toda a estrutura organizacional, permite que todos os níveis desta e as unidades que a compõem sejam inspirados pela mesma visão estratégica e coordenados em ordem ao cumprimento de metas e objetivos que, sendo específicos de cada unidade orgânica, contribuem de forma integrada para o alcance dos resultados gerais da organização. Aqui se observa também a integrabilidade, no sentido em que, podendo cada unidade orgânica ter definidos os seus próprios objetivos e obter os seus próprios resultados, estes devem ser tão convergentes quanto possível, de modo a que dessa integrabilidade resulte a universalidade que o planeamento estratégico deve consubstanciar.

11. É uma técnica de mudança e de inovação, no sentido em que é através do processo contínuo e cíclico que caracteriza o planeamento que melhor se prepara a organização, na sua cultura e na sua estrutura organizacionais, para as mudanças e processos de inovação de que a organização carece.

Tal como referido acima, existem três diferentes tipos de planeamento, com características diferentes entre si, consoante o nível de gestão a que correspondem.

O planeamento estratégico, que é o que mais interessa nesta abordagem, é um processo que inclui os gestores de topo, uma vez que estes têm a palavra final sobre este tipo de planeamento, e gestores de outros níveis, onde ambos decidem os objetivos, a forma de alcançar os mesmos e a missão de uma organização (Teixeira, S., 2013).

É o tipo de planeamento mais amplo e abrangente da organização, tendo um horizonte temporal de longo prazo, normalmente superior ao do exercício económico, atende à universalidade da estrutura organizacional, é da responsabilidade do nível mais alto da organização e afeta de forma direta os planos de nível inferior (Chiavenato, I., 1999).

O planeamento tático corresponde ao nível intermédio da estrutura organizacional, pelo que não exige decisões dos altos cargos da organização. É sucedâneo do plano estratégico, portanto, subordinado a este e envolve apenas algumas unidades orgânicas e não a organização global, sendo também considerado como planeamento departamental, uma vez que este tipo de planeamento é feito ao nível dos departamentos (Teixeira, S., 2013). Tem um horizonte temporal muito mais curto, normalmente de médio-prazo e equivalente ao período do exercício económico e, sendo um plano de nível intermédio, envolvendo departamentos ou unidades orgânicas específicas, interfere apenas com os recursos cujo domínio pertence aos mesmos departamentos ou unidades orgânicas, tanto mais que aqueles se destinam a concretizar apenas os objetivos que lhes correspondem e não quaisquer outros.

O planeamento operacional é projetado para o curto prazo e, embora hierarquicamente dependente dos anteriores, interfere exclusivamente com a atividade das equipas operacionais e tem um grande enfoque no detalhe e nas operações específicas de cada equipa.

1.2 - Estratégia

O conceito de Estratégia está intimamente ligado a fenómenos bélicos e a sua origem epistemológica está na civilização grega, que o desenvolveu em Atenas em época de guerra, cerca de 508/507 A.C.

O tema foi também celebrizado por Sun Tzu, Séc, IV A.C., através de um tratado militar chamado de “A Arte da Guerra” que, pelo seu elevado detalhe na capacidade de previsão de acontecimentos próprios da realidade da guerra e de definição de estratégias para os acautelar, veio mais tarde a ser adotado em diversas abordagens científicas no universo da administração e da gestão, tendo-se tornado um termo incontornável quanto falamos de organizações, de administração ou gestão e de resultados económicos ou outros.

O conceito tem sido tema para inúmeras abordagens científicas, por parte de um conjunto infindável de autores que o têm feito evoluir ao longo dos tempos.

Desde os mais básicos aos mais complexos, é vasto o campo de exercícios teóricos que os mais diversos autores apresentaram para definir o termo estratégia (Azevedo, B. (2015).

Desde logo, Chandler, A. D. (1962), afirmou que estratégia é a determinação de objetivos básicos, a longo prazo, e o desenho de formas de alcançar essas metas.

Por seu lado, Ansoff (1965), afirmou que a estratégia é um conjunto de diretrizes que existem com o objetivo de ser usadas em contexto de tomada de decisão.

Mais tarde, Hannan e Freeman (1977) definiram estratégia como sinónimo de eficiência e um processo competitivo de seleção natural.

Porter, M. (1980), fiel às suas abordagens focadas no mercado e nas suas forças e oportunidades, considerou que estratégia é o desenrolar de ações ofensivas ou defensivas, que permitem que a empresa se mantenha estável e o processo que ajuda a enfrentar as dificuldades e a aproveitar as oportunidades do mercado.

Na mesma perspetiva de interligação e interdependência entre organizações e meio ambiente, Mintzberg (1988) considera a estratégia como a força mediadora entre ambas.

Para Santos (2012), a estratégia é definida como “o planeamento da gestão para reforçar a posição da organização no mercado, promover a satisfação dos clientes e atingir os objetivos de desempenho”.

O conceito foi ainda adquirindo alguma evolução e complexidade, tendo em conta as perspetivas de observação dos respetivos autores, de que resultaram outras definições mais abrangentes. Uma das mais interessantes foi assumida por Johnson, Scholes, & Whittington (1998), quando afirmam que a estratégia se prende com a orientação a longo prazo de uma organização; tem como foco as principais atividades da organização; visa colocar a organização em posição de ganhar vantagens competitivas em relação à concorrência; procura uma adequação do planeamento estratégico ao ambiente envolvente e visa a definição de valores e a criação de maiores recursos e competências em ordem à satisfação das expectativas dos *stakeholders*.

Porter (1999) voltou ao tema mais tarde para redefinir estratégia como o processo de “criar uma posição exclusiva e valiosa, envolvendo um conjunto de atividades”, afirmando também que “a essência do posicionamento estratégico consiste em escolher atividades diferentes das dos rivais”.

Numa lógica mais empresarial, e no contraponto com a tática, estratégia corresponde à mobilização de todos os recursos no âmbito global, visando atingir objetivos a longo prazo, ao passo que a tática se refere ao esquema específico de emprego de certos recursos dentro de uma estratégia global (Chiavenato, I., 1999). A estratégia refere-se à organização como um todo, a tática tem uma incidência departamental e delimitada por prazos mais curtos, normalmente coincidentes com o exercício económico.

Planeamento e estratégia andam, portanto, de mãos dadas e são conceitos indissociáveis entre si. Daí que muitos autores se tenham dedicado ao estabelecimento de um conceito integrado que designaram por planeamento estratégico.

1.3 – Planeamento estratégico

A Teoria Neoclássica, também denominada Escola Operacional ou Escola do Processo Administrativo pela sua conceção da Administração como um processo de aplicação de princípios e de funções para o alcance de objetivos, marca a mais forte ênfase no planeamento estratégico. Escolhidos e fixados os objetivos organizacionais, isto é, os objetivos globais da empresa a serem alcançados, o próximo passo é saber como alcançá-los, ou seja, estabelecer a estratégia empresarial a ser utilizada para alcançar de forma eficiente aqueles objetivos e escolher as táticas que melhor implementem a estratégia adotada (Chiavenato, I., 1999).

Tendo como principais vultos Peter F. Drucker, considerado o pai da administração moderna, William H. Newman, Ernest Dale, Ralph C. Davis, Louis Allen e Harold Koontz, entre outros, esta escola caracteriza-se por atribuir um enfoque muito especial ao processo administrativo e à função do administrador, atribuindo àquele e a esta definições muito específicas, tendo em conta o contributo do administrador e do processo administrativo para a definição dos objetivos e para a obtenção de resultados.

Nesse sentido, foi precursora da Escola da Administração por Objetivos onde, para além de Peter F. Drucker, sobressaíram académicos como John W. Humble e George Odiorne, responsáveis por dois modelos de administração por objetivos (APO), que ainda hoje servem de inspiração e de guia para muito do que se faz nos meios empresarial e académico.

Apesar de tudo, só em meados da década de 80 do século passado é que as organizações adotaram em maior escala o planeamento estratégico como ferramenta para melhoria das condições empresariais (Machado & Taylor, 2010).

Steiner (1979) prefere distinguir planeamento *lato sensu*, de planeamento estratégico. Para este autor, planeamento trata do futuro e das decisões para o futuro, ao passo que o planeamento estratégico vai mais longe, na medida em que “examina a cadeia de consequências de causa e efeito ao longo do tempo para uma decisão real ou pretendida”.

O mesmo serve para gerar alternativas ao caminho previamente traçado, adaptando e preparando a organização para cenários de crise e adota para o planeamento estratégico algumas das características que definem o planeamento. Entre elas, assinala a circunstância de constituir um processo contínuo, como forma de reagir às transformações e às mudanças que são constantes no ambiente de negócio de uma empresa.

Existem, todavia, algumas perspectivas mais redutoras da importância e do papel do planeamento estratégico no contexto de uma organização, considerando que é um aglomerado de regras e procedimentos que visam a criação e melhoria dos valores, missão e visão da empresa, e uma avaliação contínua das rotinas empresariais, com vista a obter melhorias na *performance* da empresa e, conseqüentemente, no lucro gerado e no valor criado para os acionistas (Kotler e Armstrong, 2007), logo, influenciado por uma lógica capitalista.

Numa perspectiva um pouco diversa, mas igualmente minimizadora, Tiffany e Peterson (1998) referem que o planeamento estratégico não é uma ciência exata, no sentido em que não se constrói totalmente sobre estudos que forneçam com o necessário rigor perspectivas claras sobre o que vai acontecer no futuro da empresa. Apesar disso, reconhecem tratar-se de uma ciência que ajuda a empresa a desenhar um futuro mais risonho e bem-sucedido para os seus negócios, tanto mais que lhes permite, através da análise de vários indicadores de avaliação de objetivos e de medição de resultados, ter uma melhor visão sobre as oportunidades, ou uma melhor capacidade de antecipação de ameaças e assim definir melhor a sua visão estratégica.

1.4 – Planeamento estratégico territorial

Não foi preciso esperar muito tempo para que o conceito de planeamento estratégico se expandisse para a problemática da gestão dos territórios e se tornasse também um instrumento de enorme utilidade ao serviço de entidades governamentais e com competências na gestão territorial às escalas nacional, regional e local.

Tal necessidade resulta, sobretudo, dos fenómenos de urbanização, ou seja, de transição de uma sociedade rural para um outro tipo de sociedade vincada por símbolos e modos de vida mais urbanos, tanto nas atividades económicas, como nos hábitos das pessoas e aos quais era preciso dar algum controlo e regulação. Sabemos que é o mercado, a arbitragem entre a oferta e a procura, que acaba por impor os modelos de urbanização (Polèse, M., 1998), mas também sabemos que o mercado, para ser eficiente, precisa de ser delimitado por normas e por regulação.

Depressa encontramos pontos comuns entre a gestão de uma qualquer organização e a gestão de um território ou de recursos que interferem com as dinâmicas pretendidas para um território. Elencamos alguns:

1. Ambas as realidades envolvem o desempenho de competências de gestão e a tomada de decisões com elevado grau de complexidade e impacto nos respetivos destinatários.

2. Tanto a empresa como a entidade com poderes de gestão territorial têm poder de domínio sobre um vasto conjunto de recursos, alguns únicos e inigualáveis, que exigem que

sobre eles se atue de forma eficiente, sobretudo se de tratar de recursos naturais, e em condições de proporcionar os melhores resultados.

3. Também na gestão dos territórios as entidades responsáveis se confrontam com a necessidade de antecipar acontecimentos futuros e com processos dinâmicos difíceis de prever e de controlar, seja em sentido favorável identificando novas oportunidades, ou em sentido desfavorável constituindo ameaças.

4. Tal como nas empresas ou organizações privadas, também os organismos públicos estão sujeitos aos impactos resultantes de mudanças nos contextos geopolítico, social, económico, cultural, tecnológico ou administrativo.

5. É também comum a ambas as realidades a certeza de que a adoção de uma cultura estratégica baseada na definição de metas e objetivos e na procura de resultados consentâneos com as metas e objetivos definidos assegura de forma mais consistente o sucesso das organizações e o cumprimento do papel social que lhes cabe.

6. Uma e outras são estruturadas segundo uma hierarquia de poderes e responsabilidades, que recomendam a adoção de um planeamento em cascata, ou seja, com o planeamento estratégico a determinar o planeamento tático e com estes a influenciarem e delimitarem o planeamento operacional. Nessa medida, também o envolvimento dos atores dentro de cada entidade se deve organizar de modo hierarquizado sendo que, no caso das organizações com competências na gestão do território, esse envolvimento deve ser tanto mais abrangente quanto mais alargado for o impacto das decisões e das ações levadas a efeito por essas organizações.

De facto, a magnitude dos impactos das decisões e ações no desenvolvimento urbano obrigou a uma transformação e renovação dos instrumentos tradicionais de planeamento do território e implicou uma mais alargada participação de agentes locais e da própria comunidade como um todo. De tal modo que esta importação dos métodos utilizados pelas empresas e a sua aplicação à gestão territorial procurou “racionalizar a ação pública urbana através da definição e implementação de um projeto comum e de objetivos de valorização, afirmação e inovação enquadrados por uma estrutura organizativa, de participação, obtenção de consensos e constante avaliação” (Cabral, J. e Marques, T, 1996).

Nos primórdios da aplicação do planeamento estratégico à gestão e planificação territorial, que aconteceu nos anos 80 nos EUA, encontramos apenas exercícios de planeamento que visavam enfrentar os problemas resultantes da reestruturação económica das cidades e da sua grande industrialização, tendo em vista atrair recursos humanos qualificados.

Frequentemente designados como planos de “primeira geração” resultaram essencialmente em planos de *marketing*, que pretendiam afirmar as cidades americanas junto da população geral americana e captar novos residentes ou novos investimentos.

Já no continente europeu, apesar de uma tendência inicial para a produção de experiências de planeamento demasiado rígidas e com elevado cariz regulamentador, a primeira experiência de reflexão estratégica territorial ocorreu em Birmingham no ano de 1986, utilizando fundos europeus, tendo a cidade apostado numa profunda reconversão urbanística e das infraestruturas económicas (Ferreira, A., 2005).

Seguiram-se experiências idênticas nas cidades de Roterdão e Amesterdão, na Holanda e mais tarde, por ocasião do grande evento internacional que foi a organização dos Jogos Olímpicos de 1992, em Barcelona, realizou-se nesta cidade um vastíssimo trabalho de planeamento estratégico que ainda hoje serve de referência, pelas profundas transformações operadas na estrutura urbana e nas infraestruturas e equipamentos desta metrópole, que mudaram para sempre Barcelona e a tornaram numa cidade renovada, atrativa e competitiva.

Segundo Güell (2000), considerado um dos grandes estudiosos do caso de Barcelona, a primeira geração de planos esteve muito voltada para responder às questões e aos desafios do desenvolvimento, impulsionado pelo ambiente de euforia económica registada nos finais dos anos 80 e pelos primeiros fundos estruturais proporcionados pela então Comunidade Económica Europeia aos países que registavam assimetrias entre si e desequilíbrios face à média europeia e que, por isso, necessitavam de uma política de coesão.

Já na década de 90 ocorreu uma segunda vaga de elaboração de planos estratégicos vocacionados para a gestão das cidades e dos territórios, naturalmente designada por “segunda geração” e que, em reação à crise económica que ocorreu entre 1992 e 1995, favoreceu uma nova perspectiva de planeamento estratégico para as cidades.

Este impulso foi caracterizado por uma preocupação de dar maior enfoque aos recursos e fatores endógenos dos territórios, de que resultaram planos estratégicos com maior adesão à realidade e maior rigor científico e que se muniam de melhores indicadores e ferramentas de interpretação e avaliação dos dados disponíveis.

São disso exemplo, em Espanha, o já referido Plano Estratégico de Barcelona e, em Portugal, primeiro, o Plano Estratégico de Lisboa e, posteriormente, o Plano Estratégico de Évora, ambos inspirados no exemplo catalão e, no caso de Lisboa, com o contributo de técnicos que tinham estado envolvidos na experiência de Barcelona.

Uma das grandes inovações do planeamento de Barcelona foi o carácter integrador da atuação urbanística, transversal e territorial, resultante da cooperação institucional e privada e da participação dos cidadãos (Pascoal i Esteve, 2007, citada por Queirós, M., 2010). Esta conceção de plano estratégico constitui uma das formas de desencadear a governança territorial, através de um novo tipo de modelo de gestão do território, caracterizado por uma gestão relacional ou de redes (Queirós, M., 2010).

Ao que se deve acrescentar que, enquanto nós das redes de fluxos de capitais e ideias, as cidades são construções sociais dinâmicas, resultantes de processos históricos, em que diferentes práticas políticas, económicas e culturais esculpam o seu carácter (Cachinho, H. e Barata Salgueiro, T., 2015), que deve ser respeitado e preservado naquilo que constitui uma mais-valia a favor do desenvolvimento económico, social e cultural das comunidades que nelas habitam e trabalham.

Aliás, o exercício realizado na cidade capital do Alto Alentejo, atrás referida, resultou de alguns estudos sobre as perspetivas que vinham sendo definidas pelas instâncias europeias para as cidades europeias de média dimensão, e estava ao abrigo do programa RECITE (Regiões e Cidades Europeias), circunstância que lhe permitiu ser co-financiado pelo Fundo Europeu para o Desenvolvimento Regional (FEDER).

Fruto destas dinâmicas surgiu um documento de grande importância neste contexto, da iniciativa da Direção Geral do Ordenamento do Território e Desenvolvimento Urbano, designado por Guia para a Elaboração dos Planos Estratégicos das Cidades Médias.

Atualmente encontramos-nos na terceira geração de planos estratégicos, que se assumem mais ligados ao seu objeto concreto, que valorizam a sua componente de planos-processo, e que enfatizam de forma mais concreta as características de continuidade e dinâmica que o planeamento estratégico deve incorporar.

A característica principal destes novos planos é a de que apresentam uma melhor capacidade de articulação com os chamados instrumentos de gestão territorial de base normativa e com previsão legal, para além de que já evoluíram para uma abordagem do território de uma forma sistémica. Em suma, respondem melhor a uma característica que lhes é implícita, que é a de que os planos estratégicos deverão definir as linhas de desenvolvimento territorial, fruto de consensos alargados, competindo aos planos normativos a implementação dessas mesmas medidas (Fonseca, F., 2005).

Num contexto de crescente importância atribuída ao reforço das cidades de média dimensão como forma de contribuir para maior equilíbrio da rede urbana e para a

implementação de uma estratégia nacional de ordenamento do território baseada no aproveitamento e valorização das potencialidades e dinâmicas regionais, o principal impulso para a definição de estratégias e ações, tendo em vista a concretização desses objetivos, ocorreu com a criação, em 1994, do "Programa de Consolidação do Sistema Urbano Nacional e Apoio à Execução dos Planos Diretores Municipais" (PROSIURB) e, mais propriamente, do respetivo subprograma 1 - Valorização das Cidades Médias (Simplício, M., 2000).

Quando falamos de ordenamento do território falamos da forma de organizar as estruturas humanas e sociais num espaço geográfico determinado, tendo como objetivo valorizar as potencialidades do território, desenvolver as estruturas ecológicas de que depende a vida e a expressão cultural da paisagem, para, dessa forma, melhorar a qualidade e a dignidade de vida das populações. Assim sendo, o mesmo deve prosseguir objetivos i) de distribuição racional das atividades económicas no espaço; ii) de desenvolvimento sócio-económico e de restabelecimentos de equilíbrios entre partes e regiões do país; iii) de melhoria da qualidade de vida e iv) de gestão responsável dos recursos naturais e proteção do ambiente, bem como da utilização racional do território (Oliveira, F., 2009).

Aquele instrumento de política pública, designado por PROSIURB e concebido para funcionar como integrador dos programas setoriais e regionais do II Quadro Comunitário de Apoio (QCA 1994-1999), foi criado com o intuito de apoiar, principalmente, "o desenvolvimento de centros urbanos que desempenhem um papel estratégico na organização do território nacional, dotando-os de equipamentos e infra-estruturas de apoio ao seu dinamismo económico e social" (Simplício, M., 2000) e tinha na sua base uma condição para o acesso aos meios financeiros disponíveis no II QCA, fazendo-os depender da existência de um plano estratégico de enquadramento dos investimentos a desenvolver.

Este programa destinava-se a financiar a realização de ações orientadas para o aumento da atratividade das cidades, melhoria das acessibilidades e outras infraestruturas e equipamentos de utilização coletiva e, num certo sentido, procurava cumprir as políticas da coesão, na medida em que incentivava a promoção de políticas de correção de assimetrias territoriais e de minimização de fenómenos de marginalização e exclusão social, proporcionando aos diferentes territórios iguais oportunidades de desenvolvimento.

À semelhança de outras experiências de proveniência e controlo públicos, esta iniciativa não obteve os resultados esperados, sobretudo porque o foco essencial estava colocado na obtenção de financiamentos, sendo o planeamento estratégico assumido como mera condição legal imposta para que aquele objetivo se concretizasse.

Em 2000 surge o Programa de Requalificação Urbana e de Valorização Ambiental das Cidades (POLIS), visando “desempenhar um papel mobilizador e potenciador de iniciativas que visem a requalificação urbanística e ambiental das cidades” (Fonseca, F., 2006).

Sucedâneo do PROSIURB, mas muito semelhante na sua regulamentação e nos seus propósitos, apenas se distinguiu daquele por uma maior exigência em termos de envolvimento e participação dos principais atores responsáveis pela implementação dos processos de desenvolvimento das cidades, que não passou de ser uma exigência meramente legal.

Porém, esta nova vaga legislativa de criação de um novo instrumento de realização de política de cidades, que ambicionava promover a participação alargada dos agentes e atores do território na concretização dos planos nem sempre foi levada à práticas nas experiências concretas que se lhe seguiram. Com prejuízo claro para a qualidade dos planos estratégicos então elaborados e para (a falta d’) o sucesso de alguns deles em termos de implementação prática de medidas e ações concretas.

Verifica-se, portanto, uma necessidade de reforçar a importância e o papel do planeamento estratégico no contexto da governação dos territórios.

É preciso, portanto, aproximá-lo da perspectiva de Healey (1997), segundo o qual o planeamento estratégico se deve entender como um processo social, que resulta de uma agrupamento e articulação entre um conjunto de pessoas em diversas relações e posições institucionais, em ordem à conceção e implementação de planos e ao desenvolvimento de conteúdos e estratégias para a gestão da mudança territorial.

De acordo com Cabral, J. (2005), o que acontece é a emergência de situações híbridas, em que o papel da administração pública e do planeamento se articulam e complementam com os interesses da sociedade civil e do mercado, sob práticas e formas institucionais denominadas de sistemas de governança. Complementaridade que é acima de tudo funcional, na medida em que as duas esferas de atuação, a do Estado e a do mercado, representam interesses distintos. E conflituantes, diremos nós, situação em que se recomenda a prevalência da defesa do interesse público no desenho das políticas e no processo de planeamento.

Esta exigência de envolvimento é aliás muito enfatizada pela maioria dos autores com trabalhos científicos nesta área, entre eles Güell (2000), que acrescenta que o peso crescente dos movimentos sociais e dos agentes de desenvolvimento económico na tomada de decisões e o agravamento da componente de rivalidade entre cidades, conduziram à exigência de que as políticas de desenvolvimento e ordenamento urbano devem envolver de forma bastante alargada empresas e instituições diversas no financiamento, conceção e execução de políticas.

Trata-se de concretizar uma ideia de planeamento colaborativo (Healey, 1997; 2003) que aposta no envolvimento dos muitos atores no desenvolvimento do território, mas que, embora processualmente mais justo por envolver as partes interessadas numa decisão, também não resulta automaticamente na eliminação efetiva das situações de injustiça e na promoção da equidade e da coesão territorial (Pereira, M. e Ramalhete, F., (2016).

Importa, por isso, que o planeamento se possa municiar de uma vasta recolha de informação, de modo a prevenir as potenciais situações de desagrado e de conflito, ou de más perceções quanto à justiça espacial pretendida, o que só se pode obter com atores bem qualificados e com soluções equilibradas de ação sobre o território.

Só assim se conseguirá obter e consolidar um novo estilo de governança territorial, onde têm lugar parcerias diversas e processos de colaboração entre vários parceiros.

Ou seja, uma governança que seja legítima e seja dotada de capacidade para reformular sistemas e regras que representem obtenção de consensos e colaboração entre as diferentes partes e interesses. Que corresponda a um sistema aberto, inclusivo, legítimo, legível e inteligível (Cabral, J., (2005).

Uma governança que seja assumida como uma mudança de regime de atuação sobre o território. Uma mudança que englobe aspetos tão diversos como o desempenho em termos de ação sobre o território, que implica a participação popular e a coesão social, como a capacitação que a melhoria do espaço público traz no processo de desenvolvimento social e económico, como a descentralização municipal com a cooperação da administração pública, as universidades e as empresas e como a gestão integrada da mobilidade e do planeamento estratégico (Queirós, M., 2010).

1.5 – Planeamento estratégico – Processo e estrutura

Para que o planeamento estratégico possa concretizar-se com bons resultados, tanto para as entidades a quem cade a sua conceção e implementação, como para os seus destinatários, é importante que o seu percurso de formação até à obtenção de um plano respeite uma determinada sistematização.

Não é conhecida uma estrutura oficial ou uma métrica genérica que deva ser aplicada ao processo de planeamento estratégico. Como foi referido atrás, existe um contributo da DGOTDU produzido na sequência da elaboração do Plano Estratégico de Évora.

Para além disso, as diferenças e particularidades de cada território recomendam a existência de alguma flexibilidade na formatação de um processo e de uma estrutura associadas ao planeamento estratégico, embora se recomende que a conceção/construção de

um plano estratégico obedeça a um determinado grau de rigor científico, que deverá ser tanto mais elevado quanto mais fiáveis se pretendam as conclusões a obter do processo.

Existem alguns contributos nesta matéria, cuja abordagem reservamos para o capítulo III, designadamente quando nos dedicarmos à definição da estrutura organizacional.

II – Desenvolvimento e Coesão Territorial

1.1 - Desenvolvimento

Um das finalidades principais inerentes ao processo de planeamento estratégico associado aos territórios, senão mesmo a primeira, é a de promover o desenvolvimento harmonioso e integrado das comunidades a que se dirige.

Importa, por isso, perceber um pouco o que é desenvolvimento e como ele se manifesta no dia a dia das pessoas e das organizações.

Desde logo, o desenvolvimento na perspetiva económica, isto é, o desenvolvimento visto como a evolução das estruturas económicas dos países, através das quais melhor se poderão corrigir as desigualdades, tidas como fatores de desentendimento suscetíveis de pôr em causa a convivência entre os países, e até a paz mundial (Martinez, P., 2010).

Que, no entanto, é um processo normalmente irreversível, pois o verdadeiro desenvolvimento baseia-se em mudanças profundas da sociedade que, uma vez realizadas, se tornam definitivas (Polèse, M. 1998).

Citado por Rigueiro, I., (2014), o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD, 2012) define-o como o “processo de ampliação das escolhas das pessoas para que elas tenham capacidades e oportunidades para serem aquilo que desejam”.

Não chocará, portanto, uma extrapolação desta definição para um objeto não individual, mas coletivo, que representa não apenas as pessoas, mas também o meio que as envolve e lhes influencia o modo de vida. Teríamos então algo como “processo de ampliação das escolhas das comunidades para que elas tenham recursos, capacidades, competências e oportunidades para serem aquilo que desejam”.

1.2 - Desenvolvimento local

Ao referir desenvolvimento importa, então, pensar numa abordagem territorial de “outro” desenvolvimento, ou seja, o desenvolvimento regional que emerge como desenvolvimento local a diferentes escalas territoriais, relacionando-se com aspetos ecológicos, económicos, psicossocioculturais e políticos da mobilização de recursos locais para a satisfação de necessidades básicas nas comunidades locais (Rigueiro, I., 2014).

A mesma autora, citando Henriques, J. (1993), refere que existem três dimensões a ter em conta ao abordarmos o conceito de desenvolvimento local: i) existência de um projeto-esperança referenciador da ação individual e coletiva; ii) um processo de defesa e de mobilização de recursos tendo em vista a satisfação das necessidades básicas nas comunidades locais; iii) animação da solidariedade ativa para a reconstrução da vida sociocomunitária.

O desenvolvimento local convoca, portanto, vários contributos para que possa ser cumprido com eficácia e eficiência.

Por um lado, exige planeamento, que seja coerente e ambicioso e, por isso, gerador de esperança; que seja estratégico, para que possa ser uma referência para a ação individual e coletiva e, nessa medida, seja mobilizador.

Por outro lado, exige interação com recursos, os que se mobilizam para concretizar as ações e medidas que fazem o desenvolvimento acontecer, mas também os que devem ser preservados, numa lógica de partilha e solidariedade inter-geracional; mas também impõe que se fixem metas e objetivos, através dos quais se gradua o nível de desempenho que é possível obter na satisfação das necessidades básicas (e não apenas básicas) nas comunidades locais. A melhor via para o desenvolvimento local passa pela rentabilização dos recursos para a população que ali vive durante todo o ano (Condesso, F., 2011).

Por fim, exige liderança, compromissos e envolvimento dos vários atores sociais de modo a que, atuando com os recursos disponíveis, no quadro de um planeamento estratégico previamente definido, sejam capazes de atuar ativa e solidariamente no processo de animação da vida comunitária e no constante e progressivo incremento de melhores condições de vida e de bem-estar social, o qual se refere a “questões como rendimento, saúde, educação, habitação, serviços pessoais e sociais e segurança das populações” (Rigueiro, I., 2014).

O desenvolvimento local é, antes de mais, o “processo de satisfação de necessidades e de melhoria das condições de vida de uma comunidade local” (Amaro, R. 2004). Desenvolvimento não é apenas crescimento, no sentido material e quantitativo; é muito mais do que isso, na medida em que pressupõe alcance de fins que transcendem o económico, que servem a justiça, ou a independência, ou a cultura, ou mais sinteticamente a qualidade de vida, a felicidade (Lopes, A., 2001).

Nesse sentido, o planeamento territorial não deve nunca desviar-se quanto ao seu foco essencial e que é, sem dúvida, a própria comunidade local e a realidade que a envolve e caracteriza, de modo a que a perspetiva seja muito mais de dentro para fora do que o inverso.

Daí a importância dos recursos, sobretudo daqueles que interferem com a capacidade competitiva dos territórios, chamados de recursos competitivos (ou fatores dinâmicos (Polèse, M. 1998)), já que são tidos como aqueles elementos territoriais, tangíveis ou intangíveis que, de maneira direta ou indireta, contribuem para satisfazer as necessidades, ou criar as condições para que elas possam ser adequadamente satisfeitas. A complexidade dos recursos competitivos e a heterogeneidade dos atores envolvidos mostra que a concorrência é o resultado de uma interação sistémica de matriz territorial e que quanto maior for o desenvolvimento de um mecanismo de coordenação de base local, mais coerentes e eficazes na concorrência serão as estratégias de desenvolvimento (Pollice, F. e de Iulio, R., 2010).

Por isso alguns autores têm dado grande ênfase aos méritos de uma governação local que se identifica “com a devolução das decisões às localidades e às comunidades e com a sua responsabilização na identificação e resolução de problemas” (Ferreira, S., 2009).

Méritos que se vêm identificando com alguns exemplos de bom planeamento estratégico, cujos resultados não são visíveis de imediato, mas que garantem sucesso ao fim de algum período de implementação e consolidação dos efeitos de medidas e ações concretas.

Exemplos não faltam ao longo do território nacional em que o esforço, muitas vezes com consequências negativas ao nível do sucesso político dos seus protagonistas, permitiu alcançar índices de desenvolvimento e de coesão territorial assinaláveis, como Évora, Viseu, Vila Real, Braga, Funchal, Coimbra, entre outras.

1.3 – Coesão territorial

Porque falamos de coesão territorial, ou seja uma forma de desenvolvimento do território que seja harmonioso e equilibrado e que integre competitividade económica, coesão social e sustentabilidade ambiental, (Santinha e Marques (2012), citados por Correia e Lopo, 2017), identificaram os seus elementos caracterizadores, como sendo o “desenvolvimento territorial integrado e em rede assegurando a igualdade de oportunidades no acesso a serviços e promovendo a articulação de atores e políticas”. Abordagens mais recentes chamam-lhe justiça espacial, isto é, o estágio de coesão que é assegurado quando os territórios garantem igualdade de acesso a necessidades básicas como a habitação, serviços de educação e saúde, segurança, ambiente urbano condigno e oportunidades de mobilidade social (Pereira, M. e Ramallete, F. (2016).

No que respeita à escala de observação que a coesão pode ter em termos territoriais, os mesmos autores, citando Pereira e Carranca (2011), indicam que, além das entidades administrativas tradicionais, como sejam as regiões ou os municípios, outras dimensões, como

as da articulação entre espaço urbano e espaço rural ou a perceção de diferentes espaços urbanos, por exemplo, áreas e regiões metropolitanas, cidades-região e espaços rurais, por exemplo, dos mais dinâmicos, articulados com os espaços urbanos, aos mais periféricos e em processo de despovoamento acelerado.

Coesão é, nesta lógica, o oposto de assimetrias, o que nos permite ir mais longe, afirmando que o melhor caminho para combater assimetrias é promover a coesão. As instâncias europeias vêm tentando fazê-lo há várias décadas, com grandes pacotes de medidas políticas e grandes envelopes financeiros para essa finalidade. Todavia, nem todas as regiões da Europa têm conseguido obter a coesão desejada, nem ver os seus territórios incluídos de forma equilibrada em processos de promoção da coesão territorial.

Na procura de respostas para estes desequilíbrios, e como afirmam Correia e Lopo (2017), documentos recentes (Böhme; Holstein; Toptsidou, 2015; Eukn, 2015; Mot, 2015) enfatizaram a necessidade de apostar na cooperação transfronteiriça e no potencial associado às pequenas e médias cidades. Outros estudos e relatórios com origem em Portugal (André *et al.*, 2014; Fortuna *et al.*, 2014; Garcia *et al.*, 2014; Veiga *et al.*, 2014) destacaram a importância da cultura na reflexão sobre políticas públicas de desenvolvimento e coesão territorial, e o seu papel na promoção da atratividade das regiões, enquanto “elemento estratégico indutor de competitividade dos territórios, gerador de emprego e riqueza, dinamizador da coesão social e territorial e instrumento de afirmação internacional das comunidades” (Veiga *et al.*, p.124) e, ainda, como veículo de coesão e inovação social e territorial, afirmando e fazendo reconhecer as identidades comunitárias e territoriais (André *et al.*, 2014).

Porém, a competição entre as cidades pela atração de fluxos de capital e pessoas tem levado a uma certa standardização, tanto das paisagens e lugares de comércio e consumo, com a difusão das mesmas insígnias, marcas e formatos de lojas, quanto ao nível das políticas públicas, nomeadamente as ligadas à regeneração urbana, que usam como locomotivas o comércio, o consumo e a cultura (Cachinho, H. e Barata Salgueiro, T., 2015).

Desenvolvimento e coesão territorial são, assim, inseparáveis, no sentido em que um não faz sentido sem a outra, sendo o inverso igualmente verdadeiro. Quando um processo de desenvolvimento é posto em marcha, interferindo com a realidade de pessoas e de lugares, consumindo recursos naturais, financeiros ou outros, mas dele não resultam benefícios ao nível da coesão territorial, dentro do próprio território ou no contraste com outros territórios comparáveis, então não houve verdadeiro desenvolvimento.

Terá havido investimento, este terá agradado a uma parte daqueles a quem se dirigia, mas não beneficiou a comunidade como um todo, não foi um processo holístico.

Tanto mais que, se a busca do caminho para a coesão territorial não procurar ser universal nos impactos para a comunidade a que se dirige, se não tiver indelevelmente presente uma componente social, ela não terá grandes resultados em termos de coesão, o que dá força à ideia de que “uma das formas, senão mesmo a única forma de combate eficaz às assimetrias passa pelo desenho e implementação de políticas públicas que promovam a coesão social” (Correia e Lopo, 2017).

Estas perspetivas e abordagens exigem, porém, algum complemento teórico que introduza alguns contributos relacionados com modelos de governação aplicáveis aos planos estratégicos e aos principais conceitos que definem a gestão territorial.

1.4 – Modelos de governação

Quanto aos modelos de governação, estes têm adotado as soluções que melhor se adequam aos propósitos e interesses do planeamento estratégico, procurando que o maior número possível de entidades e interessados se vinculem ao processo de planeamento estratégico, aos objetivos e às decisões, mas também à implementação das medidas e ações e às suas consequências.

Desde logo, torna-se imprescindível definir o modelo de organização dos diversos intervenientes no planeamento, sendo recomendável que o mesmo adote os princípios essenciais que norteiam a ação sobre o território e que são, segundo Oliveira, F. (2009), a concertação, a contratualização e a co-decisão, que recomendam, portanto, uma participação alargada de todos os interessados no ordenamento do território e no planeamento.

De facto, parcerias e processos colaborativos simbolizam uma diluição dos limites entre setores público e privado, entre o Estado, o mercado e a sociedade civil, de tal modo que partilhar custos e benefícios é a essência de qualquer ação de concertação, uma vez que, o envolvimento do setor privado, dos parceiros sociais e dos cidadãos em geral, torna possíveis projetos que de outro modo teriam um custo proibitivo (Alexandre, J, 2003).

Fazer planeamento estratégico e fazê-lo acontecer são, provavelmente, a melhor forma de cumprir este objetivo tão ambicioso mas, afinal, tão perto de ser alcançado.

III - Inovação

Sabendo nós que a aposta na inovação é um dos caminhos que garantem maior sucesso às políticas locais orientadas para impulsionar o desenvolvimento e a coesão territorial e aos

processos de planeamento estratégico, importa também dedicarmos algum espaço, necessariamente curto, a este tema da inovação.

O conceito de inovação pode adquirir diversas formulações em função do âmbito da sua análise. Contudo, qualquer que seja esse âmbito, inovação não é um conceito isolado.

É necessário mencionar, adicionalmente, dois conceitos que auxiliam a sua compreensão, análise e enquadramento. Estes dois conceitos são o conhecimento, ou bases de conhecimento, e o processo de aprendizagem. O primeiro é definido como um *input* crucial para a inovação, ou seja, é a massa crítica que proporcionará os recursos para se inovar. O segundo poderá ser interpretado como um processo que fomenta e dinamiza a inovação visto que a aprendizagem é uma ferramenta fundamental para adquirir conhecimento, informação, métodos, enquadramentos, formas de realizar, analisar e planear (Malheiro, M, 2013).

A globalização dos mercados e as novas parcerias estratégicas, os países e as economias emergentes, a internacionalização crescente das empresas e das atividades de investigação e de inovação, a maior utilização do recurso à ciência e à tecnologia, o aumento dos custos da investigação, o aumento do desemprego e os fatores sociais, como o ambiente, são fenómenos que vieram alterar as condições de produção e de difusão da inovação, bem como as razões subjacentes à intervenção dos poderes públicos neste domínio. Neste novo contexto, a capacidade das instituições e das empresas para investirem na investigação e no desenvolvimento, no ensino e na formação, na informação, na cooperação é hoje em dia determinante. É necessário trabalhar a médio e longo prazo e, simultaneamente, poder reagir muito rapidamente às dificuldades e oportunidades do presente (Salvador, A., 2008).

Citado por este autor, o Livro Verde sobre a Inovação, (CE, 2005) define que “Inovação é sinónimo de produzir, assimilar e explorar com êxito a novidade nos domínios económico e social. A inovação traz consigo soluções inéditas para os problemas e permite responder às necessidades das pessoas e da sociedade”.

Antes disso, já o Manual de Oslo (OCDE, 1992) havia referido que “a inovação é um aspeto da estratégia de negócio ou uma parte do conjunto de decisões de investimentos para criar capacidade de desenvolvimento de produto ou para melhorar a eficiência”.

Aliás, esta perspetiva resulta dos contributos científicos daquele que é reconhecido como um dos grandes impulsionadores das teorias da inovação, que foi Schumpeter, J. (1934) sendo uma das suas grandes conclusões a de que o desenvolvimento económico é conduzido pela inovação, através de um processo dinâmico em que as novas tecnologias substituem os recursos mais obsoletos num processo de “destruição criadora”. Nesse sentido, é uma teoria

monista, porque faz derivar o desenvolvimento económico apenas das inovações empresariais, embora não sendo determinista, na medida em que os empresários se poderão revelar mais ou menos inovadores (Martinez, P. (2010).

Foram identificados por Schumpeter cinco tipos de inovação: i) introdução de novos produtos; ii) introdução de novos métodos de produção; iii) procura de novos mercados; iv) desenvolvimento de novas fontes de matérias-primas ou de novos recursos; v) criação de novas estruturas de mercado.

“A inovação implica uma relação forte entre os diversos atores e o seu ambiente natural de ação, conjunto de regras, formas de organização, características próprias, e instituições.” (Salvador, A., 2008). Porém, o grau de incidência dos processos de inovação na estrutura organizacional exigem uma elevada ponderação, porquanto, as inovações “radicais” provocam ruturas mais intensas, enquanto que inovações “incrementais” dão continuidade ao processo de mudança.

Radicais são aquelas que afetam toda a estrutura da organização e a mobilizam de forma mais drástica. Por isso mesmo tendem a provocar ruturas mais intensas, na medida em que interferem de forma mais ampla com as rotinas e com as atividades, exigem maior volume de recursos na implementação e os impactos são mais volumosos, no bom ou no mau sentido.

As inovações incrementais, ou menores, são menos invasivas, poderão ser meramente departamentais e também os seus efeitos serão mais localizados.

O conceito de inovação tem registado ao longo dos tempos alguma evolução e uma grande adaptação ao evoluir das sociedades e das organizações. Tendo surgido como um modelo linear, simplesmente baseado em investigação e desenvolvimento, adotou depois um modelo sistemático, no qual a inovação é o resultado de “interações complexas entre indivíduos, organizações e o seu respetivo quadro operacional, o que é demonstrativo de que as políticas de inovação devem alargar o seu âmbito para além da relação com a investigação”. (Salvador, A., 2008).

Foi nesta senda que se desenvolveu o modelo da tripla-hélice concebido para os processos de inovação em meio industrial, mas que facilmente se adequa ao processo de planeamento estratégico e de desenvolvimento local, sendo neste aspeto muito conhecido o exemplo de aplicação prática deste modelo em Barcelona, através da implementação de um projeto designado por 22@, que visou transformar o bairro tipicamente industrial de Poblenou num novo “distrito” digital, capaz de dotar a cidade de atividades orientadas para a economia

do conhecimento, consolidar as atividades criativas e culturais já existentes e atrair novas indústrias criativas (Queirós, M., 2010).

Particularmente analisado pela perspetiva das instituições formadoras (Etzkowitz, 2002, 2003, 2008, 2011; Etzkowitz e Zhou, 2002; Leydesdorff, 2001, 2010, 2012; Leydesdorff e Meyer, 2003, 2006; Piaggese et *al.*, 2012; Shinn, 2002), a tripla-hélice formada pelo Estado, a Universidade (representante maior da formação) e a Empresa é considerada o motor da inovação e da replicação na sociedade do conhecimento e da exploração das tecnologias de informação e comunicação. A inovação é o objetivo final da relação triádica e acontece num espaço de transação situado no centro da hélice (Chang, N., 2014).

Como podemos observar, na sua aplicação ao meio empresarial encontramos a Universidade, que desenvolve a investigação e o conhecimento que são o principal recurso que alimenta o processo de inovação; o Estado, que regulamenta, incentiva e, por vezes, financia o esforço de realizar investigação e produzir novos conhecimentos; e as empresas, não apenas como as beneficiárias primeiras dos resultados na inovação, mas como os laboratórios reais em que grande parte da investigação se faz ou se aplica à realidade e se forma conhecimento concreto, que pode depois ser aplicado aos processos empresariais.

Por seu lado, na sua aplicação ao desenvolvimento e à modernização das cidades e dos territórios, estão presentes estas mesmas entidades, mas em que as empresas são parte integrante de um grupo mais vasto que é a própria comunidade local, a que se juntam, também como beneficiários e atores no processo experimental, os próprios residentes.

O Estado, através dos seus organismos locais, assume aqui também um papel mais relevante, na medida em que, na grande maioria dos casos, é às entidades locais dotadas de autoridade administrativa e de domínio sobre os principais recursos, que cabe a iniciativa e a liderança dos processos de planeamento estratégico.

Do mesmo modo que “existem fatores regionais que podem influenciar a capacidade das empresas” (OCDE, 1997), também o papel e a influência das empresas no território em que operam, ao nível da criação de riqueza local, ao nível da criação de postos de trabalho, ao nível do grau de contributo junto das comunidades em que se inserem através do cumprimento da sua responsabilidade social, gera externalidades positivas para os territórios.

Desde logo pelo acréscimo reputacional que transferem para a imagem destes, pelos contributos financeiros regulamentares ou voluntários, pelo compromisso com as preocupações urbanísticas e ambientais em geral; no fundo, pela forma mais ou menos

participativa como influenciam a governação local e as opções em termos de desenvolvimento económico e social.

Há até bons exemplos de processos colaborativos entre instituições públicas e empresas, em ordem à criação de centros de investigação e desenvolvimento, que muito têm contribuído para o incremento da inovação nesses territórios.

E como o próprio Manual de Oslo defende de forma clara “A presença de instituições locais de pesquisa pública, grandes empresas dinâmicas, aglomerações de indústrias, capital de risco e um forte ambiente empresarial podem influenciar o desempenho inovador das regiões” (OCDE, 1997).

De facto, “a base de sucesso das regiões é a forma como estas se relacionam, quer localmente ou globalmente, sendo que a complementaridade entre ambas é a raiz do processo” (Malheiro, M., 2013). Se o fizerem procurando incorporar inovação nos processos, a probabilidade de obterem sucesso aumentará consideravelmente.

IV – *Marketing* Territorial

1.1 *Marketing*

O sucesso do planeamento estratégico depende de diversos fatores, sendo que um dos mais valorizados é o do envolvimento da comunidade a que o plano se destina com o processo inerente à sua elaboração. Importa, portanto, tornar o processo de planeamento como algo que atraia e mobilize a população em geral e os principais atores sociais em particular.

Porém, antes mesmo do processo que constitui o planeamento estratégico criar atratividade, é necessário incentivar afinidades entre as pessoas e o território que ocupam, entre as famílias, as instituições e as empresas e o ambiente que as envolve e que influencia o seu bem-estar ou o sucesso das suas atividades e negócios.

Portanto, é necessário agir de forma competente sobre as pessoas, as famílias e as empresas de modo a estimular e fidelizar essas afinidades com o território, como se de um produto ou um serviço se tratasse.

Dito de outro modo, se a atratividade é um produto coletivo, qualquer intervenção de mudança tem de ter por referência um modelo partilhado de governança que assegure o envolvimento ativo de todos os atores locais e que permita obter uma eficaz coordenação do projeto individual ou coletivo (Pollice, F. e de Iulio, R., 2010).

Ou seja, é preciso agir numa lógica de *marketing*.

O *Marketing* envolve identificação e satisfação de necessidades humanas (Kotler, P. e Keller, K, 2006), logo, o *marketing* é o instrumento que melhor se adequa ao que se pretende

quando queremos desenvolver afinidades e compromissos entre os planos, ou melhor, entre os processos de planeamento estratégico das cidades ou dos territórios e os seus destinatários.

Estes são aqueles que vão conviver com os impactos desse planeamento, umas vezes beneficiando dos resultados positivos que a implementação dos planos produz em termos de comodidades e bem-estar ou de melhores condições para o desenvolvimento dos negócios, outras vezes acomodando-se a certas restrições que, podendo ser penalizadoras em termos individuais, são assumidas como vantagens a um nível comunitário, na medida em que atendem a um bem maior.

Os territórios, ou os lugares, como cidades, estados, regiões ou países inteiros, competem ativamente para atrair turistas, fábricas, sedes de empresas e novos residentes (Kotler, P. e Keller, K, 2006), o que faz com que um elevado número de cidades no mundo inteiro apliquem elevados volumes de recursos em ações de *marketing* que visam exatamente esses objetivos de captar investimentos, negócios pela via do turismo ou novos residentes ou trabalhadores que, por sua vez, alimentem a cadeia económica dessas cidades ou regiões.

Existem, por isso, técnicas de aplicação de *marketing* que foram desenvolvidas ao longo de décadas para serem aplicadas ao mundo dos negócios, dos bens e dos serviços, mas em cima das quais foram desenvolvidas variantes, destinadas a serem aplicadas a alvos específicos, onde os territórios e as cidades cabem, e onde também cabem organizações, pessoas, eventos, ideias, ou tantas outras espécies de valores ou interesses que, não sendo vendáveis, pretendem criar atratividade e obter um posicionamento próprio.

O *Marketing* é um processo social pelo qual indivíduos e grupos obtêm o que necessitam e desejam por meio da criação, da oferta e da livre troca de produtos e serviços de valor com outros (Kotler, P. e Keller, K, 2006).

1.2 *Marketing* territorial

Por ser assim, também o planeamento estratégico das cidades e dos territórios adotou o *marketing* como um instrumento valioso ao serviço dos propósitos de intervenção estratégica nos territórios. Por um lado, permite incentivar a proximidade entre governantes e governados, apoiando uma comunicação eficaz e atenta aos objetivos e interesses de ambas as partes do processo. Por outro lado, promove de forma mais competente as vantagens competitivas e os fatores de diferenciação face a outros territórios concorrentes.

Trata-se, no essencial, de encontrar e valorizar uma identidade territorial própria, composta por um conjunto de recursos de vários tipos que cada comunidade organizada num

território usa e gere e que constitui o potencial endógeno para o seu desenvolvimento (Pollice, F. e de Iulio, R., 2010).

Cidrais, A. (1998) caracterizou *marketing* territorial como sendo “a análise, planificação, execução e controlo de processos concebidos pelos atores de um território, de modo mais ou menos concertado e institucionalizado, que visa, por um lado, responder às necessidades e expectativas das pessoas e das entidades e, por outro, melhorar a qualidade e a competitividade de uma cidade (e do território adjacente) no seu ambiente concorrencial”.

Este autor atribui uma elevada importância à ligação entre os atores por quem passa a conceção e implementação do plano e o público a quem o processo de planeamento se dirige, de tal modo que é seu entendimento que o *marketing* “resulta da atuação de diversos agentes e da comunicação que os diversos componentes do território estabelecem com os públicos com que se relacionam”.

Apesar de a aplicação de estratégias de promoção dos territórios e das cidades remontar a tempos muito longínquos, que coincidem com a criação das cidades industriais na segunda metade do séc. XIX, através da promoção dos terrenos para venda nos perímetros dessas áreas industriais, foi só no início dos anos 90 que o termo foi usado de forma explícita, por Ashworth e Voogd (1990), quando publicaram aquele que é considerado o primeiro livro de *marketing* nesta áreas, intitulado de “Selling the city: *marketing* approaches in public sector planning”. Esta obra trata das relações existentes entre o *marketing* empresarial e o *marketing* territorial e clarifica a importância da criação de uma imagem positiva das cidades ao nível da atração de recursos (Gomes, P., 2015).

Outros se lhe seguiram, como Texier, Laurence e Valla, J. (1993), que defenderam que o *marketing* territorial não se destina a “vender um local”, mas a atrair investidores, empresas ou pessoas. Kotler abordou bastante este tema adaptando os seus ensinamento em matéria de planeamento estratégico de *marketing* ao *marketing* territorial e ao planeamento territorial.

Em Portugal foram desenvolvidos alguns contributos interessantes neste domínio, quer por Cidrais, A. (1998), no estudo intitulado “O *Marketing* Territorial aplicado às cidades médias portuguesas: os casos de Évora e Portalegre”, também por Nunes (1999) sobre planeamento de *marketing* territorial estratégico aplicado à Área Metropolitana do Porto e Fonseca, F. (2006), que na sua dissertação de mestrado, abordou as práticas do planeamento estratégico aliado ao *marketing* territorial no âmbito do plano estratégico de desenvolvimento de Almeida. Porém, aquela que é considerada a obra de referência para o *marketing* territorial, em Portugal, foi publicada por Azevedo *et. al.* (2010), sob o título “City *Marketing* - My Place

in XXI' na qual os autores estabelecem a ponte metodológica entre o *marketing* e os conceitos da sustentabilidade, competitividade e estratégia (Gomes, P., 2015).

O processo de *marketing* territorial é, segundo a maioria dos autores, desenvolvido em estreita articulação com o processo de planeamento estratégico, adotando uma sequência e uma estrutura que são decalcadas do planeamento estratégico, respeitando todas as fases deste. A fase de implementação corresponde, no *marketing* territorial, ao momento de ação concreta junto dos públicos-alvo, isto, no momento em que se realiza a comunicação.

Importa ainda reter nesta abordagem ao *marketing* territorial que, segundo Kotler, P, (1993) existem diversas tipologias de imagem para uma cidade ou para um território, ou seja, diversas formas de identificar o seu posicionamento. São elas:

- a imagem positiva, que corresponde normalmente às cidades com elevado índice de desenvolvimento e que geram uma opinião positiva junto dos cidadãos;
- a imagem pobre, que identifica as cidades que, além de terem poucas atrações, não são detentores de qualquer notoriedade;
- a imagem negativa, que identifica as cidades que, sendo conhecidas, o são por fatores negativos, como a criminalidade, os bairros pobres, a escassez de qualidade de vida, a falta de infraestruturas adequadas, o excesso de população, entre outras;
- a imagem mista, em que as cidades apresentam, em simultâneo, fatores positivos que importa enaltecer e fatores negativos que interessa relativizar ou mesmo omitir;
- a imagem contraditória, que identificam aquelas cuja perceção geral foi influenciada por fatores que sofreram algum tipo de empolamento ou enviesamento e que, por isso, apresentam características diferentes, no sentido positivo ou negativo, daquelas que correspondem à perceção criada sobre elas; e, por fim
- a imagem demasiado atrativa, que são aquelas em que a capacidade de atrair pessoas e investimentos ultrapassa o interesse e o desejo da própria cidade, tornando-se essa atração numa desvantagem face às concorrentes e traduzindo-se numa pressão excessiva sobre as infraestruturas existentes.

Tal como qualquer outro processo de *marketing*, o ato de criar atração ou notoriedade sobre um território está também subordinado aos 4 P's do *marketing mix*, da autoria de McCarthy, J. e celebrizados por Kotler, P., de tal modo que podemos facilmente identificar no *marketing* territorial o que representa o preço, o produto, a promoção e a praça.

Quanto ao preço, Não se trata de vender as cidades, mas de as identificar com valores, preços, que servem de referência e de fator de escolha para quem tem que tomar decisões

sobre instalar uma empresa, fazer um investimento, comprar uma casa ou simplesmente marcar um alojamento temporário. Esta é, provavelmente, uma das variáveis mais valorizadas nos processos de *marketing* territorial, a par do produto.

Este, por seu, lado, identifica e evidencia as principais características dos territórios, sobretudo aquelas que constituem os seus fatores dinâmicos e diferenciadores face aos territórios potencialmente concorrentes e as suas vantagens competitivas. Valorizam-se aqui o nível de infraestruturas e equipamentos públicos ou de utilização coletiva, as ofertas ao nível da educação, da saúde, da ação social, da qualidade ambiental, das acessibilidades, das infraestruturas tecnológicas e de comunicação e as outras condições endógenas que respeitam à qualidade de vida e favorecem a felicidade e o bem-estar das pessoas e das famílias.

Quando falamos de promoção, estamos naturalmente a referir-nos à comunicação propriamente dita, ao ato de transmitir a mensagem que pretendemos que passe na ligação entre os agentes do planeamento estratégico e os seus destinatários. A comunicação de *marketing* representa a ‘voz’ da marca e é o meio pelo qual ela estabelece um diálogo e constrói relacionamentos (Kotler, P. e Keller, K, 2006).

Praça é o canal, a forma de distribuição. É o caminho que um produto ou serviço tem que percorrer até chegar ao consumidor final. No *marketing* territorial não existem postos de venda, transações. Não se trata aqui de criar canais de escoamento de produtos ou serviços, mas de criar mecanismos que facilitem o estabelecimento de relações de proximidade e afinidade entre as cidades e os territórios e as pessoas ou empresas que pretendem atrair.

E são inúmeras as formas e os canais para o conseguir, desde as mais tradicionais às que melhor aproveitam as facilidades e os méritos dos novos canais de comunicação digital.

O que importa reter, afinal, é que a competitividade de um território só se afirma quando este se torna atrativo e este só se torna atrativo quando consegue potenciar o que tem de bom, sendo melhor e mais atraente do que os seus mais diretos competidores e, simultaneamente, corrigir as suas insuficiências ou desvantagens, reais ou percebidas.

O ideal seria tornar o nosso território num *benchmark*, numa referência para os demais, entendendo-se *benchmarking territorial* como uma estratégia de comparação sistemática e contínua, que se implementa entre duas entidades territorial, em que uma exprime um nível de excelência e outra um modelo competitivo de referência (Pollice, F. e de Iulio, R., 2010).

O planeamento estratégico pode fazê-lo só por si, mas se não tiver uma forte componente de *marketing* territorial, a tarefa será muito mais penosa.

CAPÍTULO III – ESTUDO DE CASO: PLANO ESTRATÉGICO DE DESENVOLVIMENTO PARA O MUNICÍPIO DE OLIVEIRA DO HOSPITAL

I - Enquadramento do Território

O Plano Estratégico de Desenvolvimento para o Município de Oliveira do Hospital tem como área de intervenção um território concreto, caracterizado por um conjunto de elementos identificadores, alguns deles diferenciadores em relação a outros territórios envolventes, mas através dos quais se consubstancia a nossa identidade local. Uma identidade cujos elementos importa identificar e conhecer e sem os quais qualquer esforço de atuação sobre o território seria profundamente inútil e, porventura, contraditório.

Dá que se imponha uma primeira questão: Quem somos nós e quais os elementos que nos caracterizam, no bom ou no mau sentido?

Torna-se necessário, por isso, que neste capítulo se faça o devido enquadramento nas suas mais diversas componentes, como sejam:

- Enquadramento Histórico-Geográfico, que inclui informação relevante quanto ao ambiente geográfico que constitui o território, com referências à história da cidade e do concelho de Oliveira do Hospital e à sua evolução em termos geográficos e administrativos ao longo dos anos e, designadamente, quanto a dados estatísticos relevantes sobre a população.

- Enquadramento Político e Legal, no qual se evidenciarão, nestes domínios, as condições e eventuais condicionantes da atuação do Município e dos seus órgãos no sentido do cumprimento dos seus fins.

- Enquadramento Económico e Social, onde se apresentará uma perspetiva tão densa quanto possível do tecido empresarial e dos demais agentes de desenvolvimento económico e social existentes no território.

- Enquadramento Financeiro, onde se apresentarão alguns indicadores financeiros de caracterização do Município, designadamente em comparação com o ambiente que o envolve.

- Enquadramento Territorial e Administrativo, através do qual se identificará a localização territorial de Oliveira do Hospital, evidenciando as suas vantagens e/ou constrangimentos, bem como a sua integração administrativa, legal ou voluntária, nos diversos organismos da Administração central ou regional.

Tendo presente o que foi já referido em termos de abordagem inicial quanto à definição de uma estrutura organizacional para o Plano e quanto ao papel central, de liderança e coordenação, que caberá ao Município de Oliveira do Hospital, quer pelo papel institucional que detém no território, quer pelo domínio sobre o maior volume de recursos relevantes para o

cumprimento dos objetivos pretendidos, todo o trabalho de diagnóstico foi realizado tendo como elemento central de abordagem o próprio Município.

Em primeiro lugar, pela sua natureza de entidade administrativa dotada de autonomia administrativa, financeira, regulamentar e disciplinar e munida de poderes de autoridade pública em diversos domínios, entre os quais os relacionados com o planeamento urbano, com o apoio às atividades económicas e sociais, com o fomento das principais infraestruturas e equipamentos de interesse público e com a gestão dos bens e serviços que garantem a qualidade de vida aos cidadãos

Em segundo lugar, observado o Município como parte integrante de um sistema organizado de cooperação entre várias entidades públicas e privadas, facilmente identificável com uma rede inter-organizacional, cujo ator focal é, necessariamente, o próprio Município, precisamente pelo papel institucional, pelo poder de autoridade pública e pelo domínio sobre os principais recursos relevantes no contexto do desenvolvimento económico e social da comunidade e da promoção da coesão territorial.

1.1 Enquadramento Histórico-Geográfico

A (então) Vila de Oliveira do Hospital tem a sua origem na época da 2^a. Cruzada, quando, em São João de Jerusalém, na Terra Santa, é fundado um hospital destinado a receber os peregrinos doentes, estropiados e, por vezes, vítimas de ataques e assaltos que lhes eram infligidos durante a longa caminhada até ao Santo Sepulcro.

Os monges fundadores, pela relevância da sua benemérita vocação, viriam a espalhar-se pelos diversos territórios onde a reconquista cristã ainda não tinha terminado e, em reconhecimento do seu mérito, são prodigamente amparados pelas frequentes doações e heranças com que reis e grandes dignatários da corte os contemplaram.

Assim nasce a atual sede do concelho, formada a partir da doação, no ano de 1120, pela Rainha D. Teresa, mãe de D. Afonso Henriques, de uma herdade situada entre as atuais freguesias de Bobadela e Oliveira do Hospital à Ordem dos Monges de São João de Jerusalém, também designada por Ordem de Malta e Ordem dos Hospitalários. Esta Comenda foi sucessivamente alargando os seus domínios por meio de outras doações posteriores, de tal modo que terá conhecido dimensão superior aos limites atuais.

O primitivo nome da povoação havia sido Ulvária, que significa terreno alagadiço onde há ulvas (plantas que se desenvolvem naquele ambiente); de Ulvária terá derivado para Ulveira e daqui, por analogia e deturpação, para Oliveira. O nome “do Hospital” resulta exatamente da atribuição de uma Comenda à Ordem dos Hospitalários.

Quando D. João III mandou fazer o Cadastro da População do Reino existiam na área do atual concelho de Oliveira do Hospital, além desta, mais as seguintes vilas, ou concelhos: Avô, Bobadela, Ervedal, Lagares, Lageosa, Lagos, Lourosa, Nogueira, Penalva de Riba d'Alva, S. Sebastião de Riba d'Alva, Seixo e Vila Pouca da Beira.

D. Manuel I concedeu-lhe foral novo em 27 de Fevereiro de 1514. No século XVII já lhe pertencia a pequena paróquia de Lageosa, mas foi durante o século passado, com as sucessivas reformas de âmbito administrativo e judicial, entre as quais aquela que ficou conhecida como a Reforma de Mouzinho da Silveira que, pela extinção dos pequenos concelhos limítrofes de Lagares, Lagos da Beira, Nogueira do Cravo e Bobadela, o concelho de Oliveira do Hospital ficou com 9 freguesias e, mais tarde ainda, pela extinção dos concelhos de Penalva de Alva, Ervedal da Beira, Avô e S. Gião, que ficou com um total de 20 freguesias. A partir de então o concelho de Oliveira do Hospital ficou praticamente com a área atual até 1988, ano em que foi criada a então mais nova freguesia de Vila Franca da Beira por desanexação de um lugar da freguesia de Ervedal da Beira.

Por efeito da lei de agregação das freguesias, Lei n.º 22/2012, de 30 de maio, ocorreu um processo de “fusão” de freguesias, de que resultou a criação das uniões de freguesia de Ervedal/Vila Franca da Beira, Lagos da Beira/Lajeosa, Oliveira do Hospital/São Paio de Gramaços, Penalva de Alva/São Sebastião da Feira e Santa Ovaia/Vila Pouca da Beira.

A vila de Oliveira do Hospital foi elevada à categoria de Cidade pela Lei n.º 23/93, de 2 de Julho, tendo celebrado recentemente o 25.º aniversário dessa mudança de estatuto administrativo.

Entre os muitos notáveis que este concelho conheceu, conta-se a figura mítica de Domingos Joannes, cavaleiro da Ordem dos Hospitalários, que viveu no séc. XIII e que foi responsável pela construção do monumento mais notável que a Cidade conhece - A Capela dos Ferreiros. Dentro dela encontra-se uma bela estátua de um cavaleiro na sua montada que, segundo se crê, representa o próprio Domingos Joannes, estátua que foi há muito batizada como “Cavaleiro de Oliveira” e que representa o grande ex-libris desta terra e deste concelho.

Supõe-se, embora sem confirmação histórica, que o convento erigido, no passado, no mesmo local onde atualmente se encontra a Igreja Matriz e o Edifício dos Paços do Município, seria o convento principal daquela Ordem Eclesiástica.

Com uma área de 234,55 km², pertence à NUT II – Região Centro, de Portugal Continental e, dentro desta, à NUT III – Pinhal Interior Norte, sendo o seu concelho mais

nortenho, através do qual se faz a fronteira com a NUT III – Serra da Estrela a Nascente e com a NUT III – Dão-Lafões a Noroeste.

Oliveira do Hospital, com uma população atual residente de 20.855 pessoas, segundo dados do Censos 2011, tem a maioria da sua população concentrada na sede do concelho e nas 7 freguesias confinantes, representando cerca de 60% de toda a população residente.

Mapa 1. População residente, por freguesia



Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pelo INE

Em termos de evolução populacional, tal como a maioria dos concelhos do interior do País e, em especial, dos concelhos do interior da Região Centro, este concelho tem vindo progressivamente a perder população desde a década de 80, período em que, segundo os Censos 1981, dispunha de uma população residente de 23.554 indivíduos. Aliás, a tendência decrescente tem início em 1960, que registou uma população residente de 26.287 indivíduos, que foi, entretanto, interrompida na comparação 1970/1981, onde se registou um aumento de 224 indivíduos (23.330 – 23.554), com o contributo de uma vaga de regresso de emigrantes ocorridas a partir dessa época.

Na análise por freguesias, que o quadro seguinte apresenta, pode observar-se que o maior declínio populacional ocorre nas freguesias mais afastadas da sede, que é resultado das profundas alterações ocorridas nas ocupações profissionais e no modo de vida das populações, que foram sendo progressivamente atraídas para a Cidade e para as freguesias mais próximas desta, onde surgiram ofertas laborais alternativas à ocupação nas atividades agrícolas, comum à maioria da população residente.

Quadro 1. População residente, por freguesia e variação entre 1960 e 2011

| Freguesias | 1960 | 1970 | 1981 | 1991 | 2001 | 2011 | Variação 1960-2011 | |
|--------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------------|---------|
| | | | | | | | Valores | % |
| Aldeia das Dez | 1 433 | 1 070 | 898 | 785 | 627 | 531 | -902 | -62,94% |
| Alvôco das Várzeas | 899 | 560 | 566 | 491 | 366 | 320 | -579 | -64,40% |
| Avô | 1 241 | 670 | 788 | 762 | 633 | 595 | -646 | -52,05% |
| Bobadela | 830 | 685 | 750 | 759 | 761 | 759 | -71 | -8,55% |
| Ervedal da Beira | 2 569 | 1 845 | 1 968 | 1 696 | 1077 | 929 | -1 640 | -63,84% |
| Lagares da Beira | 1 574 | 1 645 | 1 685 | 1 565 | 1503 | 1 398 | -176 | -11,18% |
| Lagos da Beira | 977 | 1 025 | 1 025 | 981 | 912 | 782 | -195 | -19,96% |
| Lajeosa | 618 | 625 | 644 | 679 | 610 | 553 | -65 | -10,52% |
| Lourosa | 1 047 | 945 | 869 | 762 | 651 | 555 | -492 | -46,99% |
| Meruge | 997 | 1 095 | 963 | 786 | 668 | 555 | -442 | -44,33% |
| Nogueira do Cravo | 2 291 | 2 070 | 2 213 | 2 365 | 2289 | 2 309 | 18 | 0,79% |
| Oliveira do Hospital | 2 092 | 2 080 | 2 965 | 3 510 | 4390 | 4 717 | 2 625 | 125,48% |
| Penalva de Alva | 1 693 | 1 390 | 1 339 | 1 214 | 1080 | 926 | -767 | -45,30% |
| Santa Ovaia | 528 | 530 | 591 | 646 | 647 | 597 | 69 | 13,07% |
| São Gião | 1 494 | 1 300 | 884 | 700 | 574 | 425 | -1 069 | -71,55% |
| São Paio de Gramaços | 749 | 865 | 939 | 1 003 | 987 | 991 | 242 | 32,31% |
| São Sebastião da Feira | 364 | 300 | 267 | 272 | 229 | 197 | -167 | -45,88% |
| Seixo da Beira | 2 624 | 2 535 | 2 145 | 1 954 | 1722 | 1 600 | -1 024 | -39,02% |
| Travanca de Lagos | 1 839 | 1 720 | 1 646 | 1 326 | 1448 | 1 296 | -543 | -29,53% |
| Vila Franca da Beira (b) | | | | 583 | 555 | 465 | 465 | 79,76% |
| Vila Pouca da Beira | 428 | 375 | 409 | 328 | 383 | 355 | -73 | -17,06% |
| CONCELHO/TOTAL .. | 26 287 | 23 330 | 23 554 | 23 167 | 22 112 | 20 855 | -5 432 | -20,66% |

Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pelo INE

As taxas de crescimento são, por isso, elucidativas quanto à variação da população nos últimos 50 anos, sendo que, como se referiu atrás, estas alterações não ocorreram de modo

uniforme em todo o concelho. Na evolução, por década, relativa a cada uma das 21 freguesias que ainda persistiam no mais recente censo de 2011, apresentada no quadro 2, constata-se exatamente que, embora em termos globais haja ocorrido um decréscimo de população apenas com a interrupção já referida atrás entre 1970 e 1981, algumas das freguesias foram registando movimentos de sentido positivo, desde logo a própria freguesia da Cidade, designadamente por efeito dos fluxos populacionais inerentes ao processo natural de fixação de residência na sede do concelho, sobretudo por parte dos novos casais.

Esta situação é ainda visível, embora em menor proporção, em freguesias como Bobadela, Nogueira do Cravo e São Paio de Gramaços, que têm em comum precisamente a situação de serem freguesias periféricas em relação à Cidade. Penalva de Alva, embora também confinante com a Cidade e com São Paio de Gramaços, já não reagiu do mesmo modo em termos de capacidade de fixação da população, uma vez que a sede de freguesia está mais distante e já faz parte da fração do território habitualmente designada por Vale do Alva que, não obstante as enormes potencialidades em termos de património natural e aptidão para iniciativas na área do turismo, não tem a mesma capacidade de atração de novos residentes, nem sequer de retenção dos que o são.

Quadro 2. Evolução da população residente, por década e por freguesia

| Freguesias | 1960 | Variação 1970/1960 | | Variação 1981/1970 | | Variação 1991/1981 | | Variação 2001/1991 | | Variação 2011/2001 | |
|--------------------------|--------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|--------------------|---------|
| | | Valores | % | Valores | % | Valores | % | Valores | % | Valores | % |
| Aldeia das Dez | 1 433 | - 363 | -25,33% | - 172 | -16,07% | - 113 | -12,58% | - 158 | -20,13% | - 96 | -15,31% |
| Alvôco das Várzeas | 899 | - 339 | -37,71% | 6 | 1,07% | - 75 | -13,25% | - 125 | -25,46% | - 46 | -12,57% |
| Avô | 1 241 | - 571 | -46,01% | 118 | 17,61% | - 26 | -3,30% | - 129 | -16,93% | - 38 | -6,00% |
| Bobadela | 830 | - 145 | -17,47% | 65 | 9,49% | 9 | 1,20% | 2 | 0,26% | - 2 | -0,26% |
| Ervedal da Beira (a) (c) | 2 569 | - 724 | -28,18% | 123 | 6,67% | - 272 | -13,82% | - 619 | -36,50% | - 148 | -13,74% |
| Lagares da Beira | 1 574 | 71 | 4,51% | 40 | 2,43% | - 120 | -7,12% | - 62 | -3,96% | - 105 | -6,99% |
| Lagos da Beira | 977 | 48 | 4,91% | | 0,00% | - 44 | -4,29% | - 69 | -7,03% | - 130 | -14,25% |
| Lajeosa | 618 | 7 | 1,13% | 19 | 3,04% | 35 | 5,43% | - 69 | -10,16% | - 57 | -9,34% |
| Lourosa | 1 047 | - 102 | -9,74% | - 76 | -8,04% | - 107 | -12,31% | - 111 | -14,57% | - 96 | -14,75% |
| Meruge | 997 | 98 | 9,83% | - 132 | -12,05% | - 177 | -18,38% | - 118 | -15,01% | - 113 | -16,92% |
| Nogueira do Cravo | 2 291 | - 221 | -9,65% | 143 | 6,91% | 152 | 6,87% | - 76 | -3,21% | 20 | 0,87% |
| Oliveira do Hospital | 2 092 | - 12 | -0,57% | 885 | 42,55% | 545 | 18,38% | 880 | 25,07% | 327 | 7,45% |
| Penalva de Alva | 1 693 | - 303 | -17,90% | - 51 | -3,67% | - 125 | -9,34% | - 134 | -11,04% | - 154 | -14,26% |
| Santa Ovaia | 528 | 2 | 0,38% | 61 | 11,51% | 55 | 9,31% | 1 | 0,15% | - 50 | -7,73% |
| São Gião | 1 494 | - 194 | -12,99% | - 416 | -32,00% | - 184 | -20,81% | - 126 | -18,00% | - 149 | -25,96% |
| São Paio de Gramaços | 749 | 116 | 15,49% | 74 | 8,55% | 64 | 6,82% | - 16 | -1,60% | 4 | 0,41% |
| São Sebastião da Feira | 364 | - 64 | -17,58% | - 33 | -11,00% | 5 | 1,87% | - 43 | -15,81% | - 32 | -13,97% |
| Seixo da Beira | 2 624 | - 89 | -3,39% | - 390 | -15,38% | - 191 | -8,90% | - 232 | -11,87% | - 122 | -7,08% |
| Travanca de Lagos | 1 839 | - 119 | -6,47% | - 74 | -4,30% | - 320 | -19,44% | 122 | 9,20% | - 152 | -10,50% |
| Vila Franca da Beira (b) | | | | | | | | - 28 | -4,80% | - 90 | -16,22% |
| Vila Pouca da Beira | 428 | - 53 | -12,38% | 34 | 9,07% | - 81 | -19,80% | 55 | 16,77% | - 28 | -7,31% |
| CONCELHO/TOTAL... | 26 287 | -2 957 | -11,25% | 224 | 0,96% | - 970 | -4,12% | -1 055 | -4,55% | -1 257 | -5,68% |

Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pelo INE

Na divisão por sexos, o rácio de mulheres por população total acompanha os valores nacionais (52,22%) e os valores da NUT II (52,26%), embora inferior a ambas, com 52,02%.

Na análise da população por grandes grupos etários, apresentada no quadro seguinte, verifica-se também uma enorme variação entre 1970 e 2011, com grande evidência para o envelhecimento da população, simultaneamente com a perda de expressão da população infantil e jovem face à população total, o que é mais expressivo do lado das mulheres.

Quadro 3. Variação da população por década e por grupos etários

| | HOMENS | | | | | MULHERES | | | | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|----------|--------|--------|--------|--------|
| | 1970 | 1981 | 1991 | 2001 | 2011 | 1970 | 1981 | 1991 | 2001 | 2011 |
| <25 | 21,17% | 20,62% | 16,59% | 14,22% | 14,80% | 20,12% | 19,88% | 16,17% | 13,37% | 13,61% |
| 25-64 | 19,97% | 20,89% | 22,09% | 22,96% | 25,25% | 23,57% | 23,20% | 23,67% | 24,17% | 25,76% |
| >64 | 5,98% | 6,47% | 7,66% | 8,47% | 8,56% | 9,17% | 9,91% | 10,62% | 11,58% | 12,02% |

Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pelo INE

Tendo por base os mesmos dados demográficos, é possível extrair outros indicadores igualmente importantes para a caracterização do território e para a influência da realidade social e demográfica sobre a capacidade de atração que o território pode ambicionar.

Quadro 4. Qualificação da população da Região de Coimbra, por município

| | Taxa de analfabetismo (censos) | | | Proporção da população com 15 ou mais anos sem qualquer grau de ensino completo (censos) | | | Proporção da população com 15 ou mais anos com pelo menos o 3.º ciclo do ensino básico completo (censos) | | | Proporção da população residente com ensino superior completo (censos) | | |
|----------------------|--------------------------------|------|------|--|------|------|--|------|------|--|------|------|
| | 2011 | 2001 | 1991 | 2011 | 2001 | 1991 | 2011 | 2001 | 1991 | 2011 | 2001 | 1991 |
| | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % |
| Região de Coimbra | 5,9 | x | x | 12,1 | 49,3 | x | x | 16,6 | x | x | | |
| Arganil | 8,0 | 12,8 | 17,0 | 18,1 | 35,6 | 20,5 | 9,6 | 5,7 | 2,8 | 1,2 | | |
| Cantanhede | 6,8 | 11,0 | 13,5 | 15,2 | 41,2 | 28,6 | 13,4 | 11,6 | 5,4 | 1,7 | | |
| Coimbra | 3,6 | 6,4 | 7,1 | 7,4 | 62,2 | 52,3 | 37,7 | 28,9 | 18,3 | 10,8 | | |
| Condeixa-a-Nova | 6,6 | 11,8 | 14,6 | 11,9 | 53,4 | 36,4 | 16,6 | 18,4 | 9,0 | 1,8 | | |
| Figueira da Foz | 6,0 | 10,2 | 11,7 | 12,3 | 50,0 | 38,0 | 23,0 | 14,5 | 7,8 | 3,9 | | |
| Góis | 10,3 | 17,6 | 21,6 | 21,9 | 33,2 | 17,9 | 6,9 | 5,1 | 1,7 | 0,5 | | |
| Lousã | 3,7 | 7,1 | 10,1 | 8,9 | 50,7 | 37,4 | 17,7 | 12,5 | 6,3 | 2,2 | | |
| Mealhada | 4,7 | 8,4 | 10,9 | 10,3 | 47,5 | 35,5 | 18,2 | 13,3 | 6,3 | 2,1 | | |
| Mira | 6,9 | 10,4 | 12,9 | 15,3 | 40,4 | 29,7 | 13,6 | 12,4 | 6,4 | 2,1 | | |
| Miranda do Corvo | 5,4 | 9,6 | 13,4 | 12,1 | 43,3 | 30,3 | 12,4 | 9,4 | 3,9 | 1,0 | | |
| Montemor-o-Velho | 7,5 | 13,6 | 17,2 | 14,3 | 44,9 | 27,6 | 12,8 | 11,4 | 3,6 | 1,0 | | |
| Mortágua | 7,3 | 11,1 | 13,2 | 16,7 | 34,2 | 24,5 | 12,8 | 8,5 | 4,6 | 1,5 | | |
| Oliveira do Hospital | 7,3 | 12,3 | 15,4 | 14,9 | 37,1 | 24,1 | 11,3 | 7,9 | 4,2 | 1,5 | | |
| Pampilhosa da Serra | 15,9 | 25,2 | 31,0 | 29,2 | 22,7 | 12,7 | 4,5 | 2,9 | 1,4 | 0,4 | | |
| Penacova | 7,4 | 11,5 | 13,9 | 16,2 | 35,3 | 23,3 | 9,5 | 6,9 | 2,8 | 0,7 | | |
| Penela | 8,4 | 13,3 | 15,4 | 17,4 | 37,3 | 22,4 | 9,6 | 8,5 | 3,6 | 0,9 | | |
| Soure | 10,3 | 16,9 | 20,1 | 18,9 | 42,3 | 28,8 | 15,0 | 8,3 | 3,4 | 1,3 | | |
| Tábua | 7,6 | 13,0 | 15,2 | 15,1 | 37,1 | 21,0 | 8,9 | 6,6 | 3,0 | 0,9 | | |
| Vila Nova de Poiares | 5,6 | 10,0 | 12,5 | 13,0 | 43,2 | 26,8 | 11,3 | 7,0 | 3,5 | 0,9 | | |

Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pela DataCentro

Em primeiro lugar, no que respeita aos níveis de qualificação da população residente, observamos que os últimos 20 anos registaram evoluções muito positivas, quer no que respeita

à diminuição da taxa de analfabetismo, quer também na proporção de residentes, maiores de 14 anos, com qualificações iguais ou superiores ao 3.º ciclo do ensino básico.

Na comparação com os restantes municípios integrantes da Comunidade Intermunicipal – Região de Coimbra, constante do quadro anterior, observamos que a posição relativa de Oliveira do Hospital é correspondente ao 10º lugar da região e também à média dos 19, conjuntamente com Mortágua, em relação à taxa de analfabetismo, sendo estes dois municípios apenas ultrapassados por Coimbra e Lousã e pelos municípios do litoral. É ainda relevante o facto de em 20 anos a taxa de analfabetismo se ter reduzido para menos de metade da que se registava no final de 1991. No que respeita à proporção da população que, tendo 15 anos de idade ou mais, não concluiu qualquer grau de ensino completo, verifica-se que a posição de Oliveira do Hospital sobe um pouco em relação à Região, passando para o 9º lugar e tendo nas melhores posições apenas os municípios do litoral ou mais periféricos em relação a Coimbra.

Analisando, por outro lado, o acréscimo de qualificações obtido pela população, pelo menos até ao 3.º ciclo do ensino básico, considerado o patamar mínimo necessário ao bom desempenho de uma profissão operacional do setor secundário, verificamos que a evolução foi para mais do triplo, entre 1991 e 2011, ano em que atingiu um valor de 37,1%. Apesar disso, verificou-se uma evolução inferior à registada pela maioria dos restantes 19 municípios, sendo que apenas os concelhos mais a nordeste do Pinhal Interior Norte, como sejam Pampilhosa da Serra, Góis, Arganil e Tábua e também os concelhos de Penacova e Mortágua, evidenciaram uma proporção inferior de residentes com a escolaridade mínima obrigatória.

Avaliada também a situação relativa aos residentes com 18 ou mais anos de idade que obtiveram certificação pelos sistemas de reconhecimento, validação e certificação de competências, verificamos uma posição relativa muito idêntica à anterior por parte do território de Oliveira do Hospital, segundo dados obtidos no portal do Instituto Nacional de Estatística (INE), uma vez que apresenta um registo muito baixo relativamente aos restantes 19 municípios.

Ou seja, enquanto concelhos como Coimbra, Figueira da Foz, Arganil ou Soure registaram certificações de, respetivamente, 936, 402, 190 e 185, Oliveira do Hospital obteve apenas 102 certificados entre 2011 e 2017. A média da CIM foi, no mesmo período, de 134.

Outra perspetiva, igualmente importante do ponto de vista de análise económica, é a que nos permite observar que o valor de 7,9% para a proporção de população residente com ensino superior completo não é ainda um valor capaz de favorecer otimismo na atratividade de

novos investimentos por parte do território de Oliveira do Hospital. Importa, por isso, analisá-lo com maior detalhe. Desde logo, representa apenas a 13.^a posição no conjunto dos 19 municípios da CIM-Região de Coimbra, estando também bastante abaixo da respetiva média, que é de 10,5%. Por outro lado, não é também muito animador o facto de, nas piores posições, estarem apenas os municípios da Serra do Açôr, como sejam Pampilhosa da Serra, Góis, Arganil, Tábua e Penacova e também o concelho de Vila Nova de Poiares, o que é agravado pelo facto de, ao contrário de Oliveira do Hospital, nenhum destes municípios dispor de estabelecimento de ensino superior. Aliás, de todos os 19 municípios, apenas Coimbra e Oliveira do Hospital possuem estabelecimentos de ensino superior.

A situação de ter na sua oferta educativa um estabelecimento de ensino superior é, em si mesma, um fator potenciador de acesso a este nível de ensino por parte dos residentes, situação que, pelo menos até 2011, não se confirmava.

Para além disso, se além desta oferta estão reunidas também algumas condições quanto aos outros níveis de ensino e quanto a outras valências que, ainda que indiretamente, favorecem a aprendizagem e o acesso ao ensino por parte dos residentes, como é o caso de Oliveira do Hospital, pelo que se depreende do quadro abaixo, haverá certamente outras circunstâncias que comprometem a adesão dos residentes à obtenção de uma qualificação de nível superior.

Quadro 5. Entidades com potencial educativo na CIM – Região de Coimbra, por município

| Unidade Territorial | Museu / Centro Interpretativo | Instituições de Ensino Superior | Ensino Profissional | Associações empresariais | Centro Tecnológico | Recursos Naturais | Património | Total |
|--------------------------|-------------------------------|---------------------------------|---------------------|--------------------------|--------------------|-------------------|------------|------------|
| Coimbra | 15 | 19 | 5 | 7 | 40 | 6 | 20 | 112 |
| Figueira da Foz | 4 | 0 | 3 | 1 | 0 | 6 | 7 | 21 |
| Góis | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 8 | 15 |
| Lousã | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 7 | 15 |
| Oliveira do Hospital | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 | 3 | 13 |
| Arganil | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 6 | 3 | 12 |
| Pampilhosa da Serra | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 2 | 11 |
| Mealhada | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 2 | 10 |
| Miranda do Corvo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 3 | 8 |
| Cantanhede | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 7 |
| Condeixa-a-Nova | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 7 |
| Penela | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 3 | 7 |
| Montemor-o-Velho | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 | 1 | 6 |
| Mortágua | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 2 | 6 |
| Penacova | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 6 |
| Soure | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 3 | 1 | 6 |
| Tábua | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 5 |
| Mira | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 4 |
| Vila Nova de Poiares | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 4 |
| Região de Coimbra | 42 | 20 | 20 | 10 | 42 | 72 | 69 | 275 |

Fonte: *Caracterização da comunidade escolar – CIM-RC / FLUC (2015)*

Uma primeira tentativa de explicação poderá residir na base económica dos territórios da Serra do Açôr e da parte mais nortenha do Pinhal Interior Norte, de que Oliveira do Hospital faz parte, que não é formada por um grande número de empresas com elevadas exigências em termos de mão-de-obra qualificada o que, por um lado, não desafia um maior número de residentes a procurarem obter maiores qualificações e, por outro lado, não contribui para a retenção daqueles que, tendo obtido qualificação de nível superior, pretendem uma ocupação profissional compatível com as qualificações detidas. De facto, como afirma Queirós, M. (2010, o trabalhador criativo, com talento e elevadas qualificações, deve ser uma peça essencial na transformação económica das cidades e, portanto, da sua competitividade.

Outra explicação poderá ser encontrada nos níveis de poder de compra da população residente em Oliveira do Hospital que, em comparação com os restantes municípios da CIM-RC, podem ajudar a determinar a posição relativa de Oliveira do Hospital no que respeita à propensão para a obtenção de qualificação de nível superior por parte dos seus residentes. Outro dos elementos significativamente preditores nessa propensão, de acordo com os cálculos de regressão linear realizados com recurso a diversas variáveis, é também o referente à proporção da população que já obteve qualificação igual ou superior ao 3.º ciclo, a qual, como já vimos, é também inferior à média da comunidade e à da maioria dos municípios que a integram. A perda de população verificada em cada um dos territórios é também causa direta nos valores relativos à detenção de qualificação de nível superior por parte da população, mas com uma influência menor.

Em suma, podemos concluir com alguma segurança que os fatores perda de população, poder de compra da população residente e a detenção de uma qualificação igual ou superior ao 3.º ciclo determinam, de forma convergente, a propensão da população para a obtenção de qualificação de nível superior.

Em segundo lugar, na análise da população face ao emprego, assinala-se, desde logo, que Oliveira do Hospital não faz parte daquele elevado número de territórios em que o maior empregador é o próprio Município. Ou seja, embora o Município contribua para as taxas de emprego com cerca de 220 postos de trabalho, existem outros empregadores, no setor secundário, com maior capacidade de criação de postos de trabalho, essencialmente na fileira das confeções, cuja importância relativa em todo o tecido económico local abordaremos mais adiante.

Tendo por base os dados do Instituto Nacional de Estatística, cuja desagregação por concelho só está disponível para os anos censitários de 2001 e de 2011, verificamos em

primeiro lugar que a população ativa se reduziu na década em praticamente todos os concelhos da Região de Coimbra, exceto nos concelhos periféricos da cidade de Coimbra, Condeixa-a-Nova e Lousã, que aumentaram a sua população ativa, respetivamente em 18,4% e 10,1%. Com causas muito idênticas, ou seja, a sua proximidade à cidade de Coimbra e a circunstância de se assumirem como territórios alternativos para residências de populações mais jovens, estão também os concelhos de Mealhada e de Miranda do Corvo, com decréscimos de apenas 0,7% e 0,4%, respetivamente.

No outro extremo encontram-se os concelhos da Serra do Açôr, com elevadas taxas de perda de população ativa, como Pampilhosa da Serra com -24,2%, Arganil com -19,1% e Góis com -17,5%. As exceções nesta parcela do território são Tábua, com -0,8%, cuja principal explicação se encontra no elevado potencial industrial que o concelho tem evidenciado nos últimos anos, designadamente através de um grupo industrial do setor do mobiliário e Oliveira do Hospital, com -5,7%, situação que foi sustentada por alguma resiliência evidenciada pelas principais indústrias de confeções aqui existentes.

Quadro 6. Variação da população residente, população ativa e desemprego

| Concelhos | Taxa de variação da população intercensitária | População ativa | | Variação | População desempregada | Taxa de desemprego |
|----------------------|---|-----------------|---------|-----------|------------------------|--------------------|
| | 2011 | 2011 | 2001 | 2001-2011 | 2011 | |
| | % | N.º | N.º | % | N.º | % |
| Região de Coimbra | -2,6 | 210 601 | 216 871 | -2,9% | 21 635 | 10,3% |
| Arganil | -10,9 | 4 758 | 5 879 | -19,1% | 471 | 9,9% |
| Cantanhede | -3,5 | 16 106 | 17 075 | -5,7% | 1 445 | 9,0% |
| Coimbra | -3,4 | 70 775 | 74 085 | -4,5% | 7 177 | 10,1% |
| Condeixa-a-Nova | 11,3 | 8 305 | 7 014 | 18,4% | 731 | 8,8% |
| Figueira da Foz | -0,8 | 27 953 | 28 582 | -2,2% | 3 552 | 12,7% |
| Góis | -12,4 | 1 549 | 1 878 | -17,5% | 149 | 9,6% |
| Lousã | 11,8 | 8 284 | 7 523 | 10,1% | 913 | 11,0% |
| Mealhada | -1,6 | 9 807 | 9 881 | -0,7% | 835 | 8,5% |
| Mira | -3,2 | 5 390 | 5 629 | -4,2% | 595 | 11,0% |
| Miranda do Corvo | 0,2 | 5 984 | 6 008 | -0,4% | 598 | 10,0% |
| Montemor-o-Velho | 2,7 | 12 191 | 11 104 | 9,8% | 1 218 | 10,0% |
| Mortágua | -7,4 | 3 853 | 4 362 | -11,7% | 324 | 8,4% |
| Oliveira do Hospital | -5,7 | 8 965 | 9 505 | -5,7% | 1 026 | 11,4% |
| Pampilhosa da Serra | -14,2 | 1 370 | 1 807 | -24,2% | 130 | 9,5% |
| Penacova | -8,8 | 6 707 | 7 332 | -8,5% | 590 | 8,8% |
| Penela | -9,3 | 2 365 | 2 552 | -7,3% | 237 | 10,0% |
| Soure | -8,1 | 7 871 | 8 481 | -7,2% | 802 | 10,2% |
| Tábua | -4,2 | 4 997 | 5 038 | -0,8% | 535 | 10,7% |
| Vila Nova de Poiares | 3,1 | 3 371 | 3 136 | 7,5% | 307 | 9,1% |

Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pelo INE

Na ausência de dados mais atualizados quanto à distribuição da população ativa pelos setores de atividade, apresentamos os dados do Censos 2011, desagregados por concelhos.

São de assinalar, desde logo, os dados que confirmam a maior apetência do território de Oliveira do Hospital para a afetação de trabalhadores ao setor secundário, principalmente para o grupo das Indústrias extrativas, transformadoras, energia gás e água, ocupando o 2.º lugar de toda a Região de Coimbra, com 27,3% da população ativa afeta a este sub-setor e muito próximo do valor de 27,5% registado em Tábua. As explicações para os resultados destes dois concelhos já foram apresentadas imediatamente antes.

Quadro 7. Proporção da população empregada por atividade (CAE Rev.3)

| Concelhos | Setor primário | Setor secundário | | | Setor terciário | | | | | | | |
|----------------------|----------------|------------------|---|------------|-----------------|--|---|-------------------------------------|--|--|--------------------------------|-------------------|
| | | Total | Indústrias extrativas, transformadoras, energia, gás e água | Construção | Total | Comércio por grosso e retalho; reparação de veículos automóveis e motociclos | Transportes e armazenagem atividades de informação e de comunicação | Alojamento, restauração e similares | Atividades financeiras, imobiliárias, científicas e serviços | Administração pública e defesa; segurança social obrigatória | Educação, saúde e apoio social | Outras atividades |
| | | 2011 | | | | | | | | | | |
| | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % |
| Região de Coimbra | 2,8 | 24,9 | 16,1 | 8,7 | 72,3 | 16,3 | 5,8 | 5,7 | 9,0 | 7,6 | 23,4 | 4,5 |
| Arganil | 4,2 | 38,8 | 25,4 | 13,5 | 56,9 | 14,7 | 4,3 | 5,4 | 5,9 | 8,2 | 15,6 | 2,8 |
| Cantanhede | 5,3 | 29,2 | 18,1 | 11,1 | 65,5 | 19,4 | 4,0 | 5,5 | 8,0 | 6,2 | 17,9 | 4,6 |
| Coimbra | 0,7 | 15,1 | 9,8 | 5,3 | 84,3 | 15,5 | 5,9 | 5,6 | 11,6 | 7,4 | 33,3 | 4,9 |
| Condeixa-a-Nova | 0,9 | 20,7 | 14,6 | 6,2 | 78,3 | 16,8 | 7,9 | 4,7 | 8,7 | 9,4 | 26,8 | 4,0 |
| Figueira da Foz | 3,5 | 31,6 | 23,2 | 8,4 | 64,9 | 15,8 | 5,4 | 6,3 | 8,6 | 7,0 | 17,6 | 4,2 |
| Góis | 6,3 | 31,1 | 18,9 | 12,3 | 62,6 | 13,9 | 4,0 | 5,9 | 4,6 | 13,0 | 17,0 | 4,1 |
| Lousã | 2,8 | 26,6 | 17,0 | 9,7 | 70,6 | 17,2 | 5,0 | 5,3 | 9,0 | 9,8 | 19,1 | 5,1 |
| Mealhada | 2,0 | 32,0 | 25,4 | 6,6 | 66,0 | 15,7 | 6,0 | 8,7 | 8,0 | 6,0 | 17,4 | 4,4 |
| Mira | 8,3 | 27,6 | 16,7 | 10,9 | 64,1 | 18,2 | 3,9 | 6,5 | 7,3 | 7,4 | 17,4 | 3,4 |
| Miranda do Corvo | 2,8 | 20,9 | 9,7 | 11,3 | 76,2 | 18,0 | 6,3 | 6,1 | 8,0 | 9,5 | 20,4 | 7,9 |
| Montemor-o-Velho | 6,3 | 25,6 | 14,4 | 11,1 | 68,2 | 16,1 | 8,1 | 4,8 | 7,5 | 8,6 | 19,5 | 3,8 |
| Mortágua | 8,0 | 35,1 | 20,5 | 14,5 | 57,0 | 17,4 | 3,2 | 5,5 | 6,3 | 6,8 | 14,3 | 3,5 |
| Oliveira do Hospital | 2,6 | 43,0 | 27,3 | 15,6 | 54,5 | 16,4 | 3,8 | 4,6 | 5,6 | 5,0 | 16,3 | 2,7 |
| Pampilhosa da Serra | 2,1 | 31,8 | 14,1 | 17,7 | 66,1 | 9,6 | 3,1 | 6,0 | 4,8 | 17,7 | 21,8 | 3,1 |
| Penacova | 3,2 | 28,4 | 11,9 | 16,6 | 68,3 | 16,4 | 6,7 | 6,1 | 9,1 | 6,4 | 16,6 | 7,1 |
| Penela | 2,3 | 28,8 | 13,7 | 15,1 | 68,9 | 17,8 | 5,5 | 4,1 | 6,1 | 8,7 | 23,4 | 3,4 |
| Soure | 2,7 | 24,2 | 17,1 | 7,1 | 73,1 | 16,8 | 10,4 | 4,5 | 7,3 | 11,1 | 19,6 | 3,3 |
| Tábua | 5,0 | 39,1 | 27,5 | 11,6 | 55,9 | 14,1 | 5,1 | 5,2 | 6,0 | 7,1 | 15,7 | 2,7 |
| Vila Nova de Poiares | 2,3 | 27,0 | 17,9 | 9,0 | 70,7 | 22,6 | 5,8 | 5,1 | 7,2 | 9,2 | 17,2 | 3,8 |

Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pelo INE

Além disso e na comparação com a média de todos os 19 concelhos da Região de Coimbra, Oliveira do Hospital tem -0,2% de população no setor primário, +18,1% no total do setor secundário e -17,9% no total do setor terciário.

Dentro do setor secundário, importa também destacar a posição relativa de Oliveira do Hospital no que respeita à percentagem de população afeta ao sub-setor da Construção e que é também um forte indicador da escassez de qualificações na população ativa. Os dados de 2011 colocavam este concelho no terceiro lugar, com 15,6%, sendo apenas ultrapassado por Pampilhosa da Serra com 17,7% e por Penacova com 16,6%. É previsível que os mesmos dados tenham já alguma erosão por efeito das alterações ocorridas no sub-setor da Construção após a crise do sub-prime, inclusive com o registo de um grande número de insolvências em empresas de construção, mas a posição relativa não se terá alterado substancialmente. Estes

dados serão mais adiante comparados com os dados relativos ao número e performance de empresas nos vários setores de atividade.

No que concerne ao setor terciário, Oliveira do Hospital ocupa o meio da tabela em relação à proporção da população empregada no Comércio por grosso e a retalho e reparação de veículos automóveis e motociclos, ao passo que em Alojamento, restauração e similares não vai além dum 17.º lugar, com 4,6%, apenas melhor que Soure, com 4,5% e que Penela com 4,1%. O mesmo 17.º lugar revela-o também em relação às Atividades financeiras, imobiliárias, científicas e de serviços, à frente de Pampilhosa da Serra e de Góis. Ou seja, por um lado, não beneficia da existência de número suficiente de empresas e instituições deste sub-setor com capacidade de gerar empregos e, por outro, não tem características de concelho dormitório, capaz de cativar residentes com ocupações profissionais neste sub-setor em empresas sedeadas na capital da Comunidade.

Por fim, relativamente aos restantes sub-setores dos serviços, verificamos que Oliveira do Hospital ocupa mesmo o último lugar em Administração pública e defesa, segurança social obrigatória, com apenas 5,0% da população ativa afeta a estas atividades, posição que melhora um pouco na Educação, saúde e apoio social, com 16,3%, apenas acima de Tábua, Arganil e Mortágua.

Tendo por base dados bastante mais atuais, relativos ao desemprego, são também possíveis outras abordagens relativamente ao território de Oliveira do Hospital e à sua comparação com os restantes 18 municípios da Comunidade Intermunicipal da Região de Coimbra, com esta enquanto somatório de todos os 19, com a Nuts II Região Centro e com o continente.

Verificamos que no passado mês de setembro de 2018 o número de desempregados no concelho de Oliveira do Hospital foi de 623, distribuídos entre 299 homens e 324 mulheres. Quanto à maturidade, a maioria (358, 57,5%) estava na situação de desemprego há menos de um ano, enquanto que em relação à sua precedência, apenas 67 pessoas (10,8%) estavam à procura de 1.º emprego.

Na distribuição deste total de 623 desempregados pelos níveis habilitacionais, verifica-se que é nos níveis 3º CEB e Secundário que se encontra quase metade do total de desempregados, ou seja, respetivamente 139 (22%) e 150 (24%). Com qualificações inferiores a estas são 51 (8%) as pessoas desempregadas com qualificação < 1º CEB, 113 (18%) aqueles que apenas concluíram o 1º CEB e 81 (13%) as que detêm o 2º CEB. No outro

extremo, ou seja, com a qualificação de nível superior, encontram-se desempregadas 89 pessoas (14%).

Já quanto aos escalões etários dos desempregados a distribuição revela que a maior percentagem se situa no escalão entre 35 e 54 anos, com 250 pessoas sem emprego (40%). Com < 25 anos são 92 (15%), com idades entre 25 e 34 anos são 109 (17%) e com > 54 anos são 172 (28%). É ainda relevante observar que os desempregados com maiores qualificações, secundário e ensino superior, representam 38% do total e que o desemprego jovem (< 25 anos) se situa em 15%, que é, apesar de tudo, superior à taxa nacional, que é de 11% e à NUTS II Centro e à Região de Coimbra, ambas com 13%.

Quadro 8. População desempregada por concelhos

| Concelho | 2018 (setembro) | | | | | | Total |
|----------------------|-----------------|----------|--------------------|------------|------------------------------------|--------------|---------|
| | Género | | Tempo de Inscrição | | Situação face à procura de emprego | | |
| | Homens | Mulheres | < 1 Ano | 1 Ano ou + | 1º Emprego | Novo Emprego | |
| Continente | 134 916 | 180 490 | 168 214 | 147 192 | 34 834 | 280 572 | 315 406 |
| Centro | 19 796 | 26 773 | 25 804 | 20 765 | 6 178 | 40 391 | 46 569 |
| Região de Coimbra | 5 614 | 7 007 | 7 259 | 5 362 | 1 559 | 11 062 | 12 621 |
| Arganil | 177 | 220 | 200 | 197 | 36 | 361 | 397 |
| Cantanhede | 330 | 437 | 467 | 300 | 88 | 679 | 767 |
| Coimbra | 1 921 | 2 302 | 2 552 | 1 671 | 526 | 3 697 | 4 223 |
| Condeixa-a-Nova | 157 | 215 | 217 | 155 | 44 | 328 | 372 |
| Figueira da Foz | 880 | 1 243 | 1 147 | 976 | 259 | 1 864 | 2 123 |
| Góis | 66 | 60 | 64 | 62 | 20 | 106 | 126 |
| Lousã | 219 | 283 | 316 | 186 | 65 | 437 | 502 |
| Mealhada | 153 | 198 | 221 | 130 | 41 | 310 | 351 |
| Mira | 146 | 181 | 205 | 122 | 40 | 287 | 327 |
| Miranda do Corvo | 138 | 181 | 191 | 128 | 37 | 282 | 319 |
| Montemor-o-Velho | 369 | 503 | 450 | 422 | 114 | 758 | 872 |
| Mortágua | 63 | 77 | 84 | 56 | 24 | 116 | 140 |
| Oliveira do Hospital | 299 | 324 | 358 | 265 | 67 | 556 | 623 |
| Pampilhosa da Serra | 50 | 50 | 39 | 61 | 7 | 93 | 100 |
| Penacova | 139 | 151 | 173 | 117 | 42 | 248 | 290 |
| Penela | 42 | 47 | 58 | 31 | 9 | 80 | 89 |
| Soure | 180 | 264 | 225 | 219 | 64 | 380 | 444 |
| Tábua | 208 | 163 | 190 | 181 | 62 | 309 | 371 |
| Vila Nova de Poiares | 77 | 108 | 102 | 83 | 14 | 171 | 185 |
| Carregal do Sal | 91 | 131 | 116 | 106 | 17 | 205 | 222 |
| Nelas | 177 | 241 | 233 | 185 | 75 | 343 | 418 |
| Seia | 383 | 388 | 381 | 390 | 138 | 633 | 771 |

Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pelo IEFPP, I.P.

Procurando depois estabelecer uma evolução dos níveis de desemprego ao longo do tempo, desde o período em que estão disponíveis os dados mais fidedignos resultantes do Censos 2011 até ao momento presente, deparámo-nos com alguma escassez de dados estatísticos atualizados que permitissem observar essa evolução em relação ao território de

Oliveira do Hospital e em comparação com os restantes municípios da Região de Coimbra e também com os municípios com quem Oliveira do Hospital mantém fronteiras comuns e, portanto, alguma competitividade.

Verificámos que estão disponíveis na página oficial do IEFP, I.P., mês a mês, o número de desempregados por concelho, com distribuição por género, por tempo de inscrição e por situação face ao emprego, mas também por escalões etários e por níveis de qualificação.

Porém, estando apenas disponíveis dados em valores absolutos, não seria possível, com base nestes, estabelecer comparabilidade com outros territórios, uma vez que não existem dados percentuais. Importava, portanto, obter dados convertidos em taxa de desemprego através de estimativa e que constam do quadro seguinte.

Quadro 9. Taxas de desemprego efetiva (2011) e estimada (de 2012 a 2017)

| Concelhos | Taxa de desemprego | Taxa de desemprego estimada | Taxa de desemprego estimada | Taxa de desemprego estimada | Taxa de desemprego estimada | Taxa de desemprego estimada | Taxa de desemprego estimada |
|----------------------|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| | % | % | % | % | % | % | % |
| Região de Coimbra | 10,3% | 12,7% | 12,6% | 11,2% | 10,3% | 8,8% | 7,5% |
| Arganil | 9,9% | 12,3% | 15,0% | 13,4% | 10,0% | 10,5% | 10,1% |
| Cantanhede | 9,0% | 11,3% | 11,4% | 9,9% | 8,8% | 7,6% | 5,8% |
| Coimbra | 10,1% | 12,7% | 13,0% | 11,0% | 10,7% | 9,4% | 7,7% |
| Condeixa-a-Nova | 8,8% | 9,8% | 9,7% | 8,2% | 7,2% | 5,7% | 4,5% |
| Figueira da Foz | 12,7% | 15,8% | 15,2% | 14,3% | 13,4% | 11,6% | 10,7% |
| Góis | 9,6% | 11,0% | 11,8% | 12,3% | 11,1% | 11,5% | 8,6% |
| Lousã | 11,0% | 13,1% | 12,7% | 12,0% | 10,1% | 7,8% | 6,9% |
| Mealhada | 8,5% | 10,9% | 9,7% | 8,2% | 7,5% | 6,0% | 4,8% |
| Mira | 11,0% | 13,2% | 12,1% | 11,7% | 11,3% | 10,8% | 8,5% |
| Miranda do Corvo | 10,0% | 9,2% | 11,5% | 10,1% | 8,6% | 5,9% | 5,5% |
| Montemor-o-Velho | 10,0% | 14,0% | 14,2% | 11,6% | 10,4% | 9,2% | 8,1% |
| Mortágua | 8,4% | 8,6% | 8,5% | 7,8% | 8,0% | 6,2% | 6,2% |
| Oliveira do Hospital | 11,4% | 13,0% | 12,7% | 13,1% | 11,8% | 8,3% | 8,2% |
| Pampilhosa da Serra | 9,5% | 9,1% | 8,8% | 9,8% | 10,2% | 10,9% | 7,8% |
| Penacova | 8,8% | 10,5% | 9,8% | 9,3% | 8,1% | 6,3% | 4,9% |
| Penela | 10,0% | 3,8% | 11,0% | 11,2% | 8,9% | 7,3% | 5,3% |
| Soure | 10,2% | 12,1% | 11,1% | 10,2% | 9,2% | 7,7% | 6,8% |
| Tábua | 10,7% | 15,6% | 13,3% | 12,9% | 10,5% | 9,2% | 8,2% |
| Vila Nova de Poiares | 9,1% | 12,1% | 12,9% | 11,4% | 10,0% | 7,6% | 8,0% |
| Carregal do Sal | 11,2% | 13,6% | 15,5% | 14,1% | 11,7% | 9,2% | 8,2% |
| Nelas | 12,0% | 15,3% | 16,0% | 13,5% | 11,3% | 10,6% | 7,6% |
| Seia | 13,2% | 16,7% | 15,4% | 11,7% | 11,9% | 11,0% | 9,8% |

Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pela DataCentro e pelo IEFP, I.P.

Para a sua obtenção tornava-se necessário obter um dos dados indispensáveis ao cálculo da taxa de desemprego e que é o valor da população ativa. Não estando este dado

disponível após 2011, mas estando disponível o valor da população em idade ativa, ou seja, o número de residentes com idades entre os 15 e os 65 anos, obtivemos o valor estimado de população ativa para cada um dos anos de observação aplicando ao valor da população em idade ativa a mesma percentagem que, em relação a esta, se obtinha em 2011 de população ativa. Ou seja, população ativa estimada em 2015, por exemplo, é igual à população em idade ativa em 2015 x população ativa em 2011 / população em idade ativa em 2011.

Apurada a população ativa estimada em cada um dos anos de observação e para cada um dos territórios, obtivemos a taxa de desemprego estimada pelo rácio entre população desempregada efetiva, com base nos dados do IEFP, I.P., e população ativa estimada.

Oliveira do Hospital surge neste contexto com uma taxa de desemprego de 8,2%, correspondendo à 15.^a posição numa escala decrescente em relação a todos os 22 municípios da amostra. A melhor posição é detida por Condeixa-a-Nova com 4,5%, surge Coimbra com 7,7% e a taxa mais elevada corresponde ao território de Figueira da Foz. Estas posições relativas não se alteram substancialmente face aos valores efetivos registados em 2011, sendo que, neste ano, a melhor posição pertencia a Mortágua com 8,4%, Condeixa-a-Nova registou 8,8%, correspondente à 4.^a melhor posição, Coimbra apresentava uma taxa de 10,1%, na 13.^a posição, Oliveira do Hospital registou 11,4% e era o penúltimo lugar entre os 19 da CIM – Região de Coimbra, tendo abaixo de si apenas o concelho de Figueira da Foz com 12,7%. Os concelhos confinantes com Oliveira do Hospital também apresentavam resultados pouco satisfatórios, designadamente Seia com 13,2%, Nelas com 12,0%, Carregal do Sal com 11,2%, Tábua com 10,7% e Arganil com 9,9%.

Verifica-se também que, na transição entre 2011 e 2017, o concelho que registou maior decréscimo na taxa de desemprego foi o de Penela com -4,8%, logo seguido de Nelas com -4,4%. Oliveira do Hospital registou um decréscimo bastante significativo também, com -3,3%, sendo que no grupo daqueles com quem tem fronteiras comuns apenas Nelas e Seia (-3,4%) apresentaram maiores reduções.

É ainda perceptível que o pico do desemprego neste período se situou no ano de 2013, apesar de nalguns casos ter havido registos mais elevados em 2012 e em 2014. De um modo geral todos os territórios registaram reduções na taxa de desemprego exceto Arganil que registou uma subida de 0,2%, a que não será alheia a situação particular resultante do encerramento de uma grande indústria de confeções, entretanto reativada há poucos meses.

Se atendermos à evolução do desemprego tendo por base os valores efetivos de número de desempregados, independentemente da população ativa obtida por estimativa,

vemos que os dados anteriores não sofrem grandes modificações, credibilizando assim o método estimativo utilizado. Seia e Nelas surgem também como concelhos com elevada redução no número de desempregados, em 4.º e 6.º lugar de toda a lista e respetivamente com -43,6% e 37,4% em relação ao número de desempregados que se registava em dezembro de 2011. O primeiro lugar pertence a Mealhada, com menos 408 desempregados (-47,4%) e Arganil e Góis surgem, respetivamente, na penúltima e na última posições, aquele com menos 88 desempregados (-16,2%) e este com apenas menos 20 desempregados (-13,3%). Oliveira do Hospital surge neste comparativo na 13.ª posição, abaixo do meio da tabela, com menos 253 desempregados, equivalente a um decréscimo de -26,9%.

Quadro 10. Distribuição do número de desempregados por grupos etários em 2017 com variação entre 2011 e 2017

| Concelho | Grupo Etário | | | | Grupo Etário | | | |
|----------------------|--------------|--------------|--------------|-----------|--------------|--------------|--------------|-----------|
| | < 25 Anos | 25 - 34 Anos | 35 - 54 Anos | > 54 Anos | < 25 Anos | 25 - 34 Anos | 35 - 54 Anos | > 54 Anos |
| | 2017 | | | | 2017-2011 | 2017-2011 | 2017-2011 | 2017-2011 |
| Continente | 10,8% | 18,3% | 43,4% | 27,6% | -1,1% | -4,5% | -3,8% | 9,3% |
| Centro | 12,8% | 19,7% | 41,0% | 26,5% | -0,1% | -4,3% | -3,8% | 8,2% |
| Região de Coimbra | 13,0% | 20,1% | 41,8% | 25,1% | 0,1% | -5,6% | -2,6% | 8,1% |
| Arganil | 16,5% | 16,5% | 38,2% | 28,8% | -0,5% | -3,0% | -7,8% | 11,3% |
| Cantanhede | 13,7% | 20,4% | 39,8% | 26,0% | 1,7% | -6,6% | -1,7% | 6,6% |
| Coimbra | 10,9% | 23,4% | 43,8% | 21,8% | -1,1% | -5,4% | -0,9% | 7,4% |
| Condeixa-a-Nova | 11,1% | 21,1% | 42,4% | 25,5% | 0,1% | -6,2% | -4,9% | 11,0% |
| Figueira da Foz | 12,3% | 18,3% | 42,1% | 27,2% | 1,5% | -6,1% | -3,6% | 8,2% |
| Góis | 19,2% | 13,1% | 36,9% | 30,8% | -5,4% | -8,3% | -3,7% | 17,4% |
| Lousã | 15,5% | 18,2% | 46,8% | 19,5% | 0,9% | -9,6% | 0,4% | 8,2% |
| Mealhada | 13,9% | 18,1% | 41,5% | 26,5% | -2,4% | -6,5% | -2,6% | 11,5% |
| Mira | 11,0% | 17,9% | 43,3% | 27,8% | 0,1% | -5,7% | 3,7% | 1,9% |
| Miranda do Corvo | 14,5% | 20,0% | 37,0% | 28,5% | -1,0% | -6,7% | -3,5% | 11,2% |
| Montemor-o-Velho | 13,8% | 19,6% | 41,4% | 25,2% | 0,6% | -4,5% | -4,4% | 8,3% |
| Mortágua | 14,2% | 17,4% | 37,2% | 31,2% | 2,1% | -7,2% | -3,9% | 9,0% |
| Oliveira do Hospital | 18,7% | 18,5% | 39,2% | 23,6% | 2,0% | -5,7% | -3,9% | 7,5% |
| Pampilhosa da Serra | 11,9% | 14,9% | 36,6% | 36,6% | -2,4% | -4,2% | -7,0% | 13,6% |
| Penacova | 13,0% | 19,7% | 34,8% | 32,4% | -1,6% | -2,9% | -8,3% | 12,8% |
| Penela | 12,0% | 14,5% | 35,9% | 37,6% | -3,4% | -8,8% | -2,1% | 14,3% |
| Soure | 16,6% | 17,2% | 38,1% | 28,2% | 5,2% | -4,0% | -6,1% | 4,9% |
| Tábua | 14,2% | 19,5% | 37,7% | 28,7% | -1,3% | 1,0% | -11,3% | 11,6% |
| Vila Nova de Poiares | 16,2% | 18,0% | 46,6% | 19,2% | -0,1% | -5,1% | 11,4% | -6,1% |
| Carregal do Sal | 12,7% | 12,4% | 39,7% | 35,2% | 0,6% | -9,8% | -7,0% | 16,2% |
| Nelas | 14,3% | 17,7% | 43,1% | 24,9% | 2,3% | -2,6% | -2,8% | 3,2% |
| Seia | 16,2% | 19,8% | 37,9% | 26,0% | 1,9% | -0,8% | -4,7% | 3,7% |

Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pelo IEFP, I.P.

O quadro anterior apresenta a distribuição do número de desempregados registada em dezembro de 2017 pelos 4 grupos etários da população ativa onde se observa, por exemplo que o maior desemprego jovem se situa em Góis, com uma proporção de 19,2%, logo seguido de Oliveira do Hospital, com 18,7% e ambos muito afastados da média nacional, que era de 10,8% e das médias regionais que eram de 12,8% e de 13,0%, respetivamente para o Centro e para a Região de Coimbra. Coimbra concelho, tal como Lousã, sua periférica, registavam valores da ordem dos 11%.

Em qualquer dos concelhos, exceto dois deles, a maior fatia do desemprego situava-se na população com idades entre os 35 e os 54 anos, inclusive, cujas proporções estão próximas dos valores nacional e regionais. Pampilhosa da Serra apresenta proporções equivalentes nos dois últimos escalões da vida ativa, ao passo que Penela se distingue dos restantes por apresentar uma proporção maior de desempregados na faixa etária dos maiores de 54 anos, tendo ainda a curiosidade de apresentar o terceiro melhor resultado em termos de desemprego jovem.

Quanto à variação destes dados por comparação com o ano de 2011, verificamos que Soure foi o território em que mais aumentou o número de desempregados com idade entre os 15 e os 24 anos e que Góis foi aquele em que a diminuição foi maior (-5,4%) ainda assim insuficiente para evitar o pior lugar no desemprego jovem. Um dos dados mais significativos é o do aumento generalizado do desemprego no grupo etário dos maiores de 54 anos em que todos os concelhos, exceto Vila Nova de Poiares (-6,1%), apresentam variações positivas.

Oliveira do Hospital, nesta matéria, apresenta o seu melhor resultado no escalão dos trabalhadores com idades entre 25 e 34 anos, com uma redução do número de desempregados de -5,7%, embora com 11 concelhos a apresentarem diminuições maiores do que esta. No grupo etário dos menores de 25 anos apresenta uma das piores evoluções, com um 19.º lugar em 22, situação que melhora nos escalões etários com idades mais avançadas, com um 10.º lugar no escalão dos desempregados entre os 35 e os 54 anos e com um 8.º lugar no último grupo da vida ativa. Não será estranha a esta situação, por um lado, a reativação de algumas das empresas de construção civil, cujos postos de trabalho têm sido maioritariamente preenchidos por homens desempregados de longa duração que tinham perdido os seus postos de trabalho no ponto mais alto da crise da construção e do imobiliário, em que a redução do número de desempregados homens é de 19,6% e, por outro lado, da retoma conseguida por algumas das principais empresas da indústria de vestuário e confeções, que impulsionou a melhoria do emprego para um grande número de mulheres que tinham também sido afetadas pela crise económica e financeira no seu período mais crítico pós 2008, sendo que, no género feminino, a redução do número de desempregadas foi de 33,5%.

Tendo agora como foco o nível habilitacional dos desempregados, verificamos que o maior volume de desemprego registado no final de 2017 se situa na população ativa possuidora de qualificações mais elevadas, sendo o grupo dos desempregados possuidores de ensino secundário o mais abrangido pela situação de desemprego, logo seguido daqueles que

detêm o 3.º ciclo do ensino básico. O grupo com menor representação é o dos desempregados sem qualquer nível de ensino completo.

Oliveira do Hospital apresenta valores que, em termos proporcionais, estão em linha com os da região comunitária, com os da região plano e com os do Continente.

Quadro 11. Distribuição do número de desempregados por nível escolar em 2017 com variação entre 2011 e 2017

| Concelho | Nível Escolar | | | | | | Nível Escolar | | | | | |
|----------------------|---------------|--------|--------|--------|------------|----------|---------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|
| | < 1º CEB | 1º CEB | 2º CEB | 3º CEB | Secundário | Superior | < 1º CEB | 1º CEB | 2º CEB | 3º CEB | Secundário | Superior |
| | 2017 | | | | | | 2017-2011 | 2017-2011 | 2017-2011 | 2017-2011 | 2017-2011 | 2017-2011 |
| Continente | 6,5% | 19,0% | 14,7% | 19,6% | 26,0% | 14,2% | 1,4% | -4,7% | -2,3% | -1,9% | 4,0% | 3,5% |
| Centro | 7,6% | 16,1% | 12,3% | 20,7% | 26,0% | 17,3% | 3,0% | -6,1% | -3,6% | -1,4% | 4,4% | 3,7% |
| Região de Coimbra | 5,6% | 14,1% | 12,1% | 20,9% | 27,0% | 20,2% | 2,2% | -6,3% | -3,2% | -1,2% | 3,3% | 5,1% |
| Arganil | 6,8% | 19,1% | 13,4% | 21,8% | 30,1% | 8,8% | 0,0% | -2,2% | -3,2% | -5,1% | 8,2% | 2,3% |
| Cantanhede | 7,1% | 15,1% | 11,5% | 21,4% | 25,1% | 19,8% | 4,0% | -9,5% | -4,4% | 0,4% | 3,9% | 5,7% |
| Coimbra | 4,8% | 9,7% | 9,4% | 18,6% | 27,6% | 29,9% | 2,5% | -6,0% | -5,5% | -0,7% | 1,6% | 8,1% |
| Condeixa-a-Nova | 8,2% | 12,1% | 7,9% | 20,0% | 27,1% | 24,7% | 5,2% | -6,0% | -5,0% | -0,9% | 3,5% | 3,2% |
| Figueira da Foz | 7,0% | 13,6% | 14,4% | 23,2% | 27,6% | 14,2% | 2,9% | -6,3% | -1,7% | -0,5% | 3,8% | 1,8% |
| Góis | 3,1% | 30,8% | 8,5% | 16,9% | 31,5% | 9,2% | -2,9% | 13,4% | -4,9% | -8,4% | 9,5% | -6,8% |
| Lousã | 4,0% | 13,5% | 13,4% | 23,6% | 29,4% | 16,1% | 1,6% | -1,9% | -2,2% | -2,8% | 2,3% | 3,0% |
| Mealhada | 4,4% | 12,8% | 9,9% | 23,4% | 27,4% | 22,1% | 2,1% | -7,6% | -5,4% | 2,1% | 0,3% | 8,5% |
| Mira | 3,9% | 17,0% | 18,6% | 20,2% | 26,1% | 14,2% | -1,3% | -10,5% | 2,5% | 1,6% | 7,6% | 0,1% |
| Miranda do Corvo | 1,8% | 16,7% | 17,3% | 20,0% | 22,1% | 22,1% | -1,3% | -3,8% | 3,3% | -2,9% | -4,3% | 9,0% |
| Montemor-o-Velho | 5,6% | 15,8% | 12,7% | 21,7% | 28,6% | 15,6% | 1,1% | -6,5% | -3,2% | -0,9% | 7,4% | 2,1% |
| Mortágua | 5,5% | 24,8% | 16,5% | 18,8% | 16,1% | 18,3% | 0,5% | -4,5% | 6,5% | -0,1% | -3,2% | 0,8% |
| Oliveira do Hospital | 8,5% | 14,7% | 13,3% | 24,9% | 26,1% | 12,5% | 4,9% | -7,4% | -4,6% | -0,6% | 4,6% | 3,2% |
| Pampilhosa da Serra | 4,0% | 32,7% | 12,9% | 21,8% | 23,8% | 5,0% | 0,8% | 4,9% | 0,2% | -10,0% | 3,9% | 0,2% |
| Penacova | 4,7% | 23,1% | 17,7% | 16,4% | 20,1% | 18,1% | 0,8% | -10,7% | 3,4% | -4,6% | 3,0% | 8,0% |
| Penela | 3,4% | 35,9% | 12,0% | 18,8% | 20,5% | 9,4% | 0,4% | 10,7% | -2,1% | -1,4% | -1,6% | -5,9% |
| Soure | 5,2% | 15,9% | 9,1% | 21,3% | 30,4% | 18,0% | 1,0% | -21,3% | -4,0% | -1,9% | 7,2% | 19,1% |
| Tábua | 9,2% | 22,9% | 13,7% | 22,2% | 20,0% | 12,0% | 2,9% | -1,1% | -3,2% | -7,4% | 2,7% | 6,1% |
| Vila Nova de Poiares | 2,3% | 19,2% | 15,4% | 19,9% | 33,8% | 9,4% | -0,2% | -3,7% | -0,9% | -11,4% | 13,4% | 2,8% |
| Carregal do Sal | 7,8% | 25,4% | 19,2% | 21,8% | 17,3% | 8,5% | 0,0% | 1,5% | -1,6% | -2,2% | 2,7% | -0,4% |
| Nelas | 11,3% | 14,8% | 14,5% | 19,2% | 23,9% | 16,3% | 8,6% | -8,0% | -4,4% | -1,9% | 0,2% | 5,6% |
| Seia | 7,6% | 21,4% | 14,4% | 19,7% | 23,0% | 13,9% | 3,6% | -8,6% | -2,9% | 1,4% | 3,6% | 2,9% |

Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pelo IEFP, I.P.

Da análise mais detalhada ao quadro anterior, verifica-se que Oliveira do Hospital apresenta uma das mais altas taxas de desemprego em pessoas sem qualquer habilitação, havendo apenas dois concelhos com proporções mais elevadas, no caso, Tábua e Nelas, situação a que não é estranha a forte industrialização destes territórios e a exigência de pessoal com algum nível de qualificação por parte das suas unidades industriais e onde carece a oferta de emprego para pessoas menos qualificadas e/ou a disponibilidade destas para aceitarem uma colocação em alternativa à manutenção de uma situação de beneficiário de apoios sociais.

No extremo oposto dos níveis escolares, verificamos também que a posição de Oliveira do Hospital se modifica muito em termos comparativos na proporção de desempregados com qualificação de nível superior, situação em que passa para um 8.º lugar na lista ordenada por ordem crescente. Ou seja, apenas 7 outros municípios apresentam valores relativos inferiores e que, naturalmente, são resultado do efeito convergente de duas realidades

incontornáveis. Uma dela, já assinalada antes e que revela que são estes concelhos que têm na sua população residente uma menor proporção de pessoas com qualificação de nível superior, a outra é a constatação de que, na falta de oferta de postos de trabalhos compatíveis com as habilitações obtidas pela população residente, normalmente a mais jovem, esta procura novos locais de residência com outra prosperidade em termos de mercado de trabalho, contribuindo assim para a diminuição do número de desempregados com qualificação superior, mas também para a diminuição do número de residentes com qualificação superior.

Significa isto que, quaisquer que sejam as perspetivas de observação do território em termos de desemprego, Oliveira do Hospital surge com dados pouco animadores, sempre mais próximo dos concelhos que apresentam os piores resultados, do que daqueles que, beneficiando de circunstâncias e contextos estruturais mais favoráveis, apresentam os dados mais positivos em termos de ocupação da sua população ativa. Observando também os dados relativos à variação da população entre censos, constante do quadro 6, constata-se também uma elevada correlação inversamente proporcional entre as menores reduções do desemprego, em valores relativos e em valores absolutos e as maiores perdas de população. Os concelhos da Serra do Açôr, ou seja, os mais a norte do Pinhal Interior onde se inclui também Oliveira do Hospital, estão neste grupo.

Em terceiro lugar, tendo em perspetiva uma abordagem diferente quanto aos dados demográficos disponíveis, importa enquadrar a situação atual do Município ao relação a indicadores como o índice de envelhecimento da população (população idosa / população infantil e juvenil, o índice de dependência de idosos (população idosa / população em idade ativa) e o índice de dependência total [(população infantil + população idosa) / população em idade ativa]. Veremos, pela observação dos dados disponíveis, que a posição de Oliveira do Hospital se manterá pouco favorável em relação a estes indicadores.

Quanto ao índice de envelhecimento da população, verifica-se para toda a região de Coimbra um enorme agravamento entre 2001 e 2017, sendo mesmo dramática a situação observada em Pampilhosa da Serra, em que o número de idosos ultrapassa o quádruplo do número de crianças. Curiosamente, é também o único concelho que regista um pequeno retrocesso deste índice na transição de 2011 para 2017.

Oliveira do Hospital, cujo índice de envelhecimento da população em 1970 era de 56,16 %, que subiu para 67,20 % em 1981, para 99,28 % em 1991 e para 134,3 % em 2001 segue a tendência da maioria dos restantes concelhos, agravando sempre entre 2001 e 2017 e agravando mais na transição entre 2011 e 2017. Condeixa-a-Nova e Lousã até melhoraram o

índice de envelhecimento entre 2001 e 2011, mas voltaram a agravá-lo em 2017, apesar de tudo para valores muito aceitáveis, da ordem dos 130%, sendo que o melhor concelho abaixo destes, Vila Nova de Poiares, apresenta em 2017 um índice de 149,3%. Oliveira do Hospital surge com 231,7%, num 14.º lugar na ordem crescente, tendo abaixo de si os concelhos de Penela, Soure, Penacova, Seia, Arganil, Mortágua, Góis e Pampilhosa da Serra.

Quadro 12. Índice de envelhecimento e índices de dependência entre 2001 e 2017

| Concelhos | Índice de envelhecimento | | | Índice de dependência infantil | | Índice de dependência de idosos | | Índice de dependência total | | |
|----------------------|--------------------------|-------|-------|--------------------------------|-------|---------------------------------|-------|-----------------------------|------|------|
| | 2017 | 2011 | 2001 | 2017 | 2011 | 2017 | 2011 | 2017 | 2011 | 2001 |
| Região de Coimbra | 208,9 | 174,2 | x | 19,08 | 20,07 | 39,86 | 34,95 | 58,9 | 55,0 | x |
| Arganil | 284,7 | 261,0 | 191,6 | 16,06 | 18,15 | 45,72 | 47,37 | 61,8 | 65,5 | 68,2 |
| Cantanhede | 229,2 | 192,7 | 145,0 | 18,56 | 20,12 | 42,54 | 38,77 | 61,1 | 58,9 | 52,4 |
| Coimbra | 199,2 | 164,9 | 119,6 | 20,11 | 18,86 | 40,06 | 31,09 | 60,2 | 49,9 | 44,5 |
| Condeixa-a-Nova | 133,5 | 116,2 | 127,1 | 22,24 | 24,32 | 29,70 | 28,25 | 51,9 | 52,6 | 51,0 |
| Figueira da Foz | 207,2 | 170,4 | 144,5 | 19,02 | 20,41 | 39,41 | 34,77 | 58,4 | 55,2 | 50,2 |
| Góis | 297,2 | 280,4 | 271,5 | 17,16 | 19,96 | 51,02 | 55,97 | 68,2 | 75,9 | 79,1 |
| Lousã | 131,5 | 103,0 | 107,1 | 22,23 | 24,89 | 29,24 | 25,65 | 51,5 | 50,5 | 49,8 |
| Mealhada | 188,9 | 152,6 | 120,8 | 18,86 | 21,01 | 35,63 | 32,06 | 54,5 | 53,1 | 50,1 |
| Mira | 225,8 | 189,0 | 134,6 | 18,67 | 20,31 | 42,14 | 38,39 | 60,8 | 58,7 | 52,0 |
| Miranda do Corvo | 211,1 | 151,5 | 112,6 | 15,64 | 20,50 | 33,00 | 31,05 | 48,6 | 51,6 | 52,6 |
| Montemor-o-Velho | 197,0 | 177,2 | 150,9 | 18,98 | 19,62 | 37,39 | 34,76 | 56,4 | 54,4 | 54,0 |
| Mortágua | 295,6 | 246,6 | 179,7 | 16,83 | 17,74 | 49,74 | 43,75 | 66,6 | 61,5 | 51,1 |
| Oliveira do Hospital | 231,7 | 180,2 | 134,3 | 17,87 | 20,83 | 41,40 | 37,53 | 59,3 | 58,4 | 59,6 |
| Pampilhosa da Serra | 532,9 | 550,6 | 384,0 | 14,06 | 14,29 | 74,93 | 78,66 | 89,0 | 92,9 | 87,5 |
| Penacova | 275,8 | 200,8 | 149,7 | 16,28 | 19,07 | 44,91 | 38,29 | 61,2 | 57,4 | 52,6 |
| Penela | 272,3 | 230,0 | 215,7 | 18,46 | 21,53 | 50,26 | 49,52 | 68,7 | 71,1 | 66,7 |
| Soure | 272,9 | 233,1 | 207,3 | 18,32 | 19,71 | 50,00 | 45,95 | 68,3 | 65,7 | 59,5 |
| Tábua | 203,2 | 173,5 | 153,5 | 17,95 | 21,28 | 36,47 | 36,92 | 54,4 | 58,2 | 65,8 |
| Vila Nova de Poiares | 149,3 | 120,9 | 107,6 | 18,64 | 23,06 | 27,83 | 27,88 | 46,5 | 50,9 | 54,6 |
| Carregal do Sal | 220,0 | 170,9 | 132,1 | 18,90 | 22,83 | 41,58 | 39,00 | 60,5 | 61,8 | 57,9 |
| Nelas | 214,9 | 173,0 | 144,0 | 19,96 | 21,94 | 42,89 | 37,96 | 62,9 | 59,9 | 53,8 |
| Seia | 278,9 | 236,3 | 158,0 | 16,22 | 16,56 | 45,24 | 39,12 | 61,5 | 55,7 | 54,9 |

Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pela DataCentro

Quanto ao índice de dependência infantil, Oliveira do Hospital volta a registar valores pouco animadores em comparação com os restantes concelhos da Região de Coimbra, não indo além de um 15.º lugar na respetiva ordenação descendente. Para além disso regista uma diminuição do rácio de crianças e jovens relativamente aos residentes em idade ativa, na transição entre 2011 e 2017, o que significa que o decréscimo do número de crianças e jovens foi ainda mais drástico do que o decréscimo de população em idade ativa, como provam as respetivas percentagem de redução de -19,5% e de -6,1%.

Os lugares mais honrosos são mais uma vez pertencentes a Condeixa-a-Nova e Lousã.

Estes, com taxas de 22,2%, demonstram assim a sua capacidade de atração de casais jovens com filhos, fator que é muito determinante para a competitividade dos territórios.

No extremo oposto está naturalmente o concelho de Pampilhosa da Serra, com apenas 14,06% de índice de dependência infantil em 2017, embora tenha piorado apenas em 0,23% face a 2011.

O índice de dependência de idosos apresenta também uma evolução galopante entre 1970 e 2011, de tal modo que, para os anos censitários analisados, as taxas são, respetivamente, 26,19%, 27,20%, 30,41%, 33,64% e 37,53%. Entretanto a situação agravou-se ainda mais com um crescimento da mesma taxa para o valor mais alto de sempre, 41,40% e que, no contexto da Região de Coimbra, é também um valor muito elevado, sendo apenas o 10.º mais baixo do conjunto dos 19 municípios. Pampilhosa da Serra ocupa o pior lugar com 74,93%, embora melhorando em relação ao valor de 78,66% em 2011, o que diz bem das enormes dificuldades deste concelho em termos de pirâmide etária e do que isso representa quanto às condições de desenvolvimento económico e social.

Quanto ao índice de dependência total, que conjuga o efeito positivo de um com o efeito negativo do outro, verificou-se em relação a Oliveira do Hospital uma evolução sempre no sentido descendente desde 1970, com este ano censitário a registar 72,81% e depois 1981 com 67,68%, 1991 com 61,05%, 2001 com 59,60% e 2011 com 58,40%. Em 2017 regista-se um retrocesso para 59,30%, que é resultado de um efeito conjugado de três fatores, embora o de maior peso seja o da redução do número de pessoas em idade ativa em 801 habitantes, uma vez que o número de crianças e jovens diminuiu 531, o que faria baixar o rácio e o número de idosos subiu numa proporção inferior, no caso, em 174. É claro que, não obstante este aumento da taxa de dependência total em 2017, a verdade é que a mesma esteve sempre em queda desde 1970, o que até poderia parecer um dado positivo para a situação social concelhia; porém, é o lado negativo desse indicador que influencia a sua diminuição e isso é um fator desfavorável, na medida em que esse decréscimo não reflete senão a clara diminuição da população infantil face à população em idade ativa, bem como o impacto nos resultados da transferência progressiva de população infantil para o agregado intermédio ao longo das décadas analisadas, sem que nos mesmos períodos tenha havido as devidas compensações em termos de crescimento ou, pelo menos, de manutenção do número de crianças e jovens.

Em suma, falamos de um concelho que comunga de muitas características dos concelhos do interior do País, na sua generalidade territórios de baixa densidade, em que se

verificam grandes desequilíbrios na evolução populacional, com reflexos na criação de riqueza local e nas condições económicas gerais. Para além disso, nem o facto de possuir algum potencial em termos de fixação de empresas do setor secundário altera muito os seus parâmetros de desenvolvimento demográfico e social comparativamente com os demais concelhos do Pinhal Interior Norte e com os seus vizinhos Carregal do Sal, Nelas e Seia.

1.2 Enquadramento Político e Legal

O território objeto do presente estudo de caso corresponde, do ponto de vista político e legal, a uma autarquia local de nível municipal, o Município de Oliveira do Hospital que, nos termos constitucionais, dispõe de autonomia administrativa e financeira e poder regulamentar.

Tem como principal enquadramento legal a Lei das Autarquias Locais, Lei n.º 75/2013, de 12 de setembro e a Lei das Finanças Locais, Lei n.º 73/2013, de 3 de setembro.

A primeira estabelece como órgãos dos municípios a assembleia municipal e a câmara municipal, sendo que, doutrinariamente, se atribui também ao presidente da câmara municipal o estatuto de órgão municipal, uma vez que dispõe de competências próprias estabelecidas na própria lei, para além das que lhe podem ser delegadas pelo órgão executivo.

Nos termos do referido diploma, que é estruturante para a vida das autarquias locais, os municípios têm como atribuições gerais a promoção e salvaguarda dos interesses próprios das respetivas populações, em articulação com as freguesias e, especificamente, aquelas que se enquadram nos domínios do Equipamento rural e urbano, da Energia, dos Transportes e comunicações, da Educação, do Património, cultura e ciência, dos Tempos livres e desporto, da Saúde, da Ação social, da Habitação, da Proteção civil, do Ambiente e saneamento básico, da Defesa do consumidor, da Promoção do desenvolvimento, do Ordenamento do território e urbanismo, da Polícia municipal (quando exista) e da Cooperação externa.

A assembleia municipal é designada como órgão deliberativo, na medida em que não exerce diretamente competências executivas, cabendo-lhe, essencialmente, acompanhar e fiscalizar a atividade da câmara municipal e aprovar as propostas e projetos de maior relevância para a atividade do município em matéria financeira e tributária, em ordenamento do território e em matérias regulamentares em geral e de enquadramento do poder de autoridade que cabe à câmara municipal.

A esta, enquanto órgão colegial, e ao presidente da câmara municipal, individualmente, cabem-lhes inúmeras competências em matérias executivas de diversa índole, através das quais são concretizadas as atribuições ou fins públicos atrás mencionados.

As autarquias locais estão sujeitas à obrigação de elaboração e aprovação de documentos previsionais, sendo o orçamento sujeito aos princípios do equilíbrio orçamental, da anualidade e plurianualidade, respetivamente para o orçamento e para as grandes opções do plano, unidade e universalidade e da não consignação. A tutela administrativa compete ao Governo, através da Inspeção Geral de Finanças, estando ainda as autarquias sujeitas à fiscalização prévia e sucessiva do Tribunal de Contas.

Dentro do mesmo território existem ainda as autarquias locais de nível de freguesia, que são atualmente 16 e que possuem também algumas das atribuições atrás descritas, embora com âmbito geográfico circunscrito ao respetivo território.

Todos os órgãos colegiais são eleitos por sufrágio direto e universal, para mandatos de 4 anos, sendo que o presidente da câmara municipal corresponde ao primeiro elemento da lista mais votada para a câmara municipal. A assembleia municipal é constituída por membros eleitos diretamente e pelos presidentes das juntas ou uniões de freguesias, os quais têm assento na assembleia municipal por inerência dos cargos exercidos nas freguesias. A assembleia de freguesia é constituída por membros eleitos diretamente para o respetivo órgão, sendo que o primeiro elemento da respetiva lista assume a função de presidente da junta de freguesia.

Em matéria financeira, o Regime Financeiro das Autarquias Locais e das Entidades Intermunicipais, constante da Lei n.º 73/2013, de 3 de setembro, fixa para os municípios um enquadramento legal no que respeita aos assuntos financeiros que inclui poder tributário próprio, participação nos recursos públicos nacionais materializada nas transferências regulares do Orçamento de Estado, isenção de certos impostos, benefícios fiscais e, também, o direito a beneficiar de receitas próprias.

1.3 Enquadramento Económico e Social

A indústria representa a atividade principal do Concelho, com relevância nos sectores das confeções, mobiliário, transformação e tratamento de madeiras, transformação e tratamento de granitos e mármore, metalurgia ligeira e indústria alimentar.

Existe, contudo, uma atividade relevante no setor primário, muito relacionada com pequenas explorações agrícolas onde se desenvolve uma agricultura de subsistência, em que os produtos se destinam essencialmente ao autoconsumo das próprias famílias, não gerando fluxos financeiros nem postos de trabalho com vínculo permanente em número significativo.

Era pelo menos isto que se dizia de Oliveira do Hospital há alguns anos atrás.

Mas a realidade atual alterou-se um pouco relativamente a esta forma de caracterizar economicamente o concelho de Oliveira do Hospital. É verdade que a indústria assume a

maior proporção em toda a atividade do concelho, seja em número de trabalhadores, seja em volume de negócios, mas a sua representatividade em relação ao total tende a reduzir-se progressivamente, dando lugar a uma maior predominância do setor terciário, principalmente algumas atividades relacionadas com a chamada economia social.

Segundo dados de 2012, que são os mais recentes contendo desagregação por concelhos e por atividades económicas, as atividades de apoio social representam 0,9% em volume de vendas, mas representam já 2,38% em pessoal ao serviço nas empresas. Em número de empresas as atividades de saúde humana e apoio social estão representadas por 78 empresas em 1687 no total de todas as atividades, o que equivale a um peso de 4,62%.

Tendo por base os mesmos dados de 2012, podemos verificar que todo o setor secundário representa, em volume de vendas, 52,0% do total produzido no concelho de Oliveira do Hospital sendo neste parâmetro um dos concelhos mais bem colocados face ao total dos 22 concelhos analisados, assumindo aqui a 7.ª posição da ordem decrescente.

Quadro 13. Volume de negócios por setores no ano de 2012

| Concelhos | Total | Setor Primário | | Setor secundário | | Setor terciário | |
|----------------------|-------------------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|
| | 10 ³ € | 10 ³ € | % | 10 ³ € | % | 10 ³ € | % |
| Arganil | 161 060 | 7 418 | 4,6% | 67 860 | 42,1% | 68 976 | 42,8% |
| Cantanhede | 833 145 | 16 072 | 1,9% | 452 823 | 54,4% | 361 393 | 43,4% |
| Coimbra | 2 652 739 | 13 821 | 0,5% | 431 522 | 16,3% | 2 207 396 | 83,2% |
| Condeixa-a-Nova | 209 567 | 1 338 | 0,6% | 78 646 | 37,5% | 129 584 | 61,8% |
| Figueira da Foz | 2 586 821 | 33 364 | 1,3% | 1 926 690 | 74,5% | 626 768 | 24,2% |
| Góis | 47 917 | 5 066 | 10,6% | 22 790 | 47,6% | 17 513 | 36,5% |
| Lousã | 304 713 | 2 425 | 0,8% | 116 768 | 38,3% | 166 250 | 54,6% |
| Mealhada | 353 406 | 12 492 | 3,5% | 105 922 | 30,0% | 233 762 | 66,1% |
| Mira | 167 442 | 27 546 | 16,5% | 54 907 | 32,8% | 84 250 | 50,3% |
| Miranda do Corvo | 107 554 | 6 996 | 6,5% | 27 033 | 25,1% | 71 053 | 66,1% |
| Montemor-o-Velho | 262 077 | 20 702 | 7,9% | 63 771 | 24,3% | 177 540 | 67,7% |
| Mortágua | 287 283 | 16 108 | 5,6% | 93 328 | 32,5% | 168 877 | 58,8% |
| Oliveira do Hospital | 316 723 | 2 898 | 0,9% | 164 584 | 52,0% | 149 241 | 47,1% |
| Pampilhosa da Serra | 64 441 | 1 560 | 2,4% | 49 017 | 76,1% | 13 413 | 20,8% |
| Penacova | 142 774 | 4 686 | 3,3% | 39 561 | 27,7% | 92 228 | 64,6% |
| Penela | 79 764 | 5 216 | 6,5% | 45 525 | 57,1% | 26 183 | 32,8% |
| Soure | 165 319 | 44 474 | 26,9% | 34 337 | 20,8% | 76 455 | 46,2% |
| Tábua | 186 312 | 2 378 | 1,3% | 123 669 | 66,4% | 59 896 | 32,1% |
| Vila Nova de Poiares | 312 851 | 1 676 | 0,5% | 50 946 | 16,3% | 259 807 | 83,0% |
| Carregal do Sal | 166 015 | 2 639 | 1,6% | 76 238 | 45,9% | 87 072 | 52,4% |
| Nelas | 332 369 | 1 092 | 0,3% | 217 637 | 65,5% | 110 173 | 33,1% |
| Seia | 346 672 | 1 421 | 0,4% | 153 148 | 44,2% | 192 038 | 55,4% |

Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pelo INE

Porém, quando observada apenas a indústria transformadora face ao total do volume de vendas, a posição de Oliveira do Hospital desce para o 9.º lugar, com 32,0%, abaixo de Figueira da Foz, Tábua, Nelas, Carregal do Sal, Cantanhede, Penela, Arganil e Lousã.

Já tínhamos concluído antes, quando fizemos a análise ao emprego, que o setor secundário é aquele que tem maior contributo para a capacidade de gerar emprego em Oliveira do Hospital, tendo também sido referido, com base nos dados censitários de 2011 que, dentro deste setor, havia uma forte proporção por parte das empresas da indústria extrativa e transformadora e que a secção F – Construção, assumia uma representação de 15,6%, sendo apenas ultrapassado por Pampilhosa da Serra com 17,7% e por Penacova com 16,6%.

Vemos no quadro seguinte que os dados de 2012 não se alteraram substancialmente, embora se tenha registado num único ano uma redução do número de pessoas no setor primário e, sobretudo, uma grande transição de empregos do setor terciário para o setor secundário. Veremos mais adiante quais as variações em valores relativos entre 2012 e 2016, quer para o número de pessoas ao serviço, quer também para o volume de negócios, tendo por base dados mais recentes disponíveis na plataforma Data Centro que, no entanto, não contempla a totalidade dos concelhos que têm estado sob nossa observação.

Quadro 14. Pessoal ao serviço das empresas por setores no ano de 2012

| Concelhos | Total | Setor primário | | Setor secundário | | Setor terciário | |
|----------------------|-------|----------------|-------|------------------|-------|-----------------|-------|
| | N.º | N.º | % | N.º | % | N.º | % |
| Arganil | 2818 | 96 | 3,4% | 1501 | 53,3% | 1209 | 42,9% |
| Cantanhede | 10220 | 316 | 3,1% | 4338 | 42,4% | 5498 | 53,8% |
| Coimbra | 48330 | 384 | 0,8% | 7383 | 15,3% | 40563 | 83,9% |
| Condeixa-a-Nova | 3331 | 51 | 1,5% | 1030 | 30,9% | 2250 | 67,5% |
| Figueira da Foz | 18354 | 683 | 3,7% | 6973 | 38,0% | 10698 | 58,3% |
| Góis | 871 | 88 | 10,1% | 423 | 48,6% | 352 | 40,4% |
| Lousã | 3636 | 70 | 1,9% | 1408 | 38,7% | 2153 | 59,2% |
| Mealhada | 5467 | 135 | 2,5% | 1403 | 25,7% | 3872 | 70,8% |
| Mira | 3077 | 390 | 12,7% | 1011 | 32,9% | 1654 | 53,8% |
| Miranda do Corvo | 2205 | 189 | 8,6% | 659 | 29,9% | 1312 | 59,5% |
| Montemor-o-Velho | 4678 | 530 | 11,3% | 1563 | 33,4% | 2579 | 55,1% |
| Mortágua | 2704 | 260 | 9,6% | 1212 | 44,8% | 1206 | 44,6% |
| Oliveira do Hospital | 5175 | 101 | 2,0% | 2751 | 53,2% | 2323 | 44,9% |
| Pampilhosa da Serra | 512 | 38 | 7,4% | 220 | 43,0% | 230 | 44,9% |
| Penacova | 2828 | 121 | 4,3% | 976 | 34,5% | 1682 | 59,5% |
| Penela | 1432 | 55 | 3,8% | 631 | 44,1% | 732 | 51,1% |
| Soure | 2839 | 201 | 7,1% | 877 | 30,9% | 1637 | 57,7% |
| Tábua | 3533 | 99 | 2,8% | 2198 | 62,2% | 1172 | 33,2% |
| Vila Nova de Poiares | 2276 | 36 | 1,6% | 798 | 35,1% | 1422 | 62,5% |
| Carregal do Sal | 2525 | 87 | 3,4% | 1108 | 43,9% | 1318 | 52,2% |
| Nelas | 3017 | 60 | 2,0% | 1413 | 46,8% | 1475 | 48,9% |
| Seia | 5300 | 90 | 1,7% | 2142 | 40,4% | 3056 | 57,7% |

Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pelo INE

Este quadro permite constatar, desde logo, que Tábua, Arganil e Oliveira do Hospital, por esta ordem, são os concelhos com maior incorporação de mão-de-obra nas empresas integrantes do setor secundário, situação que decorre do tipo de atividades, indústria e

construção, que existem nestes três concelhos, sendo que em Oliveira do Hospital é a indústria de confeções a que absorve maior volume de mão-de-obra.

Uma vez que os dados de 2012 contêm alguma desagregação, podemos também acrescentar que a população ativa afeta à construção subiu de 15,6% em 2011 para 23,3% em 2012, estando abaixo dos concelhos de Góis, Pampilhosa da Serra, Penacova e Penela. Por outro lado, acrescentaremos também que o pessoal ao serviço nas restantes atividades do setor secundário passou de 27,3% em 2011, para 29,8% em 2012, ao passo que a proporção de trabalhadores no setor terciário desceu de 54,5% em 2011 para 44,9% em 2012, sendo esta uma alteração com grande significado e para a qual não foi obtida explicação razoável, até porque a fonte de informação é a mesma.

Quadro 15. Número de empresas por setores no ano de 2012

| Concelhos | Total | Setor primário | | Setor secundário | | Setor terciário | |
|----------------------|-------|----------------|-------|------------------|-------|-----------------|-------|
| | N.º | N.º | % | N.º | % | N.º | % |
| Arganil | 1052 | 49 | 4,7% | 325 | 30,9% | 678 | 64,4% |
| Cantanhede | 3877 | 197 | 5,1% | 806 | 20,8% | 2874 | 74,1% |
| Coimbra | 17957 | 194 | 1,1% | 1690 | 9,4% | 16073 | 89,5% |
| Condeixa-a-Nova | 1543 | 36 | 2,3% | 237 | 15,4% | 1270 | 82,3% |
| Figueira da Foz | 6036 | 305 | 5,1% | 870 | 14,4% | 4861 | 80,5% |
| Góis | 359 | 35 | 9,7% | 100 | 27,9% | 224 | 62,4% |
| Lousã | 1560 | 43 | 2,8% | 255 | 16,4% | 1262 | 80,9% |
| Mealhada | 2007 | 67 | 3,3% | 349 | 17,4% | 1591 | 79,3% |
| Mira | 1288 | 53 | 4,1% | 237 | 18,4% | 998 | 77,5% |
| Miranda do Corvo | 1194 | 83 | 7,0% | 295 | 24,7% | 816 | 68,3% |
| Montemor-o-Velho | 2229 | 341 | 15,3% | 374 | 16,8% | 1514 | 67,9% |
| Mortágua | 1011 | 101 | 10,0% | 301 | 29,8% | 609 | 60,2% |
| Oliveira do Hospital | 1687 | 56 | 3,3% | 424 | 25,1% | 1207 | 71,5% |
| Pampilhosa da Serra | 257 | 21 | 8,2% | 73 | 28,4% | 163 | 63,4% |
| Penacova | 1478 | 71 | 4,8% | 438 | 29,6% | 969 | 65,6% |
| Penela | 547 | 25 | 4,6% | 133 | 24,3% | 389 | 71,1% |
| Soure | 1400 | 74 | 5,3% | 291 | 20,8% | 1035 | 73,9% |
| Tábua | 952 | 54 | 5,7% | 245 | 25,7% | 653 | 68,6% |
| Vila Nova de Poiares | 740 | 25 | 3,4% | 152 | 20,5% | 563 | 76,1% |
| Carregal do Sal | 762 | 68 | 8,9% | 182 | 23,9% | 512 | 67,2% |
| Nelas | 1033 | 46 | 4,5% | 155 | 15,0% | 832 | 80,5% |
| Seia | 2032 | 70 | 3,4% | 397 | 19,5% | 1565 | 77,0% |

Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pelo INE

Interessante é também a informação que nos mostra o número de empresas por setor de atividade, em que o setor terciário preenche a grande maioria, com 1207 empresas de um total de 1687 que estavam identificadas em 2012. Podemos desde já concluir que, apesar do número elevado de empresas no setor dos serviços, este não equivale a ter o maior volume de negócios ou o maior número de trabalhadores. Ou seja, é no setor terciário que o volume de

negócios por empresa é menor e é também no setor terciário que o número de trabalhadores por empresa é menor.

Com um pouco mais de detalhe, podemos também verificar que em 2012 o volume de negócios por empresa foi em Oliveira do Hospital, respetivamente, de 51,74 milhares de euros no setor primário, de 388,08 milhares de euros no setor secundário e de 123,65 milhares de euros nos serviços, considerando-se como serviços todas as secções de G a S da CAE Rev. 3.

Quadro 16. Volume de negócios por empresas e por setores no ano de 2012

| Concelhos | Setor Primário | | | Setor secundário | | | Setor terciário | | |
|----------------------|----------------|-------------------|--------|------------------|-------------------|----------|-----------------|-------------------|--------|
| | N.º Emp. | 10 ³ € | m€/Emp | N.º Emp. | 10 ³ € | m€/Emp | N.º Emp. | 10 ³ € | m€/Emp |
| Arganil | 49 | 7 418 | 151,38 | 325 | 67 860 | 208,75 | 678 | 68 976 | 101,73 |
| Cantanhede | 197 | 16 072 | 81,58 | 806 | 452 823 | 561,77 | 2 874 | 361 393 | 125,75 |
| Coimbra | 194 | 13 821 | 71,24 | 1 690 | 431 522 | 255,33 | 16 073 | 2 207 396 | 137,34 |
| Condeixa-a-Nova | 36 | 1 338 | 37,17 | 237 | 78 646 | 331,75 | 1 270 | 129 584 | 102,03 |
| Figueira da Foz | 305 | 33 364 | 109,39 | 870 | 1 926 690 | 2 214,44 | 4 861 | 626 768 | 128,94 |
| Góis | 35 | 5 066 | 144,74 | 100 | 22 790 | 227,70 | 224 | 17 513 | 78,19 |
| Lousã | 43 | 2 425 | 56,39 | 255 | 116 768 | 457,80 | 1 262 | 166 250 | 131,74 |
| Mealhada | 67 | 12 492 | 186,44 | 349 | 105 922 | 303,44 | 1 591 | 233 762 | 146,93 |
| Mira | 53 | 27 546 | 519,74 | 237 | 54 907 | 231,62 | 998 | 84 250 | 84,42 |
| Miranda do Corvo | 83 | 6 996 | 84,29 | 295 | 27 033 | 91,62 | 816 | 71 053 | 87,07 |
| Montemor-o-Velho | 341 | 20 702 | 60,71 | 374 | 63 771 | 170,48 | 1 514 | 177 540 | 117,27 |
| Mortágua | 101 | 16 108 | 159,49 | 301 | 93 328 | 309,99 | 609 | 168 877 | 277,30 |
| Oliveira do Hospital | 56 | 2 898 | 51,74 | 424 | 164 584 | 388,08 | 1 207 | 149 241 | 123,65 |
| Pampilhosa da Serra | 21 | 1 560 | 74,28 | 73 | 49 017 | 670,90 | 163 | 13 413 | 82,29 |
| Penacova | 71 | 4 686 | 66,00 | 438 | 39 561 | 90,31 | 969 | 92 228 | 95,18 |
| Penela | 25 | 5 216 | 208,66 | 133 | 45 525 | 342,11 | 389 | 26 183 | 67,31 |
| Soure | 74 | 44 474 | 601,00 | 291 | 34 337 | 117,96 | 1 035 | 76 455 | 73,87 |
| Tábua | 54 | 2 378 | 44,04 | 245 | 123 669 | 504,56 | 653 | 59 896 | 91,72 |
| Vila Nova de Poiares | 25 | 1 676 | 67,03 | 152 | 50 946 | 335,04 | 563 | 259 807 | 461,47 |
| Carregal do Sal | 68 | 2 639 | 38,80 | 182 | 76 238 | 418,60 | 512 | 87 072 | 170,06 |
| Nelas | 46 | 1 092 | 23,74 | 155 | 217 637 | 1 403,51 | 832 | 110 173 | 132,42 |
| Seia | 70 | 1 421 | 20,30 | 397 | 153 148 | 385,68 | 1 565 | 192 038 | 122,71 |

Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pelo INE

Ou seja, é no setor secundário que se verifica uma maior atividade económica, tanto em valores absolutos, como em valores relativos face ao número de empresas. Neste parâmetro, Oliveira do Hospital ocupa um honroso 8.º lugar na ordem descendente dos 22 concelhos analisados, estando à sua frente pela mesma ordem Figueira da Foz, Nelas, Pampilhosa da Serra, Cantanhede, Tábua, Lousã e Carregal do Sal. Convém salientar neste dado que os concelhos de Figueira da Foz, Pampilhosa da Serra e Nelas apresentam índices de concentração do volume de negócios nas 4 maiores empresas superiores a 50%, sendo que o mesmo índice em Oliveira do Hospital é de apenas 23,5%, o que significa que mais de ¾ do total de volume de negócios estava disperso por um grande número de empresas.

No que respeita ao volume de negócios por empresa no setor terciário, também Oliveira do Hospital apresenta um valor satisfatório face aos restantes concelhos, em relação

aos quais ocupa a 10.^a posição, estando à sua frente alguns dos concelhos de maior dimensão geográfica e populacional e com mais elevado potencial económico.

Quadro 17. Dados sobre as empresas com variação entre 2012 e 2016

| Concelhos | N.º de Empresas | | Pessoal ao serviço por empresa | | Volume de negócios por empresa | |
|----------------------|-----------------|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|-----------|
| | 2016 | 2016-2012 | 2016 | 2016-2012 | 2016 | 2016-2012 |
| | N.º | Δ % | N.º | Δ % | €/1000 | Δ % |
| Região de Coimbra | 52 269 | 10,56% | 2,4 | -3,15% | 186,7 | 0,13% |
| Arganil | 1 106 | 5,13% | 2,3 | -13,19% | 141,4 | -7,63% |
| Cantanhede | 4 963 | 27,85% | 2,3 | -13,60% | 176,8 | -17,68% |
| Coimbra | 19 064 | 5,84% | 2,1 | -3,45% | 137,8 | 10,43% |
| Condeixa-a-Nova | 1 731 | 12,04% | 2,1 | -4,80% | 135,8 | -0,51% |
| Figueira da Foz | 6 321 | 4,44% | 3,0 | 1,58% | 443,8 | 4,86% |
| Góis | 411 | 14,80% | 2,2 | -10,19% | 108,5 | -18,98% |
| Lousã | 1 701 | 8,76% | 2,2 | -3,77% | 190,8 | -2,07% |
| Mealhada | 2 383 | 18,62% | 2,6 | -3,54% | 167,8 | -4,68% |
| Mira | 1 412 | 9,46% | 2,3 | -4,73% | 143,2 | 10,32% |
| Miranda do Corvo | 1 304 | 8,94% | 1,7 | -6,90% | 81,0 | -9,87% |
| Montemor-o-Velho | 2 836 | 27,17% | 1,8 | -12,92% | 86,4 | -26,79% |
| Mortágua | 1 296 | 27,81% | 2,6 | -4,35% | 217,9 | -23,17% |
| Oliveira do Hospital | 1 850 | 9,27% | 3,1 | 0,00% | 158,4 | -15,36% |
| Pampilhosa da Serra | 281 | 9,34% | 1,8 | -8,62% | 260,3 | 3,83% |
| Penacova | 1 600 | 8,11% | 1,9 | 0,16% | 103,6 | 7,32% |
| Penela | 637 | 16,67% | 2,8 | 5,27% | 175,5 | 20,18% |
| Soure | 1 581 | 12,61% | 2,0 | -3,24% | 108,4 | -8,10% |
| Tábua | 1 039 | 9,14% | 4,7 | 27,31% | 268,9 | 37,40% |
| Vila Nova de Poiares | 753 | 1,62% | 3,2 | 2,41% | 475,6 | 12,61% |
| Carregal do Sal | 843 | 10,34% | 3,0 | -9,10% | 202,4 | -7,18% |
| Nelas | 1 254 | 21,04% | 2,9 | -0,54% | 305,2 | -4,96% |
| Seia | 2 143 | 5,26% | 2,5 | -4,18% | 165,3 | -3,45% |

Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pela DataCentro

Tendo agora por base informação mais atualizada acerca do mesmo tipo de dados sobre as empresas, podemos verificar os valores relativos ao ano de 2016 e também a sua variação face aos valores de 2012 suficientemente dissecados atrás. Vemos então que o número de empresas aumentou em Oliveira do Hospital 9,2%, sendo que neste parâmetro apenas 9 concelhos apresentaram maiores valores relativos de aumento do número de empresas.

Quanto ao volume de negócios por empresa cerca de 1/3 dos concelhos conseguiu aumentar este rácio na transição de 2012 para 2016, mas nesse grupo não se encontra Oliveira do Hospital, de tal modo que a sua diminuição foi de -15,36%, apenas melhor que os concelhos de Montemor-o-Velho, Mortágua, Góis e Cantanhede.

Ainda com um pouco mais de detalhe, é possível verificar a situação de Oliveira do Hospital entre 2012 e 2016.

Quadro 18. Dados sobre as empresas por secções, com variação entre 2012 e 2016

| Concelhos | Proporção de pessoal ao serviço na indústria extrativa e transformadora | | Proporção de pessoal ao serviço nas atividades de serviços | | Proporção de volume de negócios na indústria extrativa e transformadora | | Proporção de volume de negócios nas atividades de serviços | |
|----------------------|---|-------|--|-------|---|-------|--|-------|
| | 2016 | 2012 | 2016 | 2012 | 2016 | 2012 | 2016 | 2012 |
| | % | % | % | % | % | % | % | % |
| Arganil | ... | 35,98 | 50,1 | 42,90 | ... | 34,15 | 42,6 | 42,83 |
| Cantanhede | 27,1 | 26,25 | 49,7 | 53,80 | 39,2 | 41,44 | 52,3 | 43,38 |
| Coimbra | 8,2 | 7,66 | 80,9 | 83,93 | 8,5 | 8,18 | 81,5 | 83,21 |
| Condeixa-a-Nova | 20,5 | 21,47 | 69,1 | 67,55 | 27,5 | 31,43 | 68,2 | 61,83 |
| Figueira da Foz | 23,8 | 25,34 | 53,1 | 58,29 | 63,5 | 66,94 | 29,5 | 24,23 |
| Góis | 17,7 | 16,07 | ... | 40,41 | 14,2 | 12,97 | ... | 36,55 |
| Lousã | ... | 26,90 | 56,6 | 59,21 | ... | 32,40 | 39,9 | 54,56 |
| Mealhada | 17,9 | 16,22 | 69,4 | 70,82 | ... | 20,86 | 67,6 | 66,15 |
| Mira | 24,4 | 23,40 | 57,6 | 53,75 | 31,4 | 29,13 | 55,6 | 50,32 |
| Miranda do Corvo | ... | 6,53 | 65,0 | 59,50 | ... | 4,96 | 66,3 | 66,06 |
| Montemor-o-Velho | ... | 15,97 | 53,0 | 55,13 | ... | 14,55 | 61,3 | 67,74 |
| Mortágua | 29,5 | 28,37 | 39,1 | 44,60 | 27,7 | 26,14 | 52,8 | 58,78 |
| Oliveira do Hospital | 32,1 | 29,31 | 45,7 | 44,89 | 30,1 | 32,17 | 48,5 | 47,12 |
| Pampilhosa da Serra | 8,0 | 9,77 | ... | 44,92 | 1,3 | 2,17 | ... | 20,81 |
| Penacova | 10,4 | 9,79 | ... | 59,48 | 16,1 | 13,70 | ... | 64,60 |
| Penela | 21,3 | 19,97 | 57,6 | 51,12 | 46,9 | 40,19 | 37,0 | 32,83 |
| Soure | 23,4 | 20,99 | 60,2 | 57,66 | 38,0 | 16,44 | 54,1 | 46,25 |
| Tábua | ... | 52,84 | ... | 33,17 | ... | 62,21 | ... | 32,15 |
| Vila Nova de Poiares | 24,0 | 23,86 | ... | 62,48 | 12,9 | 11,75 | ... | 83,05 |
| Carregal do Sal | ... | 33,43 | 47,7 | 52,20 | ... | 41,62 | 40,7 | 52,45 |
| Nelas | 40,3 | 34,21 | 42,5 | 48,89 | 67,4 | 57,51 | 28,6 | 33,15 |
| Seia | ... | 25,91 | 59,6 | 57,66 | ... | 18,64 | 71,3 | 55,39 |

Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pelo INE e pela DataCentro

Não estão disponíveis dados de 2016 relativos a alguns dos concelhos, pelo que não se procede a qualquer comparação entre os concelhos.

O dado mais significativo é o de que o aumento na proporção do volume de negócios das atividades de serviços foi obtido à custa da perda de peso no total do volume de negócios por parte das indústrias extrativa e transformadora.

Já quanto ao pessoal ao serviço nas empresas de um e outro grupo, houve aumentos em ambos no peso de cada um face ao total, entre 2012 e 2016, sendo que, como vimos atrás e em relação à soma dos setores, o pessoal ao serviço por empresa não se modificou no mesmo período.

Ainda no que diz respeito ao enquadramento económico e social, é relevante referir que, do ponto de vista da sua integração geográfica em matérias agrícolas, o concelho de Oliveira do Hospital faz parte da Direção Regional da Agricultura e Pescas do Centro,

integrando o grupo dos 6 concelhos que pertencem à Delegação de Gouveia, e faz ainda parte das Regiões Demarcadas do Vinho do Dão e do Queijo Serra da Estrela. Estão sedeadas em Oliveira do Hospital a Associação Nacional dos Criadores de Ovinos Serra da Estrela (ANCOSE), bem como a Confraria do Queijo Serra da Estrela.

Este é, aliás, um dos produtos endógenos que melhor afirmam o território na região e no país, por efeito da grande visibilidade que tem sido dada ao evento anual designado por Festa do Queijo Serra da Estrela e Outros Produtos Locais de Qualidade, que atrai milhares de pessoas à Cidade durante um fim de semana e que tem sido um dos mais fortes instrumentos ao serviço da promoção do concelho fora de portas.

A agricultura local apresenta uma tipologia de minifúndio, com uma reduzida dimensão das propriedades, que é também comum em todos os territórios do interior beirão.

Antes da ocorrência dos grandes incêndios de 15 e 16 de outubro de 2017 as principais culturas permanentes eram o olival, que ocupava 61,5% da área total das explorações agrícolas, e a vinha, com uma ocupação de 31,8% da área total das explorações agrícolas. Vinha surgindo um grande incremento das culturas de frutos secos e de frutos vermelhos, mas a realidade pós-incêndios ainda não permite visualizar as transformações que se vão operar nos próximos anos a este nível.

A pecuária apresentava também uma grande dinâmica ao nível do surgimento de novas unidades de criação de ovinos e caprinos, orientados para a produção de leite e derivados, embora também com intuito de criação e abate para consumo, mas também os incêndios foram dramáticos para este setor, ao ponto de se terem perdido em um só dia mais de 5000 animais.

A exploração florestal, que ocupava 58,5 % da área total do território, foi ela própria totalmente devastada com os incêndios, tendo sido perdida mais de 97% de toda a área que ocupava e com consequências extremamente preocupantes no pós-incêndios, ao nível da geração espontânea de algumas das espécies mais invasivas, sendo bastante grave a proliferação de eucaliptos de forma generalizada e em locais onde essa espécie nunca tinha tido qualquer presença. Antes dos incêndios as espécies dominantes eram o pinheiro bravo, o pinheiro manso, algum eucalipto e algumas folhosas. Nos próximos anos não é de modo algum possível de prever como estará ordenado o parque florestal do concelho, uma vez que as transformações em curso, de geração espontânea, são tão intensas e generalizadas que quaisquer tentativas de controlo da situação exigem intervenções muito urgentes e investimentos muito avultados.

No setor terciário, como vimos atrás, predominam as empresas ligadas às atividades comerciais, com 505 empresas em 2012 a representarem quase 30 % do total da iniciativa privada, mas onde surgem também com um peso relevante as iniciativas pertencentes à chamada economia social ou quarto setor.

Incluem-se aqui os estabelecimentos de saúde e ação social destinados à primeira infância e a idosos, sejam eles de cariz privado e com fins lucrativos, sejam também os de iniciativa das próprias comunidades, organizadas através de instituições particulares de solidariedade social, sob a forma jurídica de fundações ou associações de direito privado sem fins lucrativos.

1.4 Enquadramento Financeiro

Importa agora conhecer a realidade do território no que às questões financeiras diz respeito, quer em termos de cobrança de receitas, quer no que se refere à realização de despesas. Para este efeito e dada a indisponibilidade de dados atualizados e compilados quanto às receitas e despesas dos municípios, limitaremos a comparabilidade aos municípios que têm fronteiras comuns com Oliveira do Hospital. Quanto ao resto, mantém-se a comparação com todos os municípios da Região de Coimbra, tendo em conta os dados disponíveis.

Em primeiro lugar, procede-se a uma análise às receitas e despesas dos municípios com fronteiras comuns, em vários domínios e com dados de 2011 e 2017.

Quadro 19. Receitas e despesas dos municípios entre 2011 e 2017

| Concelhos | Peso do FEF no total da receita | | Peso da receita creditícia no total da receita | | Peso das despesas com pessoal no total da despesa corrente | | Peso das despesas com aquisição de bens e serviços correntes no total da despesa corrente | | Peso das despesas com aquisição de bens de capital no total da despesa | | Peso dos fundos comunitários na aquisição de bens de capital (investimento) | | Serviço da dívida | |
|----------------------|---------------------------------|-------|--|------|--|-------|---|-------|--|-------|---|-------|-------------------|-------|
| | 2011 | 2017 | 2011 | 2017 | 2011 | 2017 | 2011 | 2017 | 2011 | 2017 | 2011 | 2017 | 2011 | 2017 |
| | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % | % |
| Arganil | 45,0 | 47,73 | 0,0 | 0,00 | 50,2 | 40,01 | 36,2 | 40,90 | 37,6 | 22,95 | 52,7 | 20,46 | 5,4 | 7,75 |
| Carregal do Sal | 43,6 | 42,33 | 0,0 | 0,00 | 45,6 | 49,49 | 37,7 | 41,00 | 22,9 | 20,77 | 83,7 | 22,66 | 7,2 | 5,35 |
| Nelas | 42,7 | 47,98 | 0,0 | 0,00 | 56,7 | 39,53 | 29,4 | 45,18 | 18,1 | 14,60 | 51,0 | 11,18 | 6,4 | 12,41 |
| Oliveira do Hospital | 36,7 | 41,43 | 0,0 | 5,70 | 39,8 | 35,44 | 46,3 | 39,60 | 30,8 | 22,99 | 55,4 | 21,85 | 3,3 | 2,00 |
| Seia | 14,7 | 46,91 | 67,6 | 0,00 | 22,2 | 29,48 | 44,8 | 48,41 | 38,7 | 8,38 | 0,0 | 0,00 | 24,7 | 22,56 |
| Tábua | 47,3 | 56,69 | 7,1 | 6,92 | 55,0 | 41,36 | 27,8 | 37,23 | 32,4 | 16,19 | 61,3 | 37,32 | 6,5 | 12,66 |

Fonte: elaboração própria com consulta à informação financeira disponível nas páginas oficiais de cada município

Da observação do quadro seguinte sobressai como mais relevante o facto de em cinco dos seis concelhos analisados se ter ampliado a dependência das receitas municipais em relação ao Orçamento de Estado e nalguns casos, como Seia e Tábua, com grandes diferenças

entre 2017 e 2011. Por outro lado, verifica-se também que à exceção de Carregal do Sal e Seia, todos os seis concelhos diminuíram o peso relativo das despesas com pessoal face ao total das despesas correntes e que, em sentido contrário, todos exceto Oliveira do Hospital agravaram o peso relativo das despesas com aquisição de bens e serviços no total das despesas correntes.

Dado mais curioso ainda, mas também muito preocupante, tendo em conta as razões que lhe dão causa, é o de que todos os concelhos diminuíram entre 2011 e 2017, muito significativamente, o peso das despesas de investimento face ao total das despesas.

Primeiro porque o total das (outras) despesas não cresceu ao ponto de alterar a posição relativa das despesas de investimento.

Segundo porque foram estas que efetivamente se reduziram em relação às despesas ou, na melhor das hipóteses, cresceram, mas muito menos do que cresceram as receitas.

Terceiro, porque houve efetivamente neste período um abrandamento muito expressivo no volume de investimentos por parte dos municípios em geral.

Por duas razões essenciais.

Uma, derivada do período de intervenção externa a que o país esteve sujeito e que influenciou de forma muito significativa as opções que os municípios puderam fazer em matéria de despesa, tendo que dar mais atenção aos problemas sociais, às situações de desemprego e outras situações de carências. Outra, derivada do fluxo muito menor de fundos comunitários que ocorreu após o final do período do Quadro de Referência Estratégica Nacional (QREN) e a que não se seguiu de imediato uma disponibilização de novos fundos com a entrada em vigor do Portugal 2020.

Veja-se por isso o que em 2011 se verificou nestes concelhos quanto ao peso dos fundos comunitários em relação ao total do investimento realizado, em comparação com o ano de 2017, sendo que para muitos concelhos o ano de 2011 foi o ano de pico na arrecadação de fundos comunitários.

Assinala-se ainda como muito relevante o facto de Oliveira do Hospital ter sido, tanto em 2011 como também em 2017, o concelho que apresenta o menor peso de encargos com empréstimos no total da despesa, ao contrário de Seia em que quase $\frac{1}{4}$ das despesas são relativas ao serviço da dívida.

Outro indicador relevante na análise do potencial económico dos territórios é o que se refere à capacidade de arrecadação de impostos, seja sobre o património, seja sobre os rendimentos das empresas e das famílias.

Quadro 20. Principais impostos por concelhos desde 2011

| Concelhos | IMI por habitante | | IMT por habitante | | IRC por habitante | | IRS por habitante | | |
|----------------------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|-------|-------------------|---------|---------|
| | 2016 | | 2011 | | 2014 | | 2013 | | |
| | Taxa | €/Hab | €/Hab | €/Hab | €/Hab | €/Hab | €/Hab | €/Hab | |
| Região de Coimbra | x | 148,9 | x | 34,9 | x | 201,3 | 211,3 | 1 034,8 | 821,8 |
| Arganil | 0,38% | 106,8 | 74,4 | 14,1 | 22,8 | 193,2 | 100,0 | 429,9 | 297,9 |
| Cantanhede | 0,38% | 138,4 | 90,4 | 33,1 | 18,2 | 258,9 | 186,9 | 626,4 | 464,2 |
| Coimbra | 0,35% | 208,2 | 171,2 | 68,0 | 57,4 | 233,7 | 165,6 | 1 833,1 | 1 538,0 |
| Condeixa-a-Nova | 0,30% | 80,2 | 80,6 | 14,0 | 20,1 | 99,9 | 98,3 | 889,1 | 700,0 |
| Figueira da Foz | 0,40% | 200,8 | 125,3 | 33,0 | 34,2 | 329,2 | 701,4 | 1 086,5 | 843,6 |
| Góis | 0,35% | 101,2 | 83,5 | 13,6 | 15,1 | 58,6 | 88,2 | 411,1 | 232,4 |
| Lousã | 0,40% | 111,3 | 88,3 | 11,2 | 39,6 | 357,7 | 219,7 | 682,4 | 468,2 |
| Mealhada | 0,30% | 101,0 | 40,8 | 14,1 | 14,3 | 131,8 | 143,2 | 704,1 | 531,2 |
| Mira | 0,30% | 116,8 | 93,4 | 16,7 | 20,3 | 92,7 | 65,0 | 668,8 | 500,2 |
| Miranda do Corvo | 0,30% | 56,1 | 41,0 | 14,6 | 15,6 | 71,2 | 34,5 | 497,2 | 338,1 |
| Montemor-o-Velho | 0,40% | 125,0 | 58,4 | 16,3 | 14,0 | 68,7 | 61,0 | 638,6 | 448,0 |
| Mortágua | 0,30% | 127,7 | 62,6 | 19,7 | 17,0 | 514,9 | 271,9 | 528,8 | 349,6 |
| Oliveira do Hospital | 0,35% | 91,4 | 77,0 | 18,0 | 26,9 | 116,3 | 55,7 | 449,6 | 317,5 |
| Pampilhosa da Serra | 0,30% | 80,7 | 51,0 | 9,9 | 18,8 | 52,8 | 696,7 | 365,1 | 217,5 |
| Penacova | 0,30% | 62,2 | 39,6 | 7,8 | 9,2 | 66,4 | 48,6 | 386,2 | 251,3 |
| Penela | 0,40% | 88,5 | 60,5 | 13,3 | 17,1 | 116,5 | 142,5 | 463,0 | 314,4 |
| Soure | 0,35% | 100,2 | 57,2 | 15,3 | 21,3 | 48,8 | 29,2 | 622,0 | 415,5 |
| Tábua | 0,30% | 67,8 | 46,8 | 16,6 | 15,3 | 103,7 | 41,8 | 396,7 | 283,9 |
| Vila Nova de Poiares | 0,50% | 146,5 | 78,0 | 15,2 | 19,1 | 77,2 | 72,1 | 476,7 | 349,8 |
| Carregal do Sal | 0,30% | 68,8 | 50,6 | 30,9 | 16,8 | 91,3 | 279,8 | 431,1 | 301,5 |
| Nelas | 0,50% | 139,5 | 69,3 | 13,3 | 17,7 | 147,4 | 146,5 | 552,5 | 392,4 |
| Seia | 0,50% | 124,3 | 65,9 | 21,6 | 17,8 | 109,1 | 105,6 | 570,6 | 396,9 |

Fonte: elaboração própria com recurso a dados disponibilizados pela DataCentro

Os valores acima indicam o montante em euros por habitante, gerados em cada um dos territórios da Região de Coimbra, com comparação entre o último ano censitário, 2011 e o ano que em cada um deles contém os dados mais recentes, que é 2016 no caso do Imposto Municipal sobre Imóveis (IMI) e no caso do Imposto Municipal sobre as Transmissões Onerosas de Imóveis (IMT), é 2014 no caso do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas (IRC) e é 2013 no Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Singulares (IRS).

Verifica-se que, à exceção de Condeixa-a-Nova, todos os concelhos registaram aumentos no IMI entre 2011 e 2016, sendo que, dos restantes 21, Oliveira do Hospital foi aquele que registou a menor subida, no caso, 14,4 euros por habitante. Vale a pena confrontar ainda este resultado com as taxas de IMI em vigor para cada concelho no ano de 2016, dados que também constam do quadro anterior. Nele podemos verificar que Oliveira do Hospital, com uma taxa de 0,35%, não faz parte do grupo de 9 concelhos com as taxas mais baixas, de 0,30%, sendo também verdade que, à exceção de Condeixa-a-Nova, todos os concelhos com taxas de 0,30% apresentaram subidas maiores que Oliveira do Hospital, nalguns casos até com subidas para mais do dobro, como aconteceu com Mortágua e Mealhada.

Considerando os valores obtidos em 2016, independentemente da variação face a 2011, registamos para Oliveira do Hospital um valor de 91,4 €/hab, que é o 15.º na ordem decrescente de todos os 22 concelhos analisados, sendo que tem à sua frente os seus vizinhos Nelas, Seia e Arganil, respetivamente com 139,5 €/hab, 124,3 €/hab e 106,8 €/hab, embora se deva referir que Nelas e Seia têm em vigor a taxa máxima de 0,50%, uma vez que estão subordinados às exigências de cumprimento de certas obrigações em consequência da sua inclusão no Programa de Apoio à Economia Local (PAEL), que foi criado pelo governo central no sentido de apoiar a regularização das dívidas dos municípios a fornecedores vencidas há mais de 90 dias. Arganil tem em vigor a taxa de 0,38%.

Outro dado muito relevante é aquele que comprova a ocorrência de um forte período de crise no setor imobiliário no pós crise do sub-prime e que se prolongou até princípios de 2017 e que é verificável na generalizada diminuição do valor de IMT por habitante entre 2011 e 2016. À exceção dos concelhos de Cantanhede, Coimbra, Montemor-o-Velho, Mortágua, Tábua, Carregal do Sal e Seia, todos os restantes apresentam diminuição de receitas provenientes do IMT. O concelho que mais refletiu essa diminuição foi Lousã, com – 28,5 €/Hab (- 78,9%), estando imediatamente antes os concelhos de Pampilhosa da Serra com – 8,9 €/Hab (- 47,2%) e Oliveira do Hospital com – 8,9 €/Hab (- 33,2%). É também relevante o facto de Coimbra, Cantanhede e Carregal do Sal terem apresentado subidas superiores a 10 euros por habitante num período em que a recessão no mercado do imobiliário se tinha generalizado a todo o país.

Analisando também a capacidade de cada território para gerar impostos de âmbito nacional, como são os casos do IRC e do IRS, sendo que, neste último, há uma fração que constitui receitas dos municípios por via das transferências do Orçamento de Estado, vemos que os dados mais recentes se reportam ao ano de 2014, o que impede uma análise mais conclusiva sobre o efeito deste imposto na dinâmica económica dos territórios. Ainda assim, vale a pena constatar que houve alterações contraditórias na variação entre 2011 e 2014, visto que em 22 concelhos, 6 deles registaram diminuições e, nalguns casos, bastante significativas, como ocorreu em Pampilhosa da Serra, onde se perdeu 92,4% da receita gerada em 2011, ou mesmo em Figueira da Foz, que registou uma perda de 53,1% face a 2011.

Neste contexto, Oliveira do Hospital surge no 10.º lugar da ordem decrescente dos valores de IRC por habitante, com 116,3 € tendo registado a 7.ª maior subida face a 2011, com um acréscimo de 60,6 €. Neste parâmetro, apenas Arganil e Tábua registaram subidas mais expressivas dentro dos concelhos com fronteiras comuns, sendo que Arganil apresenta um

valor *per capita* mais elevado, 193,2 €, enquanto que Tábua surge com um valor ligeiramente inferior, com 103,7 euros por habitante.

Justifica-se ainda uma observação à panorâmica do território em relação à arrecadação de IRS, tendo presente, porém, que os dados mais recentes são de 2013, ou seja, poderão refletir alguma distorção face à realidade atual, não apenas porque falamos de 5 anos antes, mas também porque se referem a um período em que o país estava sob intervenção das instâncias internacionais de controlo financeiro e orçamental, ou seja, da troika.

Em todos os concelhos se registaram subidas superiores a 100 euros por habitante, em quatro deles a subidas foram superiores a 200 euros por habitante e destes, Coimbra, atingiu mesmo um acréscimo de 295,1 €/hab.

Porém, em termos percentuais, Coimbra registou uma subida de apenas 19,2%, a mais baixa de todas as subidas, o que pode encontrar explicação no facto de a base tributária sobre a qual se gera o imposto ser naturalmente mais elevada do que nos restantes territórios, sendo que já o era também em 2011.

Esta situação serve também para explicar, em sentido inverso, os valores percentuais mais elevados de variação entre 2011 e 2013 que se registaram em concelhos como Góis (76,9%), Pampilhosa da Serra (67,8%), Penacova (53,7%) e Mortágua (51,3%), todos acima de 50% de crescimento ao longo dos três anos observados.

Oliveira do Hospital surge na 13.^a posição da ordem decrescente de variações, com 41,6%, o que pode refletir uma realidade híbrida, ou seja, embora exista uma significativa proporção da população ativa cuja base tributária não teve grande degradação no período da crise, apesar de ter sido forçada a pagar impostos mais elevados, há também uma camada da população ativa, cujos rendimentos são muito menores e que naquele período acabou por sair do grupo dos isentos de IRS, para além do efeito de agravamento provocado pela sobretaxa.

Por último, interessa estabelecer uma comparação territorial em relação ao efeito conjugado destes quatro impostos e aí constatamos que o concelho que se apresenta em melhor posição é, naturalmente, o concelho de Coimbra, com 2.343,1 €/habitante.

Seguem-se-lhe Figueira da Foz, Mortágua, Lousã, Condeixa-a-Nova e Cantanhede, todos com mais de 1000 euros por habitante, sendo muito relevante a posição de Mortágua neste grupo dos 6 mais, a qual lhe advém do excelente valor que regista em termos de arrecadação de IRC, com 514,9 €/habitante, em cuja ordem decrescente ocupa a 1.^a posição.

Nesta observação, Oliveira do Hospital surge na 16.^a posição com 675,3 €/habitante, apenas acima de Miranda do Corvo, Carregal do Sal, Tábua, Góis, Penacova e Pampilhosa da

Serra, o que mais uma vez demonstra o efeito perverso que significa para Oliveira do Hospital a sua natureza de território de baixa densidade mas, pior de que isso, de território cujo enquadramento territorial representa um elevado afastamento em relação a um conjunto de características e infraestruturas determinantes para a sua dinâmica económica, sendo a questão das acessibilidades rodoviárias uma das mais impactantes.

1.5 Enquadramento Territorial e Administrativo

Em termos de integração regional, o município de Oliveira do Hospital pertence à NUT II – Região Centro, cujo relacionamento institucional é operado através de diversos canais de interação. Desde logo, para a generalidade das matérias, a articulação com os órgãos da administração central e regional, designadamente em domínios do fomento, do urbanismo e ordenamento do território, da gestão ambiental e património natural e nas matérias financeiras e administrativas em geral, designadamente as relativas ao acesso aos fundos financeiros proporcionados pela União Europeia, faz-se através da Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Centro (CCDR).

Para outras matérias específicas, existem os respetivos interlocutores, como sejam a Administração Regional de Saúde, para as matérias da saúde, o Centro Regional de Segurança Social e a Delegação Regional do Instituto do Emprego e Formação Profissional para as matérias sociais e do

emprego, respetivamente, a Direção dos Serviços da Região Centro da Direção Geral dos Estabelecimentos Escolares nas matérias relacionadas com a Educação, a Direção Regional da Cultura do Centro no que se relaciona com assuntos de cultura e património arqueológico e cultural, a Direção de Estradas de Coimbra da Infraestruturas de Portugal, I.P. nas questões relacionadas com vias rodoviárias nacionais, o Comando Distrital de Operações de Socorro de Coimbra, nas matérias sob jurisdição da Autoridade Nacional de Proteção Civil e a Direção

Mapa 2 - Oliveira do Hospital, face ao continente



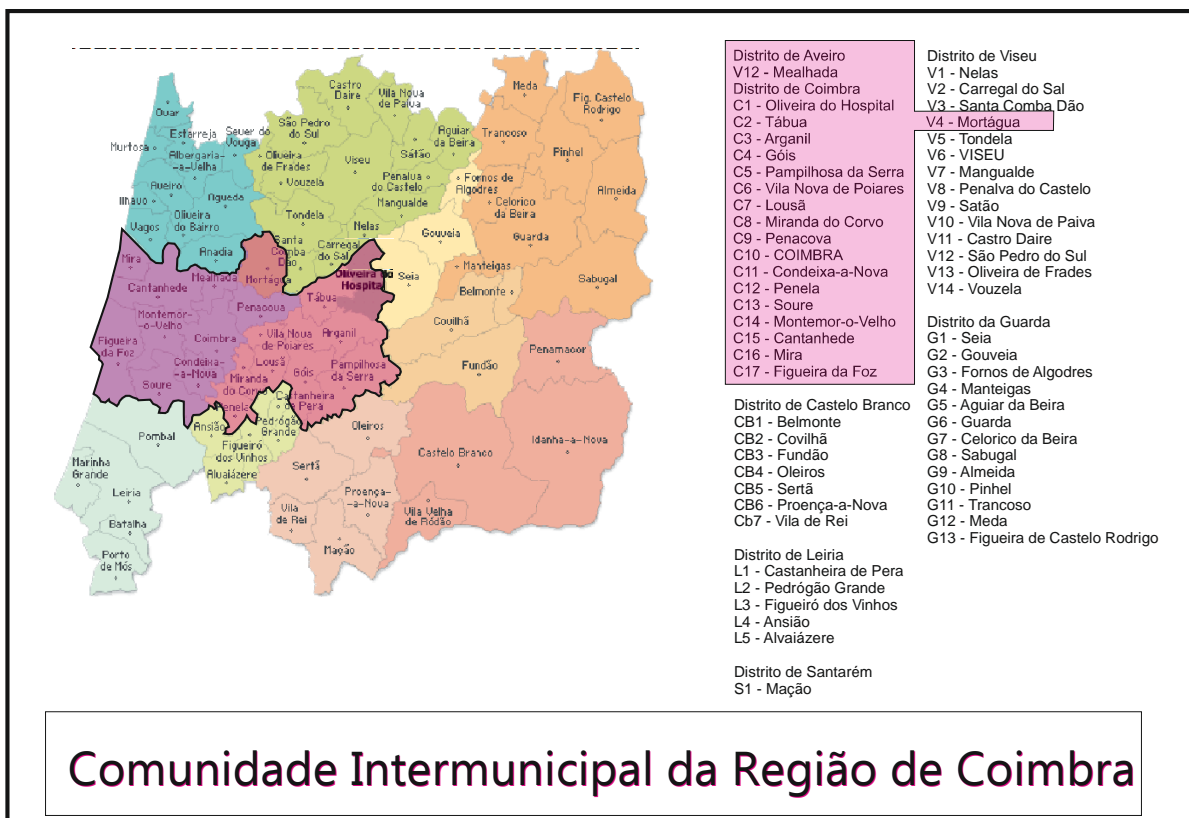
Fonte: Elaboração própria

Regional de Agricultura e Pescas do Centro, para matérias específicas deste organismo desconcentrado do estado.

Geograficamente, Oliveira do Hospital encontra-se na confluência de três ex-distritos, designadamente Coimbra, na Beira Litoral e Viseu e Guarda na Beira Alta, tendo, por isso, uma localização privilegiada em termos estratégicos, dado o seu estatuto de cidade e a sua equidistância relativamente às cidades atrás mencionadas, com as quais mantém, em diversas áreas específicas, relacionamentos institucionais.

Com a extinção do nível administrativo correspondente aos distritos e com a criação das entidades intermunicipais, o Município de Oliveira do Hospital passou a integrar a Comunidade Intermunicipal da Região de Coimbra, em cujo órgão executivo assume num segundo mandato uma das duas vice-presidências.

Mapa 3 – Localização de Oliveira do Hospital face à CIM – Região de Coimbra



Fonte: Elaboração própria

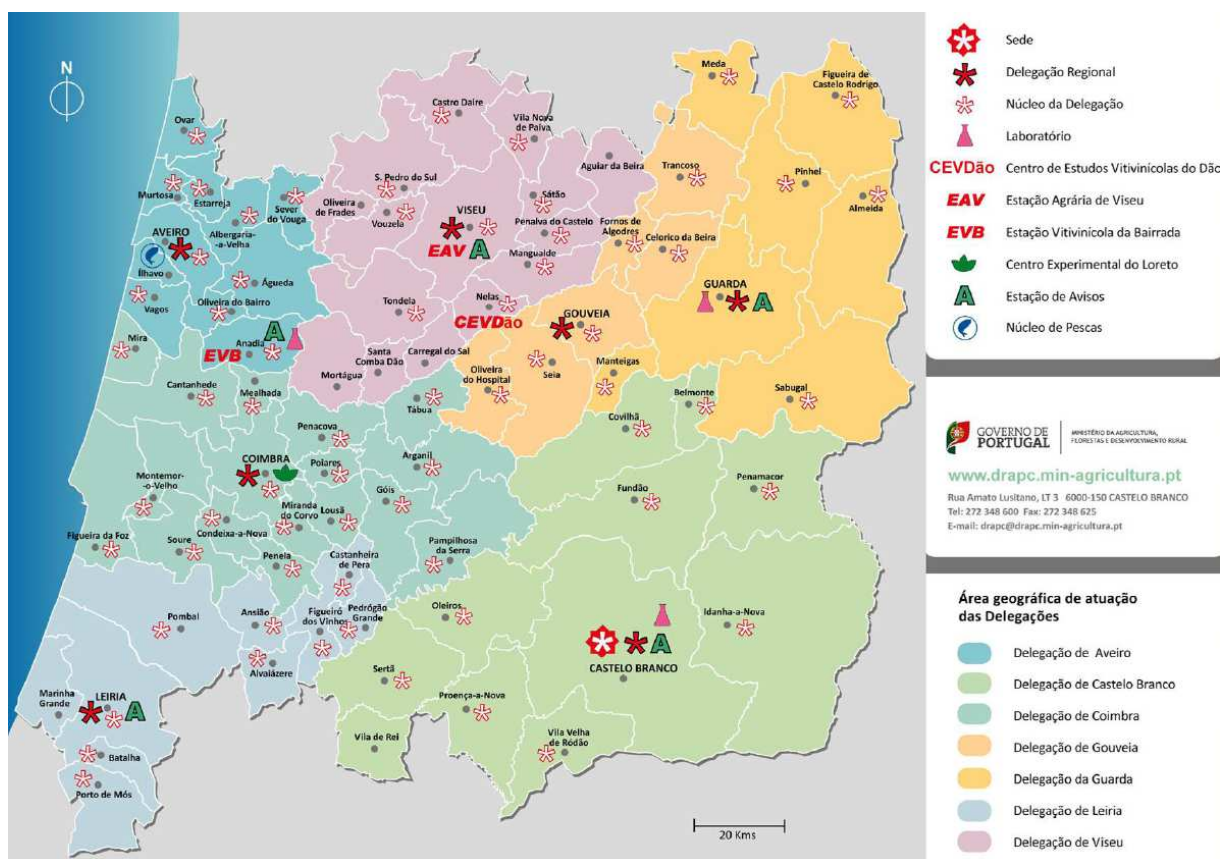
Esta comunidade intermunicipal, constituída ao abrigo da Lei n.º 75/2013, de 12 de setembro, fez aprovar os seus Estatutos em Assembleia Intermunicipal realizada em 14 de janeiro de 2014, integrando-a os 19 municípios, mencionados no Mapa 3 anterior, sendo todos os 17 municípios do ex-distrito de Coimbra, o município de Mealhada, do ex-distrito de Aveiro e o município de Mortágua, do ex-distrito de Viseu.

Para as questões relacionadas com a agricultura, Oliveira do Hospital integra, como já dissemos, a Direção Regional de Agricultura e Pescas do Centro, que tem sede na cidade de Castelo Branco e que está subdividida em 7 delegações, designadamente em Aveiro, Castelo Branco, Coimbra, Gouveia, Guarda, Leiria e Viseu.

Como já foi referido, Oliveira do Hospital integra o território constituinte da Delegação de Gouveia, conjuntamente com os concelhos de Seia, Gouveia, Fornos de Algodres, Celorico da Beira e Trancoso.

A principal característica desta divisão territorial é a de não demonstrar qualquer coerência com as restantes formas de organização territorial e, nessa medida, constituir mesmo um constrangimento em matérias que envolvem o planeamento urbanístico ou o planeamento estratégico e a articulação entre políticas e agentes de intervenção no território.

Mapa 4 – Organização territorial dos serviços da agricultura e pescas



Fonte: DRAPC – Ministério da Agricultura

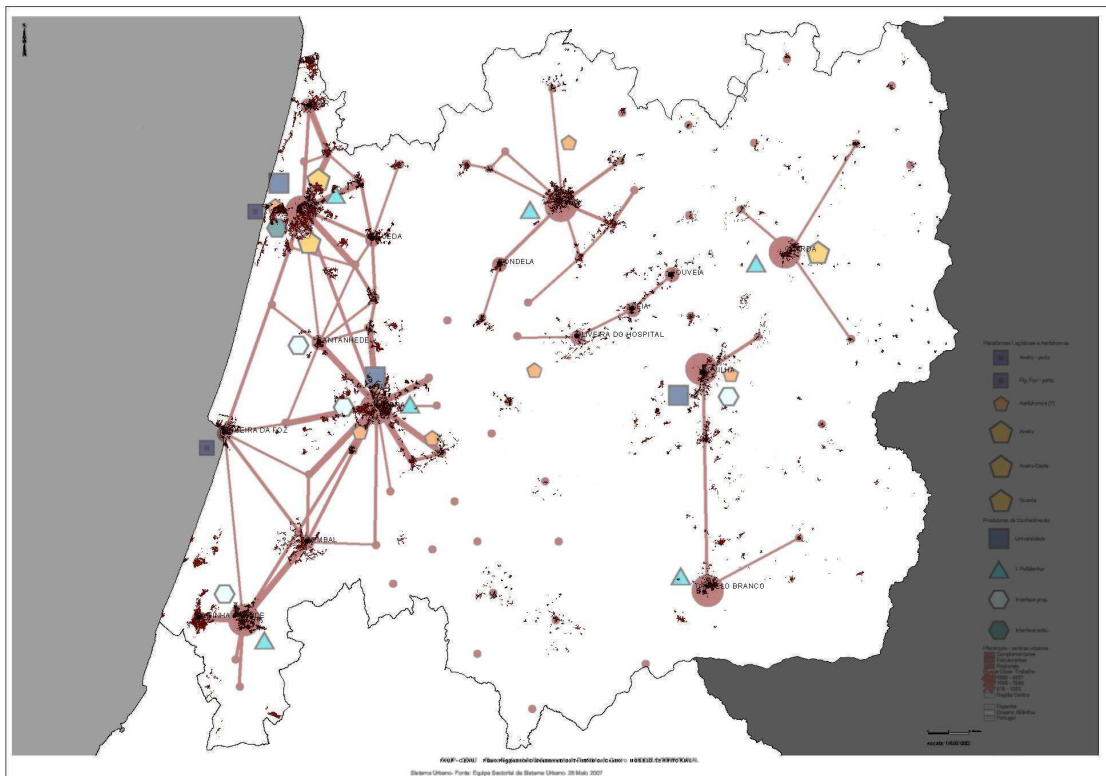
Para todos os efeitos estatísticos, Oliveira do Hospital integra ainda a NUT III – Pinhal Interior Norte, sendo o seu concelho mais nortenho, através do qual se faz a fronteira com a NUT III – Serra da Estrela, através do município de Seia, a nascente e com a NUT III – Dão-Lafões, através dos municípios de Nelas e Carregal do Sal, a noroeste.

Dentro da mesma NUT III - Pinhal Interior Norte, Oliveira do Hospital confina a sul com Arganil e a poente com Tábua.

Ainda na componente do seu enquadramento territorial, Oliveira do Hospital foi identificado no documento estratégico da Região Centro designado por PROT-Centro como um território com potencial de interligação com outros territórios confinantes. Essa identificação, que para o efeito considera os municípios de Seia e Gouveia, conforme ilustração seguinte, realça o facto de naquele contexto “aparecer um eixo urbano em consolidação, baseado no segmento da estrada da Beira, Oliveira do Hospital-Seia-Gouveia, suportado num relacionamento económico que estrutura uma área interior da região. Tem um importante papel de consolidação de um espaço intersticial, onde na ausência de um núcleo polarizador, emergem estes três centros urbanos que se complementam. Este eixo urbano sustenta-se economicamente na atividade industrial tradicional e na oferta de produtos e de turismo local. Em termos de redes, desenvolve relacionamentos quotidianos (movimentos casa-trabalho e casa-escola) sobretudo com Viseu e relacionamentos funcionais de nível hierárquico superior preferencialmente com Coimbra” (CCDR Centro, 2010).

Este é, aliás, o único ponto de coerência com a área geográfica que integra a delegação de Gouveia da DRAPC.

Mapa 5 – Proposta de Modelo Territorial do PROT Centro

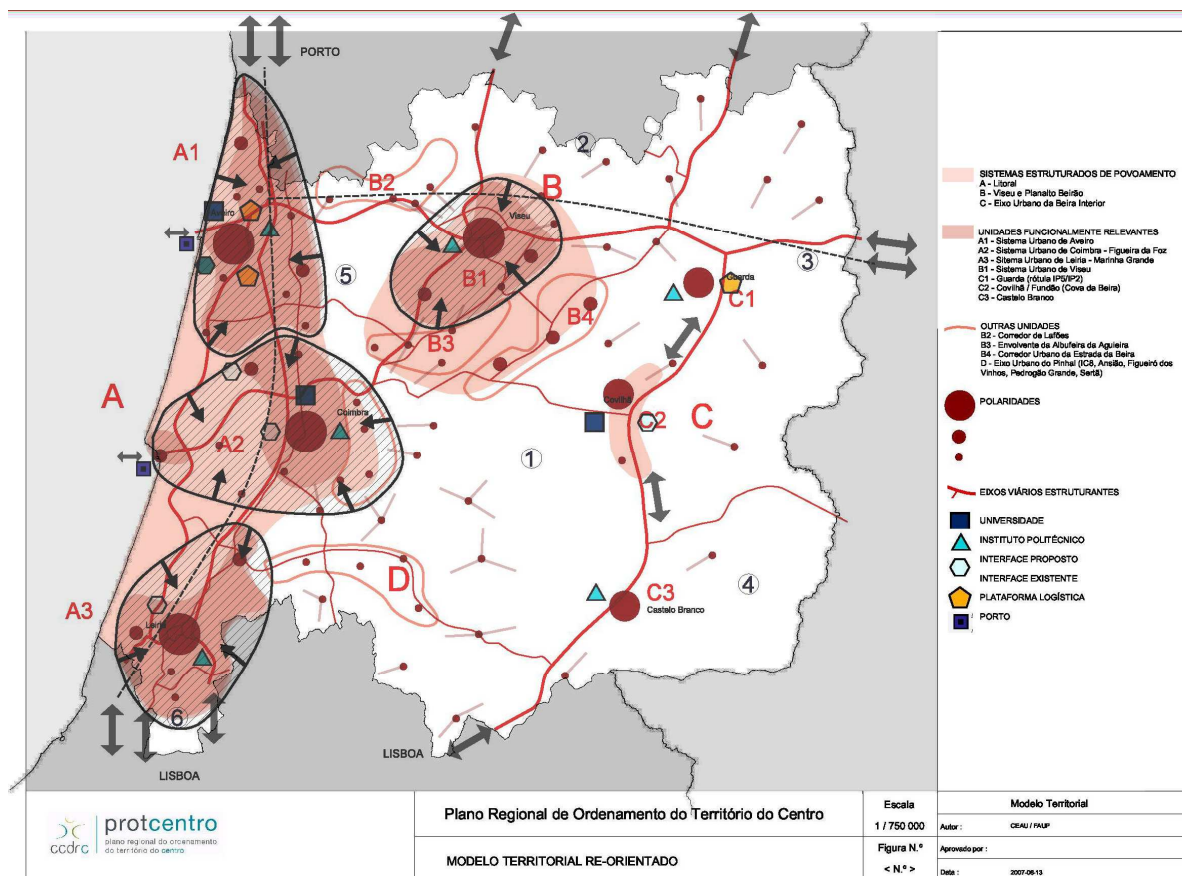


Fonte: CCDR Centro - PROT-Centro

Por seu turno, o mesmo documento apresentou também algumas propostas quanto à definição dos chamados sistemas estruturantes de povoamento, integrados na definição de uma visão prospetiva e de linhas gerais de estruturação a que procura dar respostas.

Nessa definição delimitou, entre outros, o Sistema Urbano de Viseu, que inclui a Unidade Territorial B4, identificada como o Corredor Urbano da Estrada da Beira, incluindo Oliveira do Hospital, Seia e Gouveia, tendo como propósitos mais relevantes que este corredor possa constituir um reforço da massa crítica da constelação urbana polarizada por Viseu e que inclui Mangualde, Nelas, Tondela e São Pedro do Sul) e que o mesmo venha a dar coerência a uma rede de acessibilidades que inclui o IP3 e o IC12 e que se pretende reforçada pelos ainda inexistentes IC6, IC7 e IC37.

Mapa 6 – Proposta de Modelo Territorial do PROT Centro – Sistemas Urbanos



Fonte: CCDR Centro - PROT-Centro

Ao nível da orografia, hidrografia e flora, o Concelho é dominado pela Serra da Estrela, que integra o Parque Natural da Serra da Estrela e pela Serra do Açôr, à qual pertence a elevação montanhosa designada por Monte do Colcurinho, cujo ponto mais alto se encontra a 1243,64 metros de altitude, ao qual confluem as linhas de fronteira entre Oliveira do Hospital e Arganil a sul e entre Oliveira do Hospital e Seia a nascente. A altitude média do

concelho é de 468 metros, sendo a freguesia de Aldeia das Dez a de maior altitude média com 862 metros.

As zonas de maior declive situam-se na parte sul do concelho, por efeito das encostas que fazem os prolongamentos da margens dos rios Alva e Alvôco que atravessam esta zona.

Na parte norte do concelho existem ainda algumas encostas de declive acentuado, em especial na margem sul do Rio Mondego, o qual estabelece a fronteira de Oliveira do Hospital a norte com os concelhos de Nelas e de Carregal do Sal.

O Rio Seia atravessa ainda o concelho no sentido Nordeste/Sudoeste, percorrendo as freguesias de Seixo da Beira, Lagares da Beira, Ervedal/Vila Franca da Beira e Travanca de Lagos, tendo como afluente o Rio Cobral, que percorre as freguesias de Meruge, Lagares da Beira, Lagos da Beira/Lajeosa e Travanca de Lagos no sentido este/oeste.

Existem ainda outras linhas de água de menor expressão como o Rio de Cavalos que atravessa a Cidade de Oliveira do Hospital.

Em termos de caracterização geográfica do próprio concelho, este encontra-se dividido em duas zonas distintas separadas pelo atual traçado da EN 17 - Estrada da Beira, critério de separação que não sendo mais do que meramente ilustrativo, corresponde, na prática, a um divisão efetiva entre duas realidades bastante diferentes entre si.

Por um lado, a Zona Sul, atravessada pelos Rios Alva e Alvôco e cujos territórios estão, em parte, integrados no Monte do Colcurinho, com potencialidades ao nível do turismo, que resultam não só do património natural riquíssimo em termos ambientais e de paisagem que é proporcionado pelos Vales do Alva e Alvôco e pela própria Serra do Açôr (agora muito afetada pela devastação provocada pelos incêndios), como também do património construído.

Por outro lado, a Zona Norte, também com algum potencial no domínio da oferta turística e nas atividades agrícola, pecuária e florestal, mas com características marcantes como zona de implantação de indústria e de serviços, mais concentrados na Cidade de Oliveira do Hospital, sede do Município.

É na cidade que se localizam alguns dos principais elementos diferenciadores do território face a outras realidades regionais, mas é aqui também que se evidenciam algumas carências a muitos níveis, designadamente infraestruturais.

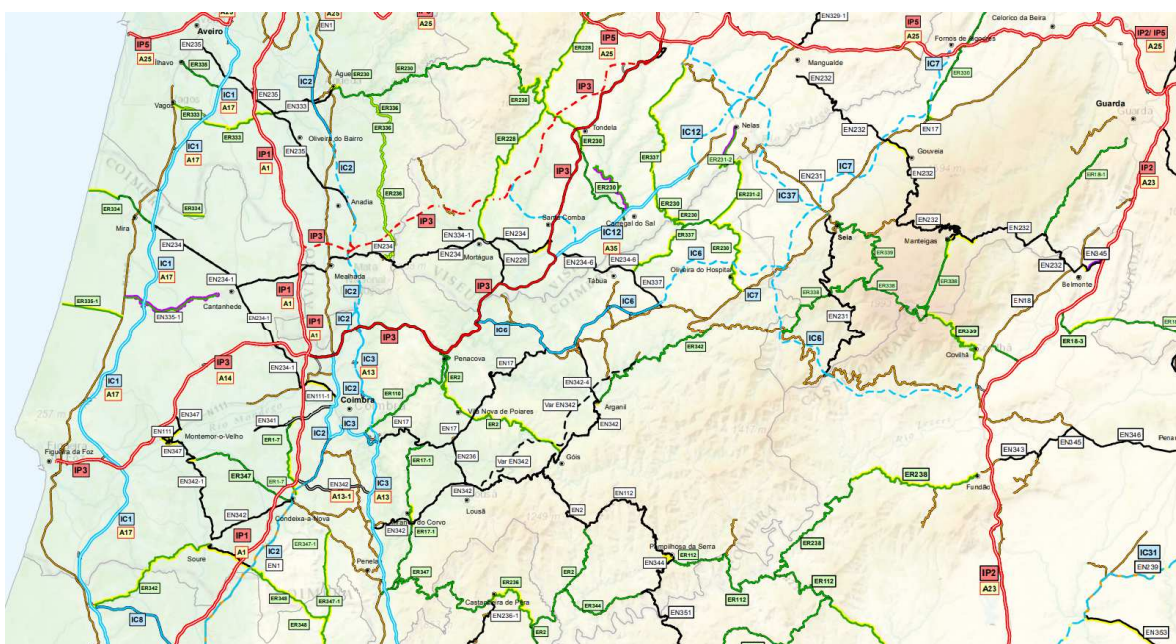
Em função da integração estratégica de que beneficiou no PROT-Centro, a Cidade de Oliveira do Hospital foi referenciada como centro urbano de nível superior, situação que a coloca em posição favorável em termos de acesso a fundos comunitários específicos para intervenções de regeneração urbana de iniciativa pública e privada. De todos os municípios da

Região Centro apenas 31 mereceram essa distinção e desses, apenas 4 fazem parte da Comunidade Intermunicipal da Região de Coimbra.

A rede viária do concelho de Oliveira do Hospital apresenta como vias principais a Estrada Nacional nº. 17 – Estrada da Beira, que atravessa o território no sentido nascente-poente, e a ex-EN 230 que liga, respetivamente, a Cidade à parte sul do concelho de Seia, por Alvôco das Várzeas, e ao concelho de Carregal do Sal a noroeste, por Fiais da Beira. Bifurcando da mesma EN 230 em Ervedal da Beira, desenvolve-se a ex-EN 231-2 que liga ao concelho de Nelas a norte, por Felgueira-Velha.

Na perspetiva da integração do concelho no Plano Rodoviário Nacional, podemos verificar que a questão das acessibilidades é um dos principais fatores de bloqueio no desenvolvimento do território de Oliveira do Hospital e muito provavelmente a que mais tem contribuído para a perda de competitividade relativamente a alguns dos concelhos com os quais temos feito diversas análises comparativas.

Mapa 7 – Plano Rodoviário Nacional 2000



Fonte: Infraestruturas de Portugal, I.P.

Na sequência da adesão de Portugal à EU, o desenvolvimento das infraestruturas de transporte foi entendido, não apenas como um símbolo de modernidade e uma condição para a competitividade, mas também como um meio para promover a coesão territorial e social, assegurar melhores acessibilidades às atividades económicas e aumentar a atratividade territorial. Tradicionalmente, as infraestruturas de transporte são ainda vistas como tendo um papel decisivo na redução dos desequilíbrios inter e intrarregionais. Quando eficientes, os

sistemas de transporte têm impactos positivos em toda a economia, criando oportunidades e benefícios sociais e económicos. Quando são deficientes, têm um custo económico em termos de oportunidades reduzidas ou perdidas (Salvador, R. e Fernandes, A.).

Como se constata pela ilustração anterior, a Comunidade Intermunicipal da Região de Coimbra evidencia ainda bastantes carências ao nível das acessibilidades rodoviárias.

Dum ponto de vista mais macro, a ligação entre Coimbra e Viseu, que atualmente se faz através do IP3 apresenta imensas lacunas, tanto ao nível da sinuosidade do traçado, quanto ao nível das condições de segurança da própria via, que foi sendo sucessivamente diminuída no seu perfil transversal em alguns setores do traçado, quanto também ao nível do excesso de veículos face às condições atuais de circulação, de sinalização e de conservação do pavimento e dos sistemas de drenagem.

Numa abordagem mais micro podemos depois observar a extrema carência de vias rodoviárias que afetam toda a parte norte do Pinhal Interior, desde Oliveira do Hospital até Arganil, Góis e Pampilhosa da Serra, nas ligações a poente e norte em direção a Coimbra e Viseu respetivamente, ou ainda nas ligações à Serra da Estrela, seja no sentido nordeste em direção a Seia, Gouveia, Celorico da Beira ou no sentido nascente em direção à Covilhã.

O mapa 7 anterior contém a representação gráfica dos principais itinerários que poderiam atenuar estas debilidades, mas estes são ainda uma representação gráfica e uma proposta de execução apenas. Estão nesta situação a parte restante do IC6, que foi interrompido no limite dos concelhos de Tábua e Oliveira do Hospital e que deverá prolongar-se até Oliveira do Hospital, estando contemplada a proposta de continuidade até à Covilhã, sendo que no limite entre os concelhos de Oliveira do Hospital e Seia, junto a Póvoa das Quartas, deverá estabelecer-se a interceção com o IC7. Este, por seu lado, prolongar-se-á até à auto-estrada A25, próximo de Fornos de Algodres, sendo que será intercetado pelo IC37 junto a Seia, de onde partirá em direção a Viseu.

Aguarda-se ansiosamente, portanto, pela construção destes troços do IC6, do IC7 e também do IC37, uma vez que, quaisquer que sejam as propostas e expectativas para o eixo urbano Oliveira do Hospital – Seia – Gouveia, identificado no PROT-Centro, estas não terão qualquer resultado profícuo para estes territórios sem que a questão das acessibilidades seja solucionada. E, por conseguinte, é ao nível das dinâmicas económicas que esta carência mais se manifesta, como o têm demonstrado grande parte dos dados estatísticos que foram apresentados e interpretados ao longo deste capítulo.

Sendo estes os fatores que mais imediatamente se identificam como desfavoráveis e que mais se assumem como condicionantes ao desenvolvimento, podem elencar-se outros que interferem também, de forma muito vincada no percurso de criação de maior riqueza local e de maior volume de emprego neste território.

É verdade que na generalidade do território do concelho de Oliveira do Hospital não existem carências demasiado relevantes em termos de infraestruturas da rede rodoviária municipal inter-localidades, principalmente na rede concêntrica à própria Cidade, mas é também verdade que esta teima em não se afirmar como um centro urbano corretamente estruturado e delimitador do seu crescimento, em virtude de persistirem sem concretização algumas necessidade ao nível de uma rede de circulares externas à Cidade de Oliveira do Hospital, que se assumam como vias facilitadoras de uma correta dinâmica de acessibilidade no miolo urbano, mas também eixos que induzam o surgimento de novas propostas de ocupação de solo coerentes com a planificação urbanística que tem vindo a ser definida.

Por outro lado, a inexistência de oferta estruturada e consistente de apoio à instalação de empresas tem condicionado o desenvolvimento empresarial e a criação de emprego, com consequência na incapacidade de captação de novos residentes e na perda de população e no envelhecimento populacional. Está atualmente em fase de arranque um processo de expansão da atual Zona Industrial da Cidade e espera-se deste investimento um forte incremento na capacidade de captação de novas empresas, sobretudo industriais, ou que o mesmo possa dar resposta às necessidades de realocização de algumas empresas industriais cuja situação atual não permite a concretização dos seis projetos de modernização ou de expansão.

Verifica-se ainda que o tecido empresarial tarda em afirmar-se pela componente do maior incremento de atividades com forte incorporação de I&D e de tecnologia. São na sua maioria empresas de base familiar, que com grandes dificuldades sobreviveram à crise e aos efeitos da presença da troika no país e que não dispõem na sua estrutura organizacional de recursos suficientes e competentes para lhes proporcionar o acesso a financiamentos vocacionados para a modernização tecnológica e inovação e para a internacionalização. Os níveis de qualificação da mão-de-obra das empresas são também um fator que não favorece essa mudança de paradigma.

Não obstante, algumas das empresas de maior dimensão, nomeadamente as que atuam no têxtil e confeção, que são as que incorporam maiores recursos ao nível da mão-de-obra, têm vindo a desenvolver diversos projetos de investimento, com acesso a fundos comunitários, alguns para incremento de maior inovação e tecnologia, na mira do aumento da

produção e na melhoria da qualidade dos produtos, outros para promoção ou melhoria dos seus processos de internacionalização, tendo em vista a procura de novos mercados e a melhoria do seu posicionamento, numa lógica de aproveitamento da boa reputação de que atualmente gozam as indústrias portuguesas de têxteis, de confeções e de calçado na Europa e no mundo.

1.6 Trabalhos de campo

De forma a complementar o diagnóstico sobre o território que a análise dos dados anteriores permitiu, foram levados a efeito alguns trabalhos de campo sobre os quais importa prestar algumas informações quanto ao seu conteúdo, aos seus propósitos, aos resultados obtidos e ao confronto entre os resultados que os mesmos proporcionam e o conhecimento que o trabalho de enquadramento do território já proporcionou.

Os trabalhos de campos foram realizados sob a forma de inquéritos de opinião, em três versões diferentes consoante o universo de inquiridos a que se destinaram:

1. Inquérito: Potencialidades e constrangimentos do território do concelho de Oliveira do Hospital - Residentes

1.1. Este primeiro inquérito, cuja estrutura consta do Anexo I, destinou-se à população residente no território e que, por essa razão, evidencia condições para a manifestação de opiniões sustentadas em experiências e vivências próprias, permitindo assim uma maior aproximação entre o testemunho dado e a realidade percecionada no dia a dia;

1.2. Além das perguntas de carácter geral, comuns aos três tipos de inquérito, contém uma secção destinada a colher opiniões quanto à atratividade do território como local para residir, que inclui quatro questões de respostas abertas destinadas a obter contributos relativamente a carências percecionadas quanto a equipamentos de utilização coletiva, relativamente a locais pretendidos como alternativa de residência em detrimento da atual e relativamente às razões que fundamentam as respostas, negativas ou positivas, sobre a análise comparativa do território de Oliveira do Hospital com outras cidades da Região Centro, de dimensão equivalente;

1.3 A terceira secção deste inquérito, destinada a colher opiniões quanto à atratividade do território como local para trabalhar, contém também duas questões de respostas abertas, uma destinada a saber que outro emprego o respondente gostaria de ter caso tivesse respondido negativamente à sua satisfação com o seu emprego atual, que teve apenas uma resposta sem qualquer significado, e outra destinada a obter respostas concretas relativamente a locais pretendidos como alternativa de local de trabalho em detrimento do atual;

1.4 A quarta e última secção, destinada a colher opiniões de carácter mais específico, inclui também uma questão de resposta aberta destinada a obter contributos relativamente a áreas preferenciais de realização de investimentos com apoio dos fundos comunitários.

1.5 Este inquérito foi dirigido a 342 pessoas residentes no território de Oliveira do Hospital, tendo sido recebidas 73 respostas, equivalentes a uma taxa de respostas de 21,35%.

1.6 As respostas obtidas a este inquérito são apresentadas, de forma agregada, no Anexo IV.

2. Inquérito: Potencialidades e constrangimentos do território do concelho de Oliveira do Hospital – Não Residentes

2.1. Este segundo inquérito, cuja estrutura consta do Anexo II, destinou-se a não residentes no território e que, por essa razão, manifestam tendencialmente opiniões sobre o território com maior distanciamento emocional e expurgadas de preconceitos ou condicionamentos induzidos por familiares ou vizinhos, ou derivados de motivações e sentimentos, de sentido positivo ou negativo, associados à (des)afiliação com o território;

2.2. Além das perguntas de carácter geral, comuns aos três tipos de inquérito, contém uma secção destinada a colher opiniões quanto à atratividade do território como local para residir, embora na perspectiva de quem não reside, que inclui uma questão de resposta aberta destinada a obter contributos relativamente a carências percecionadas quanto a equipamentos de utilização coletiva;

2.3 A terceira secção deste inquérito, destinada a colher opiniões quanto à atratividade do território como local para trabalhar, embora na perspectiva de quem, à partida, não tem o seu local de trabalho em Oliveira do Hospital, contém também duas questões de respostas abertas, uma destinada a saber que outro emprego o respondente gostaria de ter caso tivesse respondido negativamente à sua satisfação com o seu emprego atual, que não obteve qualquer resposta, e outra destinada a obter respostas concretas relativamente a situações negativas percecionadas quanto à análise comparativa do território de Oliveira do Hospital relativamente a outras cidades da Região Centro de dimensão equivalente, enquanto local para trabalhar;

2.4 A quarta e última secção, destinada a colher opiniões de carácter mais específico, inclui também duas questões de respostas abertas visando obter contributos relativamente a áreas preferenciais de realização de investimentos de melhoria da atratividade de Oliveira do Hospital como local para viver e de melhoria da atratividade de Oliveira do Hospital enquanto lugar para investir;

2.5 Este inquérito foi dirigido a 156 pessoas não residentes no território de Oliveira do Hospital, tendo sido recebidas 27 respostas, equivalentes a uma taxa de respostas de 17,31%.

2.6 As respostas obtidas a este inquérito são apresentadas, de forma agregada, no Anexo V.

3. Inquérito às Empresas: Potencialidades e constrangimentos do território do concelho de Oliveira do Hospital

3.1. Este terceiro inquérito, cuja estrutura consta do Anexo III, destinou-se a empresas com sede ou estabelecimento no território do concelho de Oliveira do Hospital e que, por essa razão, evidencia condições para a manifestação de opiniões sustentadas em experiências e vivências das próprias empresas e dos seus responsáveis, permitindo assim uma maior aproximação entre o testemunho dado e a realidade percecionada no dia a dia das respetivas atividades económicas;

3.2. Além das perguntas de carácter geral, comuns aos três tipos de inquérito, contém uma secção destinada a colher opiniões quanto à atratividade do território como local para criar oportunidades de negócios e gerar riqueza, na perspetiva de quem gere um negócio no território de Oliveira do Hospital, que inclui oito questões de respostas abertas destinadas a obter contributos específicos, relativamente a:

- i) razões para a instalação da empresa em Oliveira do Hospital;
- ii) identificação de situações equivalentes a problemas ou constrangimentos derivados da localização em Oliveira do Hospital;
- iii) informações específicas sobre a empresa quanto ao valor do último balanço, ao volume de negócios e ao número de trabalhadores;
- iv) locais preferenciais para relocalização da empresa dentro do concelho de Oliveira do Hospital e em alternativa à localização atual;
- v) locais preferenciais para relocalização da empresa fora do concelho de Oliveira do Hospital e em alternativa à localização atual;
- vi) razões para pretender a relocalização da empresa dentro ou fora do concelho de Oliveira do Hospital e em alternativa à localização atual;
- vii) situações negativas percecionadas quanto à análise comparativa do território de Oliveira do Hospital relativamente a outras cidades da Região Centro de dimensão equivalente, enquanto local para criar oportunidades de negócios e gerar riqueza;

viii) situações positivas percecionadas quanto à análise comparativa do território de Oliveira do Hospital relativamente a outras cidades da Região Centro de dimensão equivalente, enquanto local para criar oportunidades de negócios e gerar riqueza;

3.3 A terceira e última secção, destinada a colher opiniões de carácter mais específico, inclui também uma questão de resposta aberta destinada a obter contributos relativamente a áreas preferenciais de realização de investimentos com apoio dos fundos comunitários;

3.5 Este inquérito foi dirigido a 206 empresas com sede ou estabelecimento no território de Oliveira do Hospital, tendo sido recebidas 34 respostas, equivalentes a uma taxa de respostas de 16,50%.

3.6 As respostas obtidas a este inquérito são apresentadas, de forma agregada, no Anexo VI.

Todos os inquéritos foram estruturados de forma semelhante, contendo:

a) Uma primeira secção destinada a colher as opiniões que cada um dos grupos de inquiridos tem sobre as principais matérias que caracterizam o concelho de Oliveira do Hospital ao nível das suas potencialidades ou das suas lacunas, designadamente sobre educação, saúde, cultura, ambiente, qualidade de vida, acessibilidades e estacionamento, espaços verdes, atividades económicas, serviços e turismo;

b) Uma segunda secção destinada a colher opiniões quanto à atratividade do território como local para residir, no caso dos inquéritos aos residentes e aos não residentes, ou quanto à atratividade do território como local para criar oportunidades de negócios e gerar riqueza;

c) Uma terceira secção destinada a colher, junto dos residentes e juntos dos não residentes, opiniões quanto à atratividade do território como local para trabalhar, sendo que esta secção foi excluída do inquérito destinado às empresas, por não ter adequabilidade;

d) Uma quarta e última secção destinada a colher opiniões de carácter mais específico quanto à atuação das instituições com poder de intervenção no território e, designadamente, do Município de Oliveira do Hospital, em matérias relacionadas com o *marketing* do território, quanto à estratégia de atuação do território face aos instrumentos de apoio financeiro ao desenvolvimento provenientes da União Europeia e, também, no caso do inquérito às empresas, quanto aos apoios disponibilizados pelo Município como incentivo à atração e fixação de empresas e investimentos, bem como quanto a matérias relacionadas com a eventual necessidade de criação de uma entidade associativa de representação do tecido empresarial local.

Os inquéritos foram concebidos procurando que respeitassem os princípios fundamentais que definem o rigor e a assertividade que devem estar presentes num inquérito e, por isso, procuraram ser estruturados com base em questões claras, concisas e não ambíguas (princípio da clareza), que as questões contivessem o verdadeiro propósito da sua formulação (princípio da coerência) e que as questões estivessem isentas de qualquer preconceito ou condicionamento à resposta livre dos inquiridos (princípio da neutralidade);

Os inquéritos respeitam uma estrutura mista, na medida em que incluem, simultaneamente, questões de resposta fechada, em que os inquiridos apenas podem responder dentro das opções que lhes são proporcionadas e questões de resposta aberta, em que os inquiridos podem responder de forma livre.

Os inquéritos foram estruturados segundo a Escala de Likert, permitindo, em regra, cinco opções de resposta fechada entre muito baixo, baixo, médio, alto, muito alto, exceto nas situações em que a resposta pretendida continha apenas as opções sim ou não.

Os inquéritos incluem algumas perguntas de resposta aberta, nas quais era pretendido que os inquiridos indicassem razões ou opiniões concretas para fundamentarem as respostas antecedentes, ou que apresentassem sugestões concretas sobre determinadas matérias.

Todos os inquéritos foram distribuídos via email, apresentados com o seguinte texto inicial:

“Exm.º(a) Senhor(a).

Dirijo-me a V. Ex.ª nesta oportunidade para lhe solicitar que dispense ao presente questionário um pouco do seu precioso tempo.

Trata-se de um inquérito integrado num trabalho académico de Projeto Final de Mestrado, cujos contributos são fundamentais para o resultado final do mesmo trabalho.

Agradeço-lhe penhoradamente o tempo que possa dispensar ao seu preenchimento, que será muito breve, reiterando a informação constante da Nota Introdutória de que as respostas ao presente inquérito serão mantidas em rigoroso sigilo, que se destinam apenas à finalidade acima identificada e que não terão qualquer outro uso que não seja o de natureza académica, para os efeitos pretendidos.

Informo finalmente que o presente Inquérito garante ainda total confidencialidades das respostas, não permitindo a identificação dos respondentes.

Com os meus mais respeitosos cumprimentos.”

Para este efeito, foi usada a tecnologia disponível em <https://docs.google.com/forms/u/0/>, isto é, tirando proveito do uso dos formulários disponíveis

no Google e que permitiram transpor para esta plataforma os formatos dos inquéritos a que atrás nos referimos.

Com esta opção, apenas foi possível a produção de respostas aos inquiridos que possuem conta Google, sem a qual não é permitido o acesso aos formulários ou àqueles que se disponibilizassem a criar uma conta específica com essa finalidade.

Todos os inquéritos foram formatados de modo a permitir uma resposta única por inquirido e, sobretudo, foi assumida e claramente transmitida aos inquiridos a condição de sigilo que lhes estava implícita, de modo a que, em circunstância alguma, fosse possível identificar os respondentes a cada inquérito. Ou seja, é possível visualizar cada inquérito separadamente, mas não é possível conhecer a identidade, ou sequer o endereço de email, dos respetivos respondentes.

As conclusões mais relevantes para o contexto do diagnóstico a que se dedica o presente capítulo são em seguida apresentadas de forma agregada em relação a todas as respostas obtidas para cada um dos inquéritos, ou seja, os resultados relativos a cada pergunta, cujos dados são relevantes aqui incluir, correspondem ao somatório de todas as respostas obtidas em cada um dos inquéritos.

1. Inquérito: Potencialidades e constrangimentos do território do concelho de Oliveira do Hospital - Residentes

Tendo por base as 73 respostas obtidas ao inquérito dirigido a residentes no território do concelho de Oliveira do Hospital constata-se, desde logo, que existe um nível de satisfação elevado, ou muito elevado em relação à quase generalidade das matérias tratadas no mesmo.

Na primeira parte, que contém as perguntas de carácter geral, onde foi solicitada uma classificação, com as opções “Muito má”, “Má”, “Razoável”, “Boa” e “Muito boa”, sobre a imagem que os inquiridos têm sobre o concelho de Oliveira do Hospital como um todo, em relação a uma vasta diversidade de matérias, como educação, saúde, cultura, ambiente, qualidade de vida, acessibilidades e estacionamento, espaços verdes, atividades económicas, serviços e turismo, verificou-se que apenas ocorreram respostas desfavoráveis em relação à saúde, com 55,5% de respostas evidenciando uma imagem “Má” (44,4%) ou “Muito má” (11,1%); às acessibilidades, com 49,3% de respostas negativas, evidenciando uma imagem “Má” (42,5%) ou “Muito má” (6,8%); e à floresta, com 69,4% de respostas desfavoráveis evidenciando uma imagem “Má” (47,2%) ou “Muito má” (22,2%). Admite-se que as respostas a esta última questão tenham sido fortemente influenciadas pelas consequências que o território ainda apresenta dos efeitos dos incêndios de 15 e 16 de outubro de 2017.

Quanto às restantes 21 situações questionadas, todas elas mereceram respostas favoráveis por parte dos inquiridos, ou seja, trata-se de matérias sobre as quais a população manifesta uma imagem positiva. Há inclusivamente matérias sobre as quais as respostas “Boa” e “Muito boa” somam valores superiores a 50%, de que são exemplos a Educação, o Ambiente, a Qualidade de vida e os Serviços de ação social e de apoio a crianças e idosos.

Quando analisamos as respostas dadas aos assuntos que têm relevância direta nas atividades básicas, ou seja, nas atividades que sustentam a base económica do território, vemos que as mesmas são em geral muito favoráveis, como sejam, o Dinamismo empresarial que apresenta 87,5% de respostas favoráveis, tendo 9,7% dos inquiridos respondido que a imagem é “Muito boa”, 27,7% com respostas “Boa” e 50% de respostas no sentido “Razoável” e a Indústria com 90,7% de respostas favoráveis, das quais 2,7% correspondem a “Muito boa”, 43,8% a “Boa” e 43,8% a “Razoável”.

Por seu lado, nas matérias que se referem às atividades de suporte, destacam-se como respostas manifestamente positivas, ou seja, referentes às opções “Boa” e “Muito boa”, as que foram dadas em relação à Valorização dos produtos endógenos com 31,9%, ao Comércio (em geral) com 34,2%, aos Serviços (em geral) com 27,8%, aos Serviços públicos (em geral) com 30,1%, aos Serviços Municipais com 42,5% e ao Turismo, que varia entre 49,3% no património construído e 26% na qualidade da oferta.

Na parte do inquérito dedicada a obter opinião quanto à atratividade como local para residir, constata-se que, no que se refere à qualidade de via em geral e à capacidade de atração de novos residentes, as opiniões favoráveis “Boa” e “Muito boa” tem uma dimensão maior quando são manifestadas sobre a Cidade (42,5%), do que as relativas ao lugar onde os inquiridos vivem (37,1%). Às perguntas concretas sobre a classificação de Oliveira do Hospital, dentro e fora da Cidade, como local para residir, não houve qualquer resposta com classificação “Muito má” e apenas 1,4% e 5,3% das respostas contêm classificação “Má”, respetivamente para a Cidade e para Fora da Cidade. À questão sobre se os inquiridos ponderam mudar a sua residência para fora do concelho de Oliveira do Hospital, apenas 5,6% responde “De certeza que sim” e 14,1% responde “Talvez sim”. Ou seja, há uma elevada taxa de fidelização ao concelho enquanto local para residir que é, aliás, reforçada por uma grande disponibilidade dos inquiridos para recomendarem Oliveira do Hospital como local para viver a familiares ou amigos, que é de 54,3% para quem respondeu “Talvez sim” e de 22,9% para quem respondeu “De certeza que sim”.

Questionados sobre a avaliação que fazem ao concelho de Oliveira do Hospital em matéria de equipamentos de utilização coletiva, considerando-se para este efeitos os equipamentos desportivos, culturais, recreativos, educativos, de saúde, de ação social, lúdicos ou outro, os inquiridos manifestam uma posição equilibrada entre quem acha que o concelho está apetrechado em número e tipologias suficientes (50,7%) e os que pensam em sentido inverso (39,7%). 9,6% não têm opinião.

Nesta matéria em concreto foi pedido aos inquiridos que indicassem 3 equipamentos que considerem constituir carência e as respostas obtidas e compiladas resultaram na seguinte lista:

- Pavilhão Multiusos;
- Piscina Coberta;
- Complexo Desportivo com campos de treino para futebol;
- Alargamento da oferta ao nível de campos de ténis;
- Complexo cultural com grande auditório e sala de cinema;
- Novo Centro Escolar para o pré-escolar e 1.º ciclo do ensino básico;
- Percursos de ciclovias;
- Serviço de atendimento permanente no Centro de Saúde;
- Centro de Formação Profissional;
- Ampliação da Zona Industrial de Oliveira do Hospital;
- Incubadora de empresas;
- Novas instalações para a Escola Superior de Tecnologia e Gestão (ESTGOH)
- Alargamento da oferta ao nível de parques infantis;
- Requalificação dos espaços verdes;
- Requalificação das praias fluviais;
- Requalificação das escolas desativadas do 1.º ciclo do ensino básico;
- Apoio ao teatro amador;
- Apoio ao desporto para inadaptados;
- Aumento da oferta nos equipamentos de apoio à Terceira Idade;
- Criação de rede de transportes urbanos;
- Instalação de parquímetros e demarcação de lugares de estacionamento pagos;

Quando questionados sobre as qualidades de Oliveira do Hospital como local para viver em comparação com outras cidades da Região, verifica-se também existir uma avaliação muito positiva, que não inclui qualquer resposta no sentido “Bastante pior”, que apenas 9,7%

das respostas consideram ser “Talvez pior”, ao passo que as respostas favoráveis são no sentido “Equivalente” 51,4%, no sentido “Talvez melhor” 29,2% e no sentido “Bastante melhor” 9,7%.

As respostas no sentido favorável fundamentaram a apreciação em fatores como a qualidade de vida urbana, estrutura urbanística, oferta de emprego, a calma e apazibilidade, a boa gestão pública, a limpeza pública, a existência de oferta de ensino superior, a qualidade do espaço urbano, a qualidade dos serviços em geral e de apoio à criança e aos idosos, a oferta de serviços públicos, a mobilidade no interior da Cidade, as atividades de lazer, a oferta ao nível de eventos, a oferta cultural, a qualidade da paisagem, a indústria, a oferta no sistema educativo, o preço do imobiliário, a hospitalidade, a beleza da Cidade, a qualidade do comércio e o dinamismo empresarial.

Por seu lado, as respostas desfavoráveis foram justificadas com avaliações negativas relativamente a acessibilidades, estrutura urbana, escassez na oferta de equipamentos públicos, falta de assistência médica permanente, estado de degradação dos locais de lazer, distância em relação aos grandes centros urbanos, escassez na oferta de cultura e de atividades de lazer, mercado de trabalho e cultura social tendencialmente pessimista.

Na terceira secção do inquérito, que continha as questões relacionadas com a atratividade do território enquanto local para trabalhar, verificámos que apenas 2 pessoas indicam não estar empregadas e que, das 71 que estão, apenas 1,4% considera má a sua satisfação com o emprego que tem atualmente.

Verificámos também que apenas 11,6% dos inquiridos pondera mudar o seu local de trabalhos para fora do concelho de Oliveira do Hospital, sendo muitos mais (43,5%) aqueles que pretendem manter o seu posto de trabalho no território do concelho.

Na última secção do inquérito, cujas respostas pretendidas eram de carácter mais específico quanto à atuação das instituições que intervêm no território, há, desde logo, uma resposta maioritariamente positiva (56,2%) quanto à existência ou não de uma estratégia de *marketing* para o território, sendo que destes, 4,8% considera que essa estratégia é “Muito boa”, 38,1% apontam para que seja “Boa” e 50% acham-na “Razoável”.

Há também uma percentagem mais elevada de inquiridos (57,5%) que se diz informada acerca da forma como o Município tem aproveitado os fundos comunitários, dos quais ninguém se manifestou no sentido de que esse aproveitamento foi “Muito mau” e apenas 8,5% se manifestaram no sentido de que foi “Mau”. No grupo das apreciações favoráveis a

este respeito, 42,6% acharam que o aproveitamento tem sido “Razoável”, 44,7% acharam que tem sido “Bom” e 4,3% acharam que esse aproveitamento tem sido “Muito bom”.

Por fim, quando questionados sobre em quais áreas de atuação privilegiariam os investimentos a realizar com apoio dos fundos comunitários, os inquiridos manifestaram de forma bastante extensa e dando indicações em áreas muito abrangentes, cujos contributos serão levados em conta no contexto da definição das medidas e ações concretas a implementar no sentido da implementação da visão estratégica para o território.

2. Inquérito: Potencialidades e constrangimentos do território do concelho de Oliveira do Hospital – Não Residentes

Foram recebidas 27 respostas ao inquérito dirigido a não residentes no território do concelho de Oliveira do Hospital tendo-se constatado que não houve qualquer resposta de sentido negativo em relação ao território do concelho de Oliveira do Hospital e que, portanto, existe uma perceção muito positiva por parte de quem não reside em Oliveira do Hospital quanto às suas características essenciais.

Na primeira parte, cujas perguntas de carácter geral são exatamente iguais às que foram formuladas aos outros dois grupos de inquiridos e que pretendem obter destes a imagem que têm sobre o concelho de Oliveira do Hospital como um todo, em relação a matérias como educação, saúde, cultura, ambiente, qualidade de vida, acessibilidades e estacionamento, espaços verdes, atividades económicas, serviços e turismo, verificou-se que todas as perguntas mereceram uma apreciação favorável, tendo havido uma posição de maior desconforto relativamente ao item relativo às acessibilidades, com 44,4% de respostas negativas, repartidas em “Muito má” com 7,4% e “Má” com 37%. Não será de estranhar que esta resposta tenha sido classificada desta forma, na medida em que o primeiro contacto dos não residentes com o território se faz precisamente através das acessibilidades.

Nas restantes 23 questões as respostas mais favoráveis, correspondentes à soma das respostas “Boa” e “Muito boa”, encontram-se em Educação, Ambiente, Qualidade de vida, Espaços verdes, Dinamismo empresarial, Valorização dos produtos endógenos, Comércio tradicional, Serviços municipais, Turismo – património natural e arqueológico e Turismo – património construído, todos eles com somas superiores a 60%.

Como se vê, as matérias que têm relevância direta nas atividades básicas, como é exemplo o Dinamismo empresarial e Valorização dos produtos endógenos, apresentam opiniões muito favoráveis, com 65,4% e 74,1%, sendo que, relativamente a ambas; não há qualquer resposta em sentido desfavorável, ou seja, a imagem retida pelos não residentes em

relação a estas matérias é, no mínimo, “Razoável”. A indústria, apesar de não ter registado um acumulado de “Boa” e “Muito boa” superior a 60%, tendo-se ficado pelos 55,5%, não deixa de merecer uma apreciação muito satisfatória, uma vez que, por um lado, não tem qualquer resposta equivalente a “Muito má”, tem apenas 7,4% de opiniões “má” e os restantes 92,6% repartem-se em imagem “Muito boa” com 11,1%, “Boa” com 44,4% e “Razoável” com 37%.

Por seu lado, nas atividades não básicas, ditas de suporte, são muito relevantes as respostas manifestadas como “Boa” e “Muito boa” em relação às matérias como Comércio (em geral), com 57,7%, Comércio tradicional, com 63%, Serviços (em geral), com 59,3%, tal como Serviços de apoio social e Serviços públicos (em geral), Serviços municipais, com 66,7% e as matérias relativas ao Turismo, já atrás mencionadas, sendo que a situação menos favorável na imagem retida sobre o Turismo é a referente à quantidade da oferta, com 40,7% apenas.

Na parte do inquérito dedicada a obter opinião quanto à atratividade como local para residir e, particularmente, quanto à avaliação que fazem ao concelho de Oliveira do Hospital em matéria de equipamentos de utilização coletiva, considerando-se para este efeitos os equipamentos desportivos, culturais, recreativos, educativos, de saúde, de ação social, lúdicos ou outro, os inquiridos que têm uma perspetiva de observação de fora para dentro manifestam uma opinião geral muito positiva, em que apenas 11,1% considera que Oliveira do Hospital “Talvez não” esteja apetrechado em número e tipologias suficientes em termos de equipamentos de utilização coletiva, mas que contrasta com os 14,8% que acha “De certeza que sim” e com os 37% que afirma “Talvez sim”, sendo que 37% não têm opinião.

Uma vez que também aos não residentes era pedido que indicassem 3 equipamentos de utilização coletiva que considerem constituir uma carência, importa indicar as principais respostas obtidas e que referem Pavilhão Multiusos, Piscina Coberta, Serviço de urgências no Centro de Saúde, Parque para autocaravanas, Piscinas fluviais, Pista de BTT, Parque de Skate, Parques verdes, Alargamento da oferta ao nível de equipamentos de deposição de RSU, Complexo cultural com grande auditório e sala de cinema e Centro de Formação Profissional.

Em resposta às questões concretas sobre a perceção quanto a atratividade de Oliveira do Hospital, dentro e fora da Cidade, como local para residir, apenas 1 resposta foi dada com classificação “Muito má” e outra como “Má” e em relação à Cidade, sendo que na opção “Fora da Cidade” ocorreu apenas 1 resposta com classificação “Má”. Para uma e outra opções, as respostas classificadas como “Boa” e “Muito boa” somaram, respetivamente 48,1% e

70,4%, o que diz bem da apetência maioritária dos não residentes em relação ao concelho, designadamente nas áreas exteriores à própria Cidade.

À questão sobre se os inquiridos ponderam mudar a sua residência para o concelho de Oliveira do Hospital, apenas 11,1% responderam afirmativamente, com 1 pessoa a dizer “De certeza que sim” e 2 a responder “Talvez sim”. Destas 3, 2 manifestavam preferência pela Cidade como residência alternativa à que possuem atualmente.

Quanto à motivação dos inquiridos para recomendarem Oliveira do Hospital como local para viver a familiares ou amigos, 40,7% responderam “Talvez sim” e 14,8% “De certeza que sim”.

Na comparação com outras cidades de dimensão equivalente da Região Centro, nenhum dos inquiridos colocou Oliveira do Hospital em desvantagem relativamente aos restantes, tendo mesmo Oliveira do Hospital sido por eles considerado como “Bastante melhor” (7,4%), “Talvez melhor” (55,6%) e “Equivalente” (37%).

Questionados sobre as matérias relacionadas com a atratividade do território enquanto local para trabalhar, verificámos que apenas 1 pessoa indicou estar desempregada, sendo que as restantes 26 não manifestaram, qualquer desagrado com o emprego que têm atualmente.

Verificámos com surpresa que, apesar da sua satisfação generalizada com o emprego que têm atualmente, 40,7% dos inquiridos pondera mudar o seu local de trabalhos para o concelho de Oliveira do Hospital, sendo 14,8% a afirmarem “De certeza que sim” e 25,9% a considerar “Talvez sim”.

Nas respostas de carácter mais específico contidas na última secção do inquérito quase $\frac{3}{4}$ dos inquiridos (73,1%) considera que Oliveira do Hospital tem uma estratégia de *marketing* para o território, sendo que destes, 10,5% considera que essa estratégia é “Muito boa”, 57,9% avalia-a como “Boa” e 26,3% não vão além do “Razoável”.

Por fim, quando questionados sobre em quais áreas de atuação privilegiariam os investimentos a realizar no sentido de acrescentar atratividade ao concelho como local preferencial para viver e como local preferencial para investir, foram dados diversos contributos com elevado interesse, os quais se resumem em: apoio à indústria, à floresta, à agropecuária, ao turismo e à atividade empresarial em geral; requalificação das zonas históricas, maior interação com os visitantes, melhor ordenamento do território, saúde, educação, cultura, património arqueológico, acessibilidades e serviços públicos.

Pela sua pertinência, também estes contributos serão levados em conta no contexto da definição das medidas e ações concretas a implementar no sentido da implementação da visão estratégica para o território.

3. Inquérito às Empresas: Potencialidades e constrangimentos do território do concelho de Oliveira do Hospital

Tendo sido contactadas 206 empresas, 34 delas corresponderam ao pedido de colaboração que lhes foi dirigido no sentido da participação neste trabalho através da resposta ao inquérito dedicado às empresas com sede ou estabelecimento no território do concelho de Oliveira do Hospital.

Constata-se que também por parte das empresas é manifestado um nível de satisfação elevado, ou muito elevado em relação às questões de carácter genérico que são tratadas nesta primeira secção do questionário que lhes foi dirigido.

De tal modo que, questionados sobre a imagem que têm sobre o concelho de Oliveira do Hospital como um todo, em relação a matérias diversas como educação, saúde, cultura, ambiente, qualidade de vida, acessibilidades e estacionamento, espaços verdes, atividades económicas, serviços e turismo, verificou-se que apenas ocorreram respostas desfavoráveis em relação à saúde, com 55,9% de respostas evidenciando uma imagem “Má” (50%) ou “Muito má” (5,9%) e ao Estacionamento, com 55,9% de respostas desfavoráveis evidenciando uma imagem “Má” (47,1%) ou “Muito má” (8,8%).

Quanto às restantes 22 situações questionadas, todas mereceram respostas favoráveis por parte dos inquiridos, havendo mesmo 2 matérias em que não houve manifestações desfavoráveis. Em primeiro lugar na Educação, que tem 50% de opiniões claramente positivas (32,8% - “Boa” e 11,8% - “Muito boa”) e em segundo lugar a Qualidade de vida, com 61,8% de opiniões acima de “Razoável”, designadamente, 50% - “Boa” e 11,8% - “Muito boa”.

Nas áreas com as quais têm maiores afinidades, as opiniões são igualmente muito favoráveis, como sejam em relação ao Dinamismo empresarial, que apresenta 82,4% de respostas favoráveis, tendo 11,8% dos inquiridos respondido que a imagem é “Muito boa”, 35,3% com respostas “Boa” e 35,3% de respostas no sentido “Razoável”; em relação à Indústria, com 97,1% de respostas favoráveis, das quais 11,8% correspondem a “Muito boa”, 32,4% a “Boa” e 52,9% a “Razoável”; em relação ao Comércio (em geral) e ao Comércio tradicional, com respostas positivas de 94,1% e 85,3% respetivamente; e ao Turismo que, nas quatro questões específicas que o questionário contém, obteve opiniões positivas com

proporções de 79,4% para o património natural e arqueológico, 94,1% para o património construído, 69,6% para a quantidade da oferta e 81,8% para a qualidade/preço da oferta.

Na opinião manifestada em relação às matérias complementares às atividades económicas, a avaliação aos serviços é sempre superior a 88% de respostas positivas, embora com respostas de classificação “Razoável” iguais ou superiores a 50%.

Uma parte importante deste inquérito destinou-se a obter opinião dos próprios empresários quanto à atratividade do território de Oliveira do Hospital como local para criar oportunidades de negócios e gerar riqueza. Constata-se nas respostas prestadas pelos inquiridos uma apreciação genericamente favorável, desde logo, na classificação do território em termos de aptidão na capacidade atrativa de oportunidades de negócio e de geração de riqueza, em que as opiniões favoráveis “Boa” e “Muito boa” somam 23,5% a que acrescem a opinião de “Razoável” manifestada por 44,1% dos inquiridos. Há quem no entanto considere essa capacidade “Muito má” – 2,9%, ou “Má” – 29,4%.

Quando questionados sobre a avaliação que fazem ao concelho de Oliveira do Hospital em matéria de área de localização empresarial com as condições necessárias à atração e instalação de novas empresas e à criação de postos de trabalho e de riqueza local, os inquiridos manifestam maioritariamente uma posição positiva, com 52,9% de respostas nesse sentido (8,8% - “De certeza que sim” e 44,1% - “Talvez sim”, comparativamente com aqueles que acham o contrário, em que 5,9% afirma “De certeza que não” e 32,4% respondem “Talvez não”. Não têm opinião 8,8%.

Nesta secção pretendeu-se também saber das razões que determinaram a instalação das respetivas empresas no concelho de Oliveira do Hospital, tendo sido apresentadas maioritariamente motivações de ordem familiar ou de ligação de naturalidade e residência ao concelho, tendo apenas uma empresa justificado com o crescimento que o concelho evidencia, com a população em geral e com o facto de 90% dos funcionários serem do concelho de Oliveira do Hospital.

Foi ainda pedido aos inquiridos que indicassem 3 situações que possam corresponder a problemas ou constrangimentos que afetem a atividade das empresas por estas estarem localizadas em Oliveira do Hospital, tendo sido retidas como mais relevantes as situações relacionadas com falta de acessibilidades, falta de mão-de-obra especializada, distância aos centros logísticos de matéria-prima ou aos aeroportos, dificuldades na atração dos grandes clientes a visitarem as empresas, negócios de sazonalidade, salários baixos, escassez de mercados de consumidores finais, escassez de apoios à dinamização das empresas,

dificuldades nos estacionamento, escassez de oferta na habitação, atrasos na correção dos efeitos dos incêndios, baixo nível do poder de compra, burocracia.

Foram ainda solicitadas respostas a questões concretas como valor do último balanço, volume de negócios e número de trabalhadores, mas as respostas dadas não são em número suficiente para sobre elas se tirem conclusões muito relevantes. Diga-se apenas que, no grupo daquelas empresas que responderam com dados concretos, temos balanços entre 235 mil euros e 15,27 milhões de euros; volumes de negócios entre 100 mil euros e 14,4 milhões de euros; e número de trabalhadores que variam entre 0 trabalhadores e 320 trabalhadores.

À questão sobre se ponderam mudar a empresa para outro local dentro ou fora do concelho de Oliveira do Hospital, 18,2% respondem “Talvez sim” em ambas as perguntas, sendo que os que respondem “Talvez não” ou “De certeza que não” somam 57,6% na opção de mudança para dentro do concelho de Oliveira do Hospital e somam 54,5% na outra opção de realocização exterior ao concelho. Do que se conclui que as empresas em geral têm grande afiliação ao território em que estão implantadas, sendo de supor que as respetivas motivações não de ser semelhantes às que motivaram a criação inicial das empresas neste território, as quais já vimos atrás. Para aqueles que responderam favoravelmente a uma possível mudança existem diversas motivações, como sejam a necessidade de procura de novos mercados com maior proximidade às suas operações comerciais, necessidade de procura de mão-de-obra mais qualificada, falta de rentabilidade das empresas na sua atual localização, escassez de espaço para o crescimento das empresas, reduzida visibilidade dos negócios, falta de acessibilidades, necessidade de criação de instalações mais funcionais orientadas para a melhoria da produtividade e para a concentração industrial.

Quando questionados sobre as qualidades de Oliveira do Hospital como local para criar oportunidades de negócios e gerar riqueza, em comparação com outras cidades de dimensão equivalente na Região, verifica-se que apenas 15,4% dos inquiridos considera Oliveira do Hospital pior que as restantes cidades, com 2,9% a considerarem “Bastante pior” e 12,5% a avaliarem como “Talvez pior”. Com uma proporção muito maior de avaliações positivas, vemos que as respostas favoráveis no sentido de que Oliveira do Hospital é “Equivalente” são 46,9%, no sentido de que é “Talvez melhor” são 31,3% e no sentido de que é “Bastante melhor” são 5,9%.

As respostas no sentido mais desfavorável fundamentam-se na falta de espaço na Zona Industrial de Oliveira do Hospital, nas deficiências ao nível das acessibilidades, na escassez de mão-de-obra qualificada, na falta de incentivos e na escassez de alojamento turístico para

clientes e fornecedores. No grupo das respostas que contêm uma apreciação positiva, foram indicados como fatores de valorização o dinamismo do concelho, o poder económico do concelho, a maior proporção de indústria no tecido empresarial, a existência de melhores escolas, a melhor qualidade do comércio local, o apoio do poder político à concretização dos projetos e as boas acessibilidades municipais.

Na terceira e última secção do inquérito, destinada à obtenção de respostas às questões de carácter mais específico, quer quanto à atuação das instituições que intervêm no território, quer também quanto à situação atual em termos de representatividade do tecido empresarial local, verificamos que, também do lado dos empresários, há uma tendência maioritária (3/4) para considerar que existe realmente no território uma estratégia de *marketing*, sendo que destes, 4,5% considera que essa estratégia é “Muito boa”, 40,9% apontam para que seja “Boa” e 54,5% acham-na “Razoável”.

Há também uma percentagem mais elevada de inquiridos (54,5%) que se diz informada acerca do aproveitamento que o Município tem feito dos fundos comunitários, sendo que destes há 5,6% que consideram esse aproveitamento “Muito mau” e outros 5,6% acham que foi “Mau”. No grupo daqueles que fizeram apreciações favoráveis a este respeito, nenhum achou que tenha sido “Muito bom”, mas há 38,9% com opinião de “Bom” e 50% a acharem que foi “Razoável”.

Há, porém, uma percentagem mais elevada de inquiridos (51,5%) que se diz não informada acerca da existência de apoios por parte do Município de Oliveira do Hospital destinados à atração e fixação de novas empresas e de novos investimentos que fomentem o desenvolvimento local e a coesão social. Para os 48,5% que se manifestaram conhecedores do tema, nenhum classificou como “Muito mau” a importância e a influência real desses apoios, havendo 12,5% que responderam com “Mau”. Para quem se pronunciou de forma favorável, 50% manifestaram uma classificação “Razoável”, 25% acharam que foi “Bom” e os restantes 12,5% consideram “Muito bom”.

Questionados em concreto sobre em quais áreas de atuação privilegiariam os investimentos a realizar com apoio dos fundos comunitários, os empresários ofereceram ao presente trabalho um grande número de contributos, que serão igualmente levados em conta no contexto da definição das medidas e ações concretas a implementar no sentido da implementação da visão estratégica para o território, sendo mais relevantes as propostas relacionadas com os temas constantes da seguinte lista:

- Pavilhão Multiusos;

- Criação de uma Ecovia urbana;
- Adequação do sistema de ensino às necessidades de mão-de-obra das empresas;
- Ampliação da Zona Industrial de Oliveira do Hospital;
- Apetrechamento da Zona Industrial com sistema de distribuição de gás;
- Criação de espaço na Zona Industrial destinado à ocupação dos tempos livres dos colaboradores das empresas ali instaladas;
- Apoios ao turismo à floresta e à agricultura;
- Melhoria da resposta local em matéria de saúde
- Melhoria da resposta local em matéria de cultura;
- Maior afirmação e valorização das atividades económicas locais;
- Alargamento da oferta do mercado da habitação;
- Melhoria das acessibilidades;
- Maior esforço no desenvolvimento de ações de *marketing* para o território;
- Aumento da oferta em termos de Formação Profissional.

Outra das matérias importantes tratada nesta secção foi a referente à representatividade das empresas por parte de uma entidade associativa, tendo a primeira questão pretendido saber se, na opinião dos empresários, existe uma entidade associativa que seja representativa do tecido empresarial existente e um interlocutor reconhecido e privilegiado na defesa dos interesses das empresas. A esta questão responderam 32 empresas, das quais apenas 5 (15,6%) afirmaram que existem, enquanto os restantes 27 (84,4%) se manifestaram no sentido de que os empresários não têm uma entidade associativa que os possa representar. Para os que responderam “Sim”, a classificação quanto à importância e influência real da entidade associativa existente é de “Mau” para 1 delas, é de “Razoável” para 1 delas e é de “Bom” para as restantes 3.

Perguntados sobre se deve ser criada em Oliveira do Hospital uma associação empresarial para aquelas finalidades, apenas 2 empresas disseram que “Não”, contra 29 que afirmaram “Sim”. Por outro lado, em 30 respostas; 29 afirmaram que tornariam a sua empresa associada dessa nova associação empresarial e das mesmas 30 empresas 20 manifestaram-se disponíveis para integrar os respetivos órgãos sociais.

Terminada a análise aos dados contidos nos inquéritos realizados, sobressai uma ideia muito clara de que, quaisquer que sejam as circunstâncias próprias de cada grupo de inquiridos, as opiniões são maioritariamente favoráveis em relação à grande maioria das matérias que foram colocadas sob avaliação. São apresentados sinais de alerta em relação à

saúde, às acessibilidades, à floresta e à oferta local em matéria de estacionamento, sendo de destacar que, à exceção do estacionamento, se trata de matérias que não estão diretamente sob domínio ou capacidade de intervenção das entidades locais com poder de influência e de realização de investimentos no território.

A saúde deriva diretamente do Ministério da Saúde, tendo como interlocutor regional a Administração Regional de Saúde do Centro; as acessibilidades que geram maior descontentamento são as que se referem aos não cumprimentos em matéria de Plano Rodoviário Nacional, cujos responsáveis diretos são o Ministério do Planeamento e a Infraestruturas de Portugal, I.P.; e as matérias das florestas ganharam uma importância estratégica muito forte após os incêndios de 15 e 16 de outubro de 2017, que é assimilada pelos inquiridos de forma muito marcante, mas que também depende diretamente da Administração Central através do Ministério da Agricultura, Florestas e Desenvolvimento Rural e do Instituto de Conservação da Natureza e das Florestas (ICNF).

Verifica-se que, tanto nas matérias que constituem a base económica do território, designadas por atividades básicas, como naquelas que lhes são complementares, mas ao mesmo tempo muito importantes também em termos de volume de negócios e incorporação de mão-de-obra, as opiniões são muito mais no sentido favorável do que o inverso e são-no também quando os inquiridos são colocados na situação de comparar Oliveira do Hospital com outros territórios de dimensão semelhante na Região Centro, ou seja, com concelhos nossos competidores.

Há, portanto, um certo contraste e uma considerável incoerência entre os dados apurados em termos de diagnóstico baseado num vasto conjunto de parâmetros de avaliação que fizemos no início deste Capítulo III e as perceções que os inquiridos permitiram evidenciar. Podemos daqui concluir que:

1. Ou os inquiridos consolidaram as opiniões que transmitiram nas respostas aos inquiridos sem o conhecimento concreto de algumas informações e dados estatísticos que permitem fazer avaliações, quer na evolução cronológica dos fenómenos, quer na comparação de realidades entre territórios diferentes;

2. Ou existe, apesar de tudo, algum conhecimento concreto de parte dos dados estatísticos, mesmo que obtido empiricamente e, mesmo assim, há sentimentos de pertença e de afiliação ao território que tendem a preferir a expressão de avaliações positivas.

É nossa opinião que ambas as situações se verificam e que, dessa avaliação, podem resultar grandes benefícios para o território, na medida em que a predisposição para a

implementação de medidas de melhoria e de adaptação às mudanças é tendencialmente superior quando as populações se identificam e se sentem comprometidas com o ambiente em que atuam.

Não arriscamos a dizer que existe em relação ao território uma imagem contraditória, no sentido em que define a existência de uma percepção geral influenciada por fatores que sofreram algum empolamento ou enviesamento em que, por isso, a realidade reflete características diferentes, no sentido positivo ou negativo, daquelas que correspondem à percepção criada sobre ela; mas aproximamo-nos da ideia de que existe sobre o território uma imagem mista, no sentido em que apresenta fatores positivos que devem ser enaltecidos e potenciados a favor do desenvolvimento do território e fatores negativos que interessa relativizar ou mesmo omitir e, preferencialmente, corrigir.

II - Análise SWOT

Este sub-capítulo, que designamos por Análise SWOT, tem em vista fornecer uma panorâmica mais sistematizada e compilada da informação mais relevante que resultou da análise nas duas perspetivas interna e externa e da identificação dos principais elementos e fatores endógenos e exógenos que caracterizam a situação atual do território sob observação.

Por um lado, importa sinalizar os condicionantes e bloqueios que afetam e determinam o estado atual de menor desenvolvimento que o território apresenta em determinadas matérias e, por outro lado, impõe-se evidenciar a existência de fatores de sucesso e vantagens competitivas face a outros territórios e que, por isso mesmo, podem potenciar a obtenção de melhorias e de eficiências na organização e gestão dos recursos comuns e de novas oportunidades geradoras de riqueza, de criação de novos postos de trabalho e de incremento de melhor qualidade de vida e bem-estar social.

Assim, em resultado da análise aos fatores globais, demográficos, sociais, culturais, económicos, tecnológicos, financeiros e político-legais que constituem a perspetiva externa de abordagem diagnóstica, bem como a identificação das forças e fraquezas que caracterizam o ambiente interno, apresentam-se em seguida as principais conclusões:

1.1 Pontos Fortes:

Parque escolar – O território está relativamente bem apetrechado em termos de estabelecimentos de ensino e de infraestruturas e equipamentos de apoio à educação, exceto em relação à própria Cidade, onde se registam necessidades de instalações mais adequadas para o ensino pré-escolar e para o 1.º ciclo do ensino básico, bem como para o ensino superior, cuja Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Oliveira do Hospital reclama por novas instalações praticamente desde a sua criação.

Ensino superior – Para além de Coimbra, apenas Oliveira do Hospital possui estabelecimento de ensino superior no conjunto dos 19 municípios que integram a Comunidade Intermunicipal da Região de Coimbra, a que acresce a existência de outros equipamentos que contribuem para o elevado potencial educativo de Oliveira do Hospital, como sejam a existência de museus e centro interpretativo, de ensino profissional e de um centro tecnológico, no caso, a BLC3 – Campus de Tecnologia e Inovação.

Produtos endógenos – O território está integrado na Região Demarcada do Vinho do Dão e na Região Demarcada do Queijo Serra da Estrela, os quais constituem os seus principais produtos endógenos de valor acrescentado. Importa aqui realçar também que é em Oliveira do Hospital que têm sede a Associação Nacional dos Criadores de Ovinos Serra da

Estrela (ANCOSE) e a Confraria do Queijo Serra da Estrela e que é em Oliveira do Hospital que se realiza a maior festa nacional do Queijo Serra da Estrela,

Símbolos identificadores – O território de Oliveira do Hospital possui alguns símbolos que o identificam e diferenciam relativamente a outros concelhos, designadamente através dos seus monumentos nacionais, como sejam as Ruínas Romanas de Bobadela, a Igreja Moçárabe de São Pedro de Lourosa e a Capela dos Ferreiros na Cidade. Para além destes, importantes pelo seu valor patrimonial e arqueológico, existem ainda outros elementos identificadores, como é caso do “Cavaleiro de Oliveira” estátua alusiva ao grande guerreiro Domingos Joannes e que foi adotado como o grande ex-libris do concelho, sendo mesmo usado como logomarca dos elementos promocionais do Município.

Escolaridade – Tem-se vindo a registar uma grande diminuição da taxa de analfabetismo da população, bem como um aumento do número de residentes maiores de 14 anos com qualificações iguais ou superiores ao 3.º ciclo do ensino básico.

Afetação de população ativa ao setor secundário – Verifica-se que existe uma forte afetação de trabalhadores ao setor secundário, principalmente às atividades industriais, o que permite satisfazer as necessidades de mão-de-obra evidenciadas pelas empresas.

Concelho fortemente industrial – O território caracteriza-se pela elevada presença de empresas industriais, a grande maioria resultantes do dinamismo empresarial local e da enorme capacidade empreendedora de uma parte significativa da população, situação em que apresenta elevado sucesso empresarial em áreas como as confeções, o mobiliário, a transformação e tratamento de madeiras, a transformação e tratamento de granitos e mármore, a indústria alimentar a metalurgia ligeira e outras.

Setor secundário forte – Assumindo-se como a principal base económica do concelho, o setor secundário apresenta os mais significativos índices em termos de volume de negócios por empresa e número de trabalhadores por empresa.

Reduzida concentração industrial – Uma das principais características do concelho de Oliveira do Hospital é a que deriva da sua grande diversidade industrial e do facto de não apresentar grande dependência face a um número reduzido de empresas, sendo que o índice de concentração nas 4 maiores empresas é de apenas 23,5%.

Tecido industrial com impacto económico – O pendor industrial que o território apresenta é ainda reforçado pela posição vantajosa que demonstra face a outros territórios em termos de volume de negócios e número de trabalhadores que o tecido empresarial industrial evidencia.

Setor terciário com peso – Apesar da redução em termos de número de trabalhadores, o setor terciário apresenta uma grande vitalidade em termos de número de empresas, em cujo total detém a maioria.

Renovação do parque empresarial – Verificou-se um aumento relevante quanto ao número de empresas, significando haver uma elevada taxa de renovação do tecido empresarial local.

Capacidade de acolhimento empresarial – Está em fase de arranque um investimento destinado à ampliação da Zona Industrial da Cidade, que permitirá alargar em muito a oferta atual em termos de áreas de localização empresarial.

Acessibilidades internas – Ao longo dos anos foram realizados elevados investimentos na requalificação da rede viária interna composta pelas estradas e caminhos municipais, que conferem ao território uma situação favorável em termos de acessibilidades internas, em especial no que se refere aos acessos entre a Cidade e as freguesias.

Património com elevado potencial turístico – Uma parte significativa do concelho, integrada na zona chamada de Vales do Alva e Alvôco, é dotada de diversos elementos patrimoniais, ao nível da paisagem, dos cursos de água, do estado de conservação das encostas e, também, do património arqueológico e monumental, que apresentam um elevado potencial em termos de dinamização da atividade turística e de criação de novas iniciativas empresariais na área do turismo e da hotelaria.

Segurança – O território em geral e a Cidade de Oliveira do Hospital em particular, apresentam elevados níveis de segurança no espaço público, situação que permite proporcionar uma elevada sensação de tranquilidade e segurança a residentes e a visitantes, mas também aos estabelecimentos comerciais e aos bens que estes conservam no seu interior.

Satisfação dos residentes e não residentes – Existe um nível de satisfação elevado por parte dos residentes, mas também uma perceção muito favorável por parte dos não residentes, em relação às diversas características do território em variadas matérias como a educação, a cultura, o ambiente, a qualidade de vida, o estacionamento, os espaços verdes, as atividades económicas, os serviços e o turismo.

Satisfação por parte das empresas – Também a opinião colhida junto das empresas revela uma perceção muito favorável destas em relação ao território e às suas principais características e potencialidades.

Forte sentido de pertença – Por parte dos residentes é notória a existência de opiniões muito favoráveis em relação ao território, que é exemplificada com a qualidade de vida

urbana, a estrutura urbanística, a oferta de emprego, a oferta de serviços públicos e de interesse coletivo, a hospitalidade, a qualidade do comércio e o dinamismo empresarial.

Perspetiva positiva por parte dos não residentes – A perspetiva transmitida por parte dos não residentes, que é genericamente positiva, oferece ao território um espaço favorável para o seu posicionamento em termos de crescimento económico e de capacidade de atração de novos investimentos e de novas empresas.

Afinidades das empresas com o território – Da parte das empresas é manifestada uma forte afinidade ao concelho, que decorre da própria origem local dos empresários, mas também do sentimento de responsabilidade perante os seus trabalhadores, cuja esmagadora maioria é natural e residente no concelho de Oliveira do Hospital.

Situação financeira equilibrada – O concelho de Oliveira do Hospital apresenta, relativamente aos seus mais diretos competidores, uma vantagem comparativa em termos de capacidade financeira das suas entidades representativas públicas, designadamente o Município, cujo esforço financeiro em matéria de encargos com dívida de médio e longo prazo é um dos mais baixos de toda a Região.

1.2 Pontos Fracos

Declínio populacional – Tem vindo a registar-se um grande declínio populacional desde 1960, que afeta todo o território em geral e as freguesias mais afastadas da sede em particular.

Agravamento da pirâmide etária – Oliveira do Hospital regista um índice de envelhecimento da população que se tem agravado ao longo dos anos e que não tem sido compensado em termos de índice de dependência infantil, cuja evolução tem sido muito desfavorável também.

Índices de dependência desequilibrados – Com o agravamento do envelhecimento da população e, por conseguinte do índice de dependência de idosos e sem uma boa evolução no índice de dependência infantil, verifica-se um desequilíbrio forte entre os rácios da população não ativa sobre a população ativa, que se agrava também por via da redução do número de residentes em idade ativa.

Território de baixa densidade – Oliveira do Hospital apresenta um vasto conjunto de características próprias de um território de baixa densidade, que se manifestam nos dados demográficos e que depois se repercutem na estrutura económica e nas capacidades de criação de riqueza e de postos de trabalho.

Evolução comparativa da escolaridade – Não obstante os resultados alcançados em termos de combate ao analfabetismo e ao acréscimo de qualificações por parte da população residente, os mesmos não têm conseguido suplantar a evolução ocorrida nos principais territórios com potencial de competitividade relativamente a Oliveira do Hospital, pelo que a posição relativa face àqueles territórios não tem apresentado melhorias.

Evolução comparativa da escolaridade pela via dos percursos curriculares alternativos – Apesar do aumento de qualificações por parte da população residente, pela via dos percursos curriculares alternativos, o mesmo tem registado um crescimento inferior ao ocorrido noutros concelhos.

Evolução comparativa de acesso ao ensino superior – A proporção da população que possui ensino superior completo é muito reduzida em comparação com o que se verifica nos restantes territórios, o que constitui um fator de perda de competitividade face aos restantes.

Fraco nível de exigência de mão-de-obra qualificada – O tecido empresarial existente, embora vasto, diversificado e com elevada rentabilidade, não apresenta grandes exigências em termos de mão-de-obra qualificada, o que se repercute, não apenas no refreamento da ambição dos residentes em termos de procura de maiores qualificações, como também no nível salarial médio-baixo de grande parte da população residente.

Reduzida importância do setor primário – O Setor primário tem pouco impacto na economia local e é caracterizado por uma agricultura de minifúndio e com uma muito reduzida dimensão das propriedades agrícolas.

Baixo valor gerado pela floresta – A atividade florestal foi fortemente afetada pela tragédia dos incêndios e durante muitos anos não gerará riqueza aos seus proprietários.

População ativa afeta à construção – Verifica-se que existem ainda uma elevada proporção de trabalhadores afetos ao sub-setor da Construção, evidenciando alguma escassez de qualificações por parte da população ativa.

População ativa afeta ao setor terciário – Constata-se que a proporção de trabalhadores afetos ao setor terciário é inferior à que se verifica nos territórios envolventes, designadamente em atividades como alojamento, restaurantes e similares ou nas atividades financeiras, imobiliárias, científicas e de serviços, denotando a escassez de empresas e instituições geradores de emprego nestas atividades e a incapacidade de captar residentes que detêm profissões nessas atividades exercidas fora do território.

Níveis elevados de desemprego – O território ainda apresenta níveis de desemprego significativos após o período de crise económica e financeira que o país atravessou depois de

2008, que se repercutem mais na população ativa com níveis mais elevados de qualificação e também na população ativa no escalão entre os 35 e os 54 anos, que é aquela cujas características familiares exigem a detenção de um maior poder de compra.

Reduzida vitalidade económica do setor terciário – Não obstante deter o maior número de empresas face ao total, o setor terciário apresenta um reduzido volume de negócios por empresa e um número reduzido de trabalhadores por empresa.

Investimento público – Seja por falta de iniciativa e/ou de adesão da administração central às reivindicações provenientes do território, seja porque as opções locais não têm sido orientadas nesse sentido, o território demonstra elevadas carências ao nível do investimento público em infraestruturas e equipamentos de utilização coletiva que afetam a capacidade competitiva face a outros territórios.

Acessibilidades externas – Uma das principais lacunas derivadas da falta de investimento público é a que se relaciona com a rede viária externa ao concelho, designadamente a que, estando prevista no Plano Rodoviário Nacional, ainda não foi concretizada, com prejuízo para a dinâmica económica do concelho.

Estruturação urbana – A organização da Cidade enquanto polo dinamizador de diversas atividades económicas e sociais tem sido negativamente afetada pela escassez de uma estrutura urbana bem definida em termos da projeção do seu crescimento e da organização da sua mobilidade, designadamente ao nível de uma rede de circulares externas que ainda estão por concretizar.

Oferta pública de serviços – Existem debilidades evidentes ao nível da oferta de alguns serviços públicos, designadamente em relação aos serviços de saúde, quer devido à carência de profissionais, sobretudo médicos, quer também ao nível da cobertura horária em termos de funcionamento do serviço de atendimento permanente.

Impostos locais – O concelho de Oliveira do Hospital apresenta um nível de arrecadação de impostos locais mais reduzido que a maioria dos restantes municípios da região, designadamente ao nível do IMI, com apenas 91,4 euros por habitante, mas também no IMT, com reflexos na arrecadação efetiva de receitas municipais.

1.3 Oportunidades

Identificação como Centro Urbano de Nível Superior - Oliveira do Hospital foi identificado como um centro urbano de nível superior, que lhe confere uma situação privilegiada em termos de enquadramento nos financiamentos comunitários destinados à política de cidades, tendo já em curso um conjunto de propostas de intervenção no centro

histórico da Cidade ao nível da requalificação do espaço público e do incentivo à melhoria do edificado, no domínio da habitação, do mercado de arrendamento e na criação de estabelecimento de comércio tradicional.

Território com potencial de integração – Através do Plano Regional de Ordenamento do Território do Centro – PROT Centro – o concelho foi reconhecido como território detentor de potencial de interligação com outros territórios confinantes, designadamente pela sua inclusão no eixo urbano Oliveira do Hospital – Seia – Gouveia, o qual é baseado no elemento de continuidade que ambos partilham em relação à Estrada da Beira (EN 17) e do qual resultam outras perspetivas favoráveis de complementaridade, nomeadamente em relação a Viseu e à Guarda.

Elevada procura como destino turístico – Beneficiando do elevado efeito de atração que o território nacional tem conseguido em matéria de turismo, o concelho de Oliveira do Hospital possui um vasto conjunto de elementos patrimoniais e alguma iniciativa privada ao nível da criação de unidades de alojamento turístico, que lhes conferem um elevado potencial económico em termos de dinamização de negócios na área do turismo.

1.4 Ameaças

Impactos ambientais – Tendo em conta a experiência das últimas décadas, o território de Oliveira do Hospital é vulnerável em relação a alguns fenómenos naturais com consequências ao nível do património existentes e das atividades económicas, tal como aconteceu recentemente com os incêndios florestais, cuja intensidade afetou o concelho de forma muito marcante.

Perspetivas de evolução demográfica desfavorável – As perspetivas negativas quanto à evolução demográfica do território, ao nível do crescente envelhecimento e da reduzida compensação do lado do aumento da população infantil e juvenil, geram alguma ansiedade quanto ao contexto económico que é possível assegurar nos próximos anos.

Turbulência dos mercados internacionais – Estando o setor empresarial local muito dedicado aos bens transacionáveis, cuja volatilidade nos mercados internacionais é cada vez mais evidente, quer pela concorrência direta dos países caracterizados por mão-de-obra a muito baixo custo, como foi o caso da China nos últimos anos e como são agora países de menor dimensão geográfica, mas com elevado poder concorrencial relativamente a Portugal, como sejam, Marrocos, Tunísia, Turquia e outros, quer também pelo surgimento de produtos alternativos baseados em tecnologias mais avançadas, é elevado o risco de perturbação no tecido empresarial local.

III - Definição da estrutura organizacional

Sendo principal propósito do Plano Estratégico de Desenvolvimento a formulação de uma visão estratégica para o território, complementada pela definição de objetivos de desenvolvimento, hierarquicamente estruturados e que se procurarão alcançar por via da concretização das medidas e ações concretas, organizadas segundo um sistema integrado de linhas estratégias ou eixos estratégicos de intervenção, importa definir como se deve organizar o território no sentido de levar à prática o mesmo Plano.

É necessário, por isso, colocar uma segunda questão:

Quais deverão ser os atores do processo de desenvolvimento a implementar no território de Oliveira do Hospital e de que forma se organizarão entre si?

Está em causa, nesta fase, estabelecer mecanismos de intervenção sobre o território que pressupõem a participação, direta e indireta de diversas entidades e pessoas, identificadas com pretensões e interesses diversos e difusos que é necessário fazer convergir em ordem a objetivos comuns. Estarão, por isso, envolvidos vários protagonistas do processo de desenvolvimento local, cada um com a sua própria definição de objetivos, por vezes não convergentes, mas junto dos quais é necessário incentivar a procura de consensos e agilizar o processo de tomada de decisões.

Portanto, em vez dos atores tenderem instintivamente para o conflito, para a procura de alianças incoerentes, ou para tentativas de negociação e compromisso paralelos, é preferível descobrir os méritos de uma aproximação entre eles que, não desvirtuando as respetivas individualidades e idiosincrasias, permita obter vantagens comuns na partilha de informação, de recursos e de resultados.

A existência de conflitos é espectável perante a frequente incompatibilidade entre interesses e objetivos, sendo que as causas mais comuns se prendem com o acesso e a distribuição de recursos escassos, os valores e comportamentos dos intervenientes, o confronto entre objetivos de curto e de longo prazo e entre prioridades de ação, ou a participação desigual, ou exclusão, na tomada de decisão. Daí que, tão importante como modificar a conceção das políticas, é a capacitação dos atores e das instituições para a sua execução (Pereira, M. e Ramalhe, F. (2016).

Os seus resultados serão tanto melhores quanto maior for a interação entre território, atores públicos e atores privados, porque é desta interação que se obterão as melhorias e se alcançarão os benefícios que todos pretendem.

Importa então, responder à primeira parte da questão acima formulada e que se refere à necessidade de saber quais deverão ser os atores do processo de desenvolvimento a implementar no território de Oliveira do Hospital.

Desde logo, o próprio Município de Oliveira do Hospital, na medida em que é a entidade pública, dotada de autoridade e de autonomia administrativa e financeira e munida dos mais diversos recursos relevantes para a implementação do Plano, que melhor contributo pode dar ao alcance do sucesso do mesmo.

Para além deste, é necessário envolver no processo as entidades por quem passa, sob as mais diversas formas, o processo de desenvolvimento económico e social que o território tem vivido ao longo dos últimos anos.

Não há desenvolvimento económico sem empresas, as empresas não funcionam sem capital e sem meios humanos, pelo que a estrutura organizacional deverá integrar representantes das empresas e representantes dos trabalhadores. Uma vez que existem empresas e empresários dos três setores da economia, é necessário que essa representação seja alargada aos empresários da agricultura, pecuária ou florestas, ao tecido empresarial industrial, à secção da construção e às áreas dos serviços, colhendo representantes das mais significativas, como sejam o comércio e o turismo.

Considerando que a análise do território ganha em poder ter uma perspetiva de observação mais micro, recomenda-se que a estrutura organizacional inclua representantes das freguesias, procurando que a mesma representação preencha a diversidade que o próprio território contém, por exemplo, garantindo a presença do presidente da união das freguesias da Cidade, para obter uma perspetiva mais urbana, mas também um representante da parte norte do concelho e outro da parte sul, que interprete a perspetiva dos territórios dos Vales do Alva e do Alvôco.

Alargando depois o âmbito de representação às entidades do meio social, da chamada sociedade civil, é necessário assegurar a representatividade das instituições particulares de solidariedade social, que também contêm uma perspetiva económica, a par da componente estritamente social que representam, bem como a representação das entidades associativas da área cultural e da área desportiva, cujos contributos são muito relevantes em diversos domínios, nomeadamente naqueles que se relacionam com as respostas sociais que estas entidades prestam às crianças e aos jovens e que muito contribuem para incentivar nestes residentes um sentimento de pertença ao concelho e fortes laços de afinidade que só em certos contextos de grupo são possíveis de enraizar.

Considerando finalmente que a escola é o espaço onde uma fração considerável da população passa grande parte do seu tempo, é recomendável que o meio escolar se faça igualmente representar, tanto através das três instituições existentes, Agrupamento de Escolas, Escola Profissional e Escola Superior de Tecnologia e Gestão, quanto através dos seus alunos, por intermédio das respetivas associações de estudantes, quanto ainda por intermédio da associação de pais.

A tipologia de modelo organizativo que melhor se enquadra no modelo de estrutura organizacional pretendido para este Plano é a tipologia mista, isto é, uma tipologia que se caracteriza pela existência de compromissos e de empenhamento partilhado entre entidades públicas e entidades do setor privado, mas em que a iniciativa e a gestão do processo de planeamento estratégico pertencem ao Município, cabendo-lhe também, a implementação do volume mais significativo de medidas e ações, uma vez que o domínio sobre os recursos que as podem concretizar lhe pertence também.

Chegámos aqui ao ponto em que é necessário definir de que forma os atores se organizarão entre si.

Em primeiro lugar, para garantia de maior sucesso, é necessário escolher um líder dotado de reputação e credibilidade, escolha que deverá recair sobre a entidade que domina a dimensão maior de recursos, ou os mais importantes, que seja o catalisador do processo e que promova o envolvimento dos agentes económicos e sociais integrantes do processo de planeamento.

Será naturalmente consensual a escolha do Município como líder do processo de implementação do Plano, não apenas porque é este que dispõe do maior volume de recursos alocáveis ao Plano, sejam eles financeiros, técnicos, humanos, materiais, informativos ou outros, mas também porque essa escolha contém uma dimensão institucional que não é negligenciável, não apenas pela capacidade de envolvimento dos restantes parceiros no processo, mas igualmente pelo que dessa liderança pode resultar em termos de mobilização de outros recursos exteriores ao território e de envolvimento e parcerias com outras entidades.

De facto, o Município tem um papel determinante neste processo, em primeiro lugar pelo seu potencial de mobilização dos outros agentes e recursos externos à rede inter-organizacional que se irá consolidar em torno do papel que cada entidade desempenhará no contexto da preparação e implementação do Plano Estratégico de Desenvolvimento, e em segundo lugar pela legitimidade institucional que os órgãos que constituem o Município

poderão trazer ao processo de escolha dos representantes de cada setor dos que atrás se indicaram.

De facto, não basta referir as entidades e setores da sociedade que hão de indicar representantes para a estrutura organizacional do Plano Estratégico de Desenvolvimento, é também necessário dar legitimidade a essas representações, sobretudo quando se tornar necessário proceder a escolhas entre várias opções possíveis.

Ou seja, independentemente das indicações que cada uma das entidades poderá fazer quanto às pessoas e entidades que considerem mais habilitadas para integrar a estrutura organizacional, importa que essas escolhas não sejam objeto de censura nem fator de perturbação no desenrolar dos trabalhos de implementação do Plano. Nesse sentido, defendemos que todas as designações de entidades para integrar a estrutura organizacional sejam feitas pela Assembleia Municipal de Oliveira do Hospital, enquanto órgão representativo de toda a população do concelho.

Por outro lado, essa designação deve considerar a necessidade de introdução de eficiência e de eficácia à estrutura organizacional, a tal ponto que preveja a existência de dois órgãos colegiais na formação dessa estrutura, um com uma constituição mais alargada (Conselho de Representantes do Plano), que inclua a representatividade de todos os setores e interesses acima indicados, e outro, com uma constituição mais reduzida e mais apta à gestão concreta das medidas e ações a implementar (Comissão de Gestão do Plano), sendo que qualquer deles deverá ter a presidir o representante do Município.

Ambos os órgãos deverão ser dotados de regulamentação de funcionamento, através de regimentos e estar sujeitos a mecanismos de avaliação e controlo, nomeadamente através da redução a escrito de todos os seus atos com eficácia externa, por meio de atas e de outros instrumentos de registo da atividade desenvolvida.

A atividade destes órgãos deverá, sempre que necessário, obter a colaboração de outras pessoas ou entidades cuja experiência pessoal, profissional, académica ou outra, possa trazer acréscimos de informação e fundamentação para as opções a definir e decisões a tomar em relação às matérias que constituem o seu âmbito de funcionamento.

IV - Estudo Prospetivo

Este sub-capítulo consubstancia a principal finalidade do plano estratégico de desenvolvimento, ou seja, nele se inclui a formulação de uma visão estratégica global para o território, em resultado de todo o trabalho de diagnóstico realizado, a definição de objetivos de desenvolvimento gerais e específicos, os eixos estratégicos de intervenção, que serão desagregados em medidas e ações concretas, através das quais se propõe a intervenção concreta sobre o território.

Para que a intervenção possa ser objeto de monitorização e controlo, são definidos objetivos gerais e específicos, dotados de mensurabilidade e comparabilidade, que sejam realizáveis e que enquadrem a diversidade de interesses e expectativas da globalidade dos intervenientes e participantes no processo de desenvolvimento que se pretende para o território.

Os objetivos de carácter geral serão os correspondentes ao nível mais elevado de consensos que é possível obter junto dos diversos intervenientes, sendo que no nível inferior serão definidos os objetivos específicos que orientarão a fixação das prioridades de intervenção que, não sendo transversais a todos os atores nem necessariamente geradoras de consensos alargados, possam corresponder às respostas mais adequadas à resolução do maior número de problemas possível.

Nenhuma região ou nenhum território pode, alguma vez, gerar sobre si próprios uma dinâmica e um processo de desenvolvimento de forma espontânea e, sempre que o pretenderem fazer, precisam de mobilizar um conjunto de fatores e de recursos, preferencialmente de forma planeada e organizada, para que os mesmos possam atuar sobre a realidade existente e modificá-la num sentido positivo.

Por outro lado, nenhuma realidade é suficientemente impenetrável ao ponto de não permitir que haja, pelo menos, uma hipótese de regeneração e de busca de um modelo alternativo de desenvolvimento.

O que é preciso, em primeiro lugar, é identificar os bloqueios e os constrangimentos que impedem que o processo de desenvolvimento ocorra. Alguns têm proveniência natural, o que significa que têm maior impacto sobre a realidade e, por isso, são mais difíceis de remover. Mas há outros, grande parte deles identificados na análise swot que antes expusemos, que podem, com maior ou menor esforço, ser minimizados nos efeitos nefastos que causam ao processo de crescimento que se pretende para este território.

Uma estratégia de intervenção em termos de apoio à atividade industrial deve maximizar, tanto quanto possível, as vantagens competitivas que o território possa evidenciar. No caso de Oliveira do Hospital, é reconhecida uma forte tradição em termos de iniciativas industriais e uma elevada resiliência, isto é, uma capacidade de resistir e ultrapassar fatores adversos ao bom desenvolvimento dos negócios, como, aliás, aconteceu recentemente.

Para além disso, sendo o tecido empresarial de Oliveira do Hospital caracterizado por uma elevada diversidade, é frequente encontrar atividades cujas compras são as vendas de outras atividades locais, e vice-versa, ou seja, é identificável a existência de um mercado de trocas e de relações técnicas dentro do mesmo espaço geográfico, que gera efeitos multiplicadores e que são tanto mais influentes quanto mais integrada estiver a economia local. Daí que, sendo possível induzir proximidade física e geográfica aos diversos empreendimentos industriais, e é-o, é também possível extrair dessa proximidade geográfica alguns benefícios para todo o território envolvente, seja porque se consegue fomentar, a partir de uma elevada concentração industrial, as bases para a formação de um polo de desenvolvimento, seja porque dessa concentração podem surgir vantagens sob a forma de economias de aglomeração, que serão tanto maiores quanto maior for o grau de multiplicação das trocas.

Impõe-se, portanto, encontrar respostas para uma outra questão essencial: Que tipo de desenvolvimento queremos para Oliveira do Hospital?

Perante tudo quanto foi abordado antes, não podemos deixar de considerar que o que queremos ser tem necessariamente que ter em conta o que somos. O que somos, já vimos antes e vimos que existem grandes disparidades em relação a outros territórios nalgumas matérias identificadoras do grau de desenvolvimento dos territórios. Já vimos também que existem carências a diversos níveis, designadamente em termos de oferta pública de infraestruturas e equipamentos, que existem fatores naturais, comuns à grande maioria dos territórios de baixa densidade, que determinam de forma indelével alguns dos principais bloqueios e obstáculos apontados ao território; mas também vimos que existem circunstâncias e potencialidades que lhe conferem vantagens comparativas e lhe oferecem fatores de diferenciação que é preciso pôr ao serviço desse modelo alternativo de desenvolvimento que o concelho de Oliveira do Hospital pretende e pode alcançar.

Porém, é necessário acautelar, simultaneamente, o risco de surgimento de deseconomias de aglomeração, isto é, torna-se imprescindível que o eventual efeito de crescimento e de atratividade por parte do tecido empresarial em relação a novos residentes,

seja acompanhado de um crescimento proporcional da oferta ao nível da habitação e do solo para construção, sob pena de se criarem falhas de mercado suscetíveis de inflacionar os preços deste tipo de bens.

Noutra perspetiva, mas procurando responder ao mesmo tipo de riscos, é também necessário que o ritmo de incremento de infraestruturas e equipamentos públicos possa acompanhar as perspetivas de crescimento populacional, seja este obtido à custa da captação em territórios vizinhos, seja por efeito dos fluxos internos de transição do meio rural para a Cidade, o qual ainda regista alguma resistência.

Os fatores dinâmicos que estão na base da riqueza coletiva, como o capital humano, o espírito empresarial, o espírito inovador, a coesão social, a noção de identidade, entre outros, estão normalmente presentes nos territórios que evidenciam sucesso. Oliveira do Hospital, apesar de alguns constrangimentos antes sublinhados, pode assegurar a maioria destes *inputs* e trazê-los ao seu processo de desenvolvimento, desde que a ele sejam trazidas as entidades que os podem mobilizar.

Em relação ao capital humano, constatámos em sede de diagnóstico do território, que se trata de uma população que tem vindo a reduzir significativamente a taxa de analfabetismo; que houve melhorias em termos de qualificação das populações, designadamente pelo acréscimo de população que completou o 3.º ciclo do ensino básico e pelo aumento, ainda que insuficiente, do número de residentes que possui ensino superior completo; que o território possui oferta de estabelecimento de ensino superior, a par de um potencial educativo que se reparte por outras valências igualmente importantes em termos de incremento de maiores qualificações; que a população ativa tem uma representação maior no setor secundário, conferindo maior apetência para a mobilidade entre atividades operacionais diferentes e maior adaptabilidade a outras tarefas em áreas industriais e produtivas; que se verifica elevada igualdade de género no acesso às profissões, sendo a indústria de confeções responsável pelo emprego da grande maioria das mulheres com menores qualificações e que existe um sistema de formação profissional que, além de apoiar o *upgrade* de qualificações por parte da população ativa, assegura formação específica nas tarefas inerentes ao posto de trabalho de cada trabalhador, em especial nas áreas de atividade com maior incorporação de mão-de-obra.

Essencial a qualquer processo de desenvolvimento de um território é o que se refere à existência de um ambiente favorável à criação de empresas e à implementação de novos negócios geradores de riqueza a partir de ideias, mais simples ou mais complexas, mas das quais possa resultar criação de valor e mais emprego. Esse ambiente favorável é o melhor

habitat para o surgimento de iniciativas que deem forma a um verdadeiro espírito empresarial. Oliveira do Hospital tem-se caracterizado por possuir um elevado espírito empresarial, tanto mais que grande parte do seu percurso económico se ficou a dever à forte tendência empreendedora dos seus empresários, seja pela via da verticalização a montante de algumas atividades comerciais que derivaram para o que hoje são grandes empresas industriais de confeções, seja por uma grande disponibilidade para assumirem riscos, da qual resultaram também empresas de grande sucesso, inicialmente detidas por empresários locais e que depois foram adquiridas por grandes grupos económicos, como é exemplo a Sonae Indústria, na área dos aglomerados de madeira. Neste fator dinâmico em particular não são detetáveis, por isso, bloqueamentos de natureza sócio-cultural, que identifiquem pouca apetência dos residentes para os negócios e também não se comprovam bloqueamentos de natureza sócio-demográfica, resultantes de desequilíbrios drásticos na pirâmide etária, ao ponto de não existirem em suficiente número pessoas em idade ativa aptas a desenvolverem ideias de negócios. O mesmo não se pode dizer, porém, no que toca a bloqueamentos institucionais, os quais se manifestam pela existência de carências ao nível de espaços e áreas de localização empresarial, ao nível da escassez de incentivos financeiros a essas finalidades e ao nível de estruturas e mecanismos de apoio, disseminação de informação e aconselhamento a quem pretenda levar por diante uma iniciativa de criação de negócios. Nesse sentido e apesar da existência de uma estrutura associativa que tem demonstrado ser capaz de cumprir um papel importante na vertente do incremento da inovação e da tecnologia, que é a BLC3 – Campus de Tecnologia e Inovação, que detém na sua estrutura uma unidade de incubação de empresas, a verdade é que o território deve reforçar a sua oferta nesta matéria em particular e introduzir no âmbito do seu processo de expansão da Zona Industrial da Cidade uma infraestrutura dedicada à incubação de empresas e ao apoio ao desenvolvimento de novas ideias de negócios.

Não se ignora também que o tecido empresarial local é caracterizado por uma grande diversidade, tanto nos setores em que opera, quanto na dimensão das empresas, sendo-lhe também reconhecida uma reduzida dependência em relação a um pequeno número de grandes empresas. Outra característica marcante é a da preponderância das empresas do setor secundário em relação ao volume de vendas e em relação ao número total de empresas, bem como a existência de um valor elevado de volume de negócios por empresa, que confere alguma robustez ao tecido empresarial. Verifica-se ainda no território que o espírito empreendedor também se manifesta pelo aumento do número de empresas que surgem de novo no território.

Embora sabendo que o tecido empresarial não se tem afirmado pelo tipo de empresas que evidenciam maior incremento de inovação e tecnologia e pela exigência de mão-de-obra qualificada, tal não significa uma total ausência de espírito inovador. O mesmo está presente em algumas empresas que, embora caracterizadas por uma forte incorporação de mão-de-obra, também incorporaram no seu processo produtivo alguns elementos de capital fixo a que não são alheias a inovação e a tecnologia, designadamente no grupo da indústria de vestuário, onde houve recentemente investimentos muito fortes ao nível de maquinaria pesada ou de precisão, no sentido de incrementar um elevado acréscimo de produtividade e, sobretudo, de qualidade aos seus produtos, pela qual, aliás, passa o essencial da sua estratégia de abordagem aos mercados. Por outro lado, existem no meio académico e educacional dois exemplos de instituições em que o empreendedorismo e a inovação têm estado presentes em grande parte das suas ações. Falamos da Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Oliveira do Hospital (ESTGOH) e da Escola Profissional de Tábua e Oliveira do Hospital (EPTOLIVA). Noutra vertente, mas igualmente marcante como instituição de referência no que à presença de espírito inovador diz respeito, como atrás já foi referido, existe a BLC3 – Campus de Tecnologia e Inovação, cujas principais atividades estão vocacionadas para a investigação, para o desenvolvimento tecnológico, para a criação de novos produtos e para o apoio à criação de novas empresas numa vertente de incubação.

No que à coesão social diz respeito, não se ignora a existência de alguns elementos dissonantes no território, quer na relação entre o meio rural protagonizado pelas freguesias e lugares mais distantes e o meio de características mais urbanas que a Cidade personifica, quer também os contrastes que ainda persistem no interior da Cidade, em que algumas zonas se apresentam com grandes debilidades e até com características de comunidades desfavorecidas. Todavia, faz sentido destacar o facto de existirem respostas para algumas destas debilidades, quer no facto de Oliveira do Hospital ter obtido a designação como centro urbano de nível superior, através da qual foram possíveis de angariar mecanismos financeiros sob a forma de subsídios não reembolsáveis e também na modalidade de instrumentos financeiros, através dos quais se implementarão medidas de correção ao nível da regeneração urbana e no incentivo ao desenvolvimento de atividades geradoras de valor nesses espaços mais descaracterizados, quer também porque existe um complemento de intervenção que é assumido por diversas instituições da sociedade civil, estando na primeira linha as instituições particulares de solidariedade social (IPSS) em termos de ação junto das populações infantis e idosas, ou nos deficientes e carenciados, e continuando no movimento associativo, que

assegura o funcionamento de atividades lúdicas e de enriquecimento pessoal em diversos domínios, como a cultura, a etnografia, a educação, o desporto, o lazer, a formação e todas as demais intervenções de proximidade com as populações, através das quais se cumprem os objetivos de coesão social.

Quanto à noção de identidade, existem alguns fatores muito significativos em termos da visibilidade, reputação e capacidade de afirmação do concelho, tanto do ponto de vista patrimonial, como na perspetiva da evidenciação das potencialidades locais. Se por um lado podemos afirmar o território pela qualidade das suas paisagens, pela beleza e atratividades dos seus rios e das suas praias fluviais, podemos também realçar o facto de existirem três monumentos nacionais, dotados de elevado potencial turístico, desde logo, as Ruínas Romanas de Bobadela que, nalgumas particularidades, é um exemplar único da presença romana em toda a Península Ibérica, mas também a Igreja Moçárabe de São Pedro de Lourosa e a Capela dos Ferreiros, em Oliveira do Hospital. Concorrem ainda para o enriquecimento dessa identidade alguns fatores bastante diferenciadores, designadamente os ligados a determinados produtos locais, como é o caso exemplar do Queijo Serra da Estrela, em torno do qual existe uma economia ativa e com um volume apreciável, que vai desde o pastoreio e preservação das raças autóctones à produção de todos os derivados do leite de ovelha Serra da Estrela, mas em que também adquirem significado as instituições criadas e que se mantêm em funcionamento, tanto na defesa e promoção dos animais e no apoio aos produtores, como é o caso da ANCOSE, quanto na promoção e valorização económica do produto Queijo Serra da Estrela, como é exemplo a Confraria do Queijo Serra da Estrela.

É necessário atribuir centralidade às características culturais dos lugares e à capacidade de construir em redor deles uma oferta integrada e coerente.

Por outro lado, é necessário que o território, ao mobilizar os fatores dinâmicos mais relevantes, seja capaz de elevar a sua prosperidade regional através do aumento da sua capacidade de exportar. Não se trata aqui, necessariamente, de vender para fora do país, embora este também deva ser um objetivo e é por isso que deve ser colocado um elevado enfoque no incremento da internacionalização de algumas das principais empresas industriais. Trata-se simplesmente de implementar um crescimento sustentado num modelo de base económica (Polèse, M. 1998), ou seja, numa capacidade de produzir e colocar fora do território muito mais do que o que é adquirido pelo território para satisfazer as necessidades locais. Daí que o volume de recursos e de rendimentos produzidos pelas atividades básicas, as que sustentam o território, a começar pelas grandes indústrias, deve ser muito maior do que as

das atividades de suporte, ou seja, aquelas atividades que, ainda que rentáveis, são acessórias e instrumentais na satisfação das necessidades dos residentes, das famílias e das empresas.

Para além disso e como refere também Polèse M. (1998) “as atividades de base só têm um impacto multiplicador na região se conseguirem reter os seus efeitos”. Isto é, mesmo tratando-se de atividades de suporte, as atividades comerciais devem merecer a melhor atenção, seja no sentido de facilitar a criação e implementação de novas iniciativas, seja incentivando o consumo no comércio local, de modo a que a riqueza gerada pelas atividades de base e distribuída por quem a torna possível, seja depois aplicada dentro do mesmo território gerando o efeito multiplicador que sustenta o modelo da base económica.

Por outro lado, é fundamental alargar o âmbito de observação no que se refere ao referencial de identificação das atividades de suporte. Não se trata apenas de obter a eficiência desejada através das empresas que operam no comércio e nos serviços, oferecendo às famílias e às empresas a satisfação das suas necessidades de consumo de forma mais competitiva do que a que estas conseguem fora do território. Trata-se também de municiar todos os restantes elementos que formam o contexto local de condições e de uma capacidade de resposta às outras solicitações e carências da população, em termos tais que não ponham em causa o nível de satisfação dos residentes e, em sua consequência, os níveis de produtividade e competitividade que, de facto, asseguram o superavit perante o exterior. Como refere Lopes, A. (2001), embora seja de aceitar que as atividades básicas desempenham geralmente uma função dinamizadora da economia e sustentabilidade do território, não deve negligenciar-se o papel que desempenham certas atividades não básicas, inclusivamente quando são elas próprias a induzir a atração de atividades básicas. Além das funções não básicas mais convencionais que integram o setor terciário, como o comércio e serviços, falamos também de educação, de formação profissional, de saúde, de cultura, de espaços de lazer e de prática desportiva, no fundo, de todo o tipo de serviços e utilidades que contribuem para o bem-estar social e para o aumento do nível de satisfação dos residentes.

Voltando às atividades básicas, importa assegurar-lhes um contexto favorável e que incentive, por um lado, a consolidação do tecido empresarial existente e no qual assenta a base económica e, por outro lado, que potencie o surgimento de novas empresas, geradoras de mais riqueza obtida de fora para dentro. Esse contexto será tanto mais apelativo à instalação de novas empresas e à captação de novos investimentos externos quanto maior for a alocação de recursos públicos à criação de condições para a instalação dessas novas empresas. Aqui se incluem espaços e áreas de localização empresarial, dotados de condições e de infraestruturas

locais que respondam a todas as exigências colocadas pelas atividades que possam ser acolhidas, mas aqui se incluem também todas as restantes infraestruturas básicas em redor dessas áreas de localização empresarial, tanto ao nível das acessibilidades, como em saneamento básico, eletricidade, telecomunicações, como ainda em ofertas apelativas ao nível da habitação e de solo apto para construção que a população ativa não deixará de reivindicar. Mais do que subsidiar as indústrias para que elas se instalem numa região, tenta-se dotar as regiões de um stock de capital público que convença as empresas a aí se instalarem ou expandirem (Polèse M., 1998).

Por outro lado, é essencial que todos os fatores dinâmicos locais sejam colocados sob permanente avaliação e monitorização, tendo em vista a sua adequação em tempo útil às contingências e desafios que vêm de fora, isto é, procurando o necessário ajustamento regional. Quer isto dizer que, tanto no que diz respeito ao capital humano, quanto no que concerne a quaisquer outros fatores de produção, o território deve permanentemente adaptar-se aos sinais que recebe de fora, ou no sentido de requerer maior volume de produção, ou no sentido de exigir maior nível qualitativo, ou no sentido de atender a outros mercados, ou mesmo no sentido de assumir novos desafios que lhe cheguem pela via da inovação, da internacionalização, das tecnologias ou, porventura, do impacto de situações adversas às quais terá que responder com resiliência e adaptabilidade.

Em resumo, o potencial de desenvolvimento do território do concelho de Oliveira do Hospital identifica-se com a existência dos seguintes elementos ou expectativas em torno das quais se forma uma visão estratégica capaz de construir o desenvolvimento pretendido:

1. Capital humano, inerente às características da população, à sua capacidade de resistir a adversidades e à sua disponibilidade para elevar os seus conhecimentos e qualificações.
2. Posse de uma noção de identidade própria e diferenciadora, que é formada por diversos fatores muito significativos em termos da visibilidade, reputação e capacidade de afirmação do concelho.
3. Posse de elementos caracterizadores do território em termos de património natural, arqueológico e construído, que é suscetível de ser valorizado economicamente. Neste conjunto de elementos são identificáveis diversos fatores dinâmicos com interferência direta numa das áreas com elevado potencial de crescimento em termos económicos, que é a área do turismo, cujo sucesso será tanto maior quanto mais próximo o seu conceito estiver de recursos locais como a natureza, as estruturas, as culturas e as práticas agrícolas, os produtos e

gastronomias do mundo rural, os ócios e lazeres e a fuga da agitação das grandes cidades (Condesso, F., 2011).

4. Existência de estabelecimento de ensino superior, a par de um potencial educativo que se reparte por outras valências, onde se incluem instrumentos de suporte ao acréscimo de qualificações e de combate ao insucesso escolar.

5. Existência de um sistema de formação profissional, apoiado nas instituições nacionais especialmente vocacionadas para o emprego e formação profissional e nos estabelecimentos de ensino com oferta estruturada e de qualidade reconhecida nessa área.

6. Elevado espírito empresarial e ambiente favorável à criação de empresas e à implementação de novos negócios, a par de um tecido empresarial local caracterizado por uma grande diversidade e pela existência de empresas de grande dimensão em áreas de grande valor acrescentado e com elevada incorporação de mão-de-obra.

7. Predisposição e apetência das empresas de maior dimensão para incorporarem no seu processo produtivo alguns elementos de capital fixo a que não são alheias a inovação e a tecnologia, tendo em vista a obtenção de acréscimos de produtividade e de qualidade nos seus produtos.

8. Elevado nível de internacionalização de algumas das principais empresas industriais, com função exportadora muito forte, assente na competitividade baseada no preço, mas apoiada também na elevada qualidade dos seus produtos.

9. Existência de um setor terciário com algum potencial de crescimento e que se mostra maduro no que concerne às atividades comerciais, que são capazes de reter grande parte da riqueza local gerada pelas atividades industriais e que beneficiam de uma perceção muito favorável por parte dos residentes e das empresas.

10. Estatuto de Cidade que Oliveira do Hospital detém, com potencial de valorização como polo de desenvolvimento alternativo às principais cidades das quais dista cerca de 80 Km, como sejam Coimbra, Viseu e Guarda.

11. Elevado nível de infraestruturação básica, ao nível das acessibilidades internas, do saneamento básico, da eletricidade, das telecomunicações, já muito desenvolvidas sobre tecnologia de fibra ótica, situação que permite a afetação de recursos disponíveis a outras finalidades orientadas para apoio à estruturação económica do território.

12. Existência de planos de intervenção ao nível da regeneração urbana e do incentivo ao desenvolvimento de atividades geradoras de valor nesses espaços mais descaracterizados do miolo da Cidade, cujas intervenções estão já em curso com os apoios

financeiros externos já assegurados junto das instituições adequadas, tendo sido respeitadas preocupações no sentido de identificar corretamente as especificidades dos locais a que as intervenções se destinam, de levar em conta as relações sociais e as formas de sociabilidade muito próprias existentes em alguns dos espaços mais descaracterizados.

13. Aliás, o alcance de sucesso na revitalização dos centros urbanos depende muito das soluções a encontrar em termos de mobilidade entre os locais de residência e os locais de trabalho, e entre ambos e os locais de comércio, preferencialmente com soluções amigas do ambiente e da eficiência energética, mas também em termos de melhoria da atratividade do espaço físico, privado e público, e da sua adequada integração com a envolvente pré-existente.

14. Existência de instituições da sociedade civil, como as instituições particulares de solidariedade social (IPSS), que atuam junto das populações infantis e idosas, ou dos deficientes e carenciados, cumprindo um papel importantíssimo na correção de desequilíbrios em termos de coesão social.

A conceção e apresentação de um plano estratégico de desenvolvimento para um território, neste caso para o território em concreto correspondente ao Município de Oliveira do Hospital, deve necessariamente incluir a definição de objetivos gerais e específicos que possam nortear o percurso de implementação a que o mesmo plano será sujeito.

Importa, por isso, proceder à enunciação dos principais objetivos inerentes ao Plano Estratégico de Desenvolvimento para o Município de Oliveira do Hospital.

1. Objetivos Gerais

1.1 Envolver as principais entidades públicas, da sociedade civil e do meio empresarial em torno de um projeto comum e de um conjunto de propostas transversais ao território e a todas as pessoas e entidades que integram a comunidade, no sentido de criar uma efetiva aproximação e o estabelecimento de mecanismos de parceria e articulação que venham a perdurar no futuro.

1.2 Proporcionar às mesmas entidades uma efetiva oportunidade de criação de laços de proximidade entre as instituições, tendo como desígnio alcançar formas de atuação conjunta, numa lógica concreta de funcionamento em rede, tornando viável o desafio de criação de uma rede inter-organizacional no contexto das principais entidades que protagonizam os processos de desenvolvimento económico e social em Oliveira do Hospital.

1.3 Permitir que dessa articulação entre as várias entidades representativas do território possam resultar melhorias no modelo de governação que deve ser implementado, em ordem à obtenção de maior eficácia e maiores eficiências no funcionamento da autarquia-

município e no relacionamento desta com as autarquias-freguesias, as escolas, os organismos desconcentrados do Estado com serviços ou representação no concelho, as entidades representativas do tecido empresarial, praticamente inexistentes ou inativas, as organizações representativas dos trabalhadores, as instituições particulares de solidariedade social ou mesmo as associações de direito privado sem fins lucrativos que cumprem papéis sociais relevantes na cultura, no desporto, no lazer, ou no apoio à primeira infância, à juventude ou a terceira idade.

1.4 Estruturar e fortalecer a identidade local e uma ideia própria de autenticidade que ajude a sustentar junto dos cidadãos e das empresas sentimentos de pertença, de afiliação e de compromisso com o território.

1.5 Incentivar o incremento da visibilidade e notoriedade do território, na perspetiva da melhoria dos seus níveis de competitividade face aos territórios mais próximos.

1.6 Obter um grau de desenvolvimento que corresponda à oferta de elevados padrões de qualidade em matéria de qualidade de vida e de qualificação profissional, que evidencie capacidade de atração e fixação de investimentos, de novos residentes e de fontes de novos conhecimentos e que proporcione oportunidades de trabalho, preferencialmente em tarefas com alta exigência de qualificação e oportunidades de criação de negócios de sucesso, geradores de valor para os investidores e de riqueza para a comunidade.

1.7 Preparar o território de modo a que adquira capacidade de adaptação a novas realidades e contextos de maior incerteza e imprevisibilidade.

1.8 Responder, de modo eficiente, ao novo paradigma reivindicativo ao nível da prestação de bens e serviços e de modo justo no sentido de garantir igualdade nos direitos e oportunidades de acesso à educação, à formação, à saúde, à segurança, ao emprego, à habitação, ao lazer e à cultura.

2. Objetivos específicos

2.1 Fomento de padrões de vida saudáveis e de melhoria da coesão territorial, pela afirmação da existência de um ambiente urbano equilibrado e de espaços e equipamentos públicos de qualidade, que poderão ser proporcionados através de melhorias ao nível das acessibilidades, dos equipamentos de utilização coletiva, ou da requalificação urbanística da Cidade e das principais localidades.

2.2 Valorização do tecido empresarial, tornando-o mais competitivo e gerador de riqueza para os investidores, para os trabalhadores e para a comunidade em geral.

2.3 Definição de uma aposta forte no reforço do empreendedorismo, na melhoria da engenharia de processos de produção e de gestão das empresas, na procura de novos mercados e no reforço dos processos de internacionalização, no incremento da inovação e, também, no impulsionamento de mais iniciativas ao nível da responsabilidade social das empresas, criando no interior destas contextos favoráveis à motivação dos seus recursos humanos, mas também no seu exterior uma atratividade que seja favorável à captação de novos recursos humanos, mais competentes e mais qualificados.

2.4 Ampliação da oferta pública de áreas e espaços de localização empresarial, e da inclusão de uma oferta mais ampla de bens e serviços de interesse comum para as empresas, numa lógica de otimização do uso de infraestruturas e de recursos e de redução de custos de instalação, de mobilidade, de logística ou administrativos.

2.5 Dinamização do setor terciário, seja no sentido da melhoria da rentabilidade de algumas das atividades com reduzido volume de negócios por empresas, seja pelo incentivo à dinamização de novas iniciativas empresariais assentes na valorização dos produtos endógenos e na amplificação das suas cadeias de valor.

2.6 Ampliação da oferta referente à formação profissional e ao ensino, tendo em vista a melhoria dos indicadores em matéria de qualificações face aos outros territórios.

2.7 Valorização do potencial de atração turística e de atração de visitantes que o concelho de Oliveira do Hospital já tem, mas que carece de novos investimentos em matéria de requalificação e valorização económica dos maiores exemplares de património arqueológico, arquitetónico e cultural.

2.8 Redução da proporção de trabalhadores afetos ao sub-setor da Construção e incremento do aumento de qualificações da população ativa, designadamente da que se encontra a desempenhar postos de trabalho em concreto e para os quais apresenta carências de qualificação.

2.9 Promover/Reforçar a articulação institucional das entidades ligadas à cultura, ao ambiente e ao turismo, no sentido da valorização económica dos seus principais ativos patrimoniais.

2.10 Melhoria da capacidade organizativa e de atração de visitantes a eventos e certames de promoção das atividades económicas locais, no sentido do reforço dos seus papéis de afirmação do concelho fora das suas fronteiras, e de cumprimento de funções de *marketing* territorial, visando objetivos de eficácia, procurando articular-se e gerar utilidades para os agentes locais com atividade ou afinidades nos temas que servem de mote a esses eventos,

mas também de eficiência, de modo a que os mesmos sejam capazes de direta e indiretamente, gerar proveitos que justifiquem os gastos e constrangimentos que lhes estão associados.

2.11 Melhoria do reordenamento das áreas de expansão urbana tendo em vista o restabelecimento de equilíbrios e as correções de falhas de mercado ao nível da habitação e dos solos para construção.

2.12 Ampliação da oferta pública ao nível de infraestruturas e equipamentos de utilização coletiva que sejam estruturantes em termos de criação de uma identidade própria em termos de coesão territorial e de atratividade a novos investimentos e a novos residentes.

Sabemos que a definição de objetivos possui, entre outras características e finalidades, a de se reconhecer como uma técnica de alocação de recursos, na medida em que permite definir em que medida e em que dimensão é que os recursos de uma organização (neste caso, de um território), sejam eles próprios ou mobilizáveis externamente, devem ser alocados ao serviço do alcance dos objetivos definidos. Trata-se de uma escolha entre cenários possíveis, sendo que, por vezes, é a maior ou menor capacidade na obtenção e mobilização dos recursos que determina a que nível de ambição se levam as metas e os objetivos e não o inverso.

Foi, pois, com base nestas limitações, que se estabeleceram as ações e medidas concretas com que o Plano Estratégico de Desenvolvimento para o Município de Oliveira do Hospital poderá produzir alterações à configuração atual que o território apresenta.

Assim, uma vez identificados os elementos sobre os quais é possível construir uma estratégia de intervenção para o território do concelho de Oliveira do Hospital, e estabelecidos os objetivos que delimitam a mesma estratégia de intervenção, importa definir uma estrutura formada por eixos estratégicos e áreas de atuação que seja orientadora do percurso a seguir no cumprimento dessa estratégia.

A figura seguinte esquematiza a estrutura pretendida:

Figura 8 – Eixos estratégicos: Educação, Infraestruturação e Consolidação

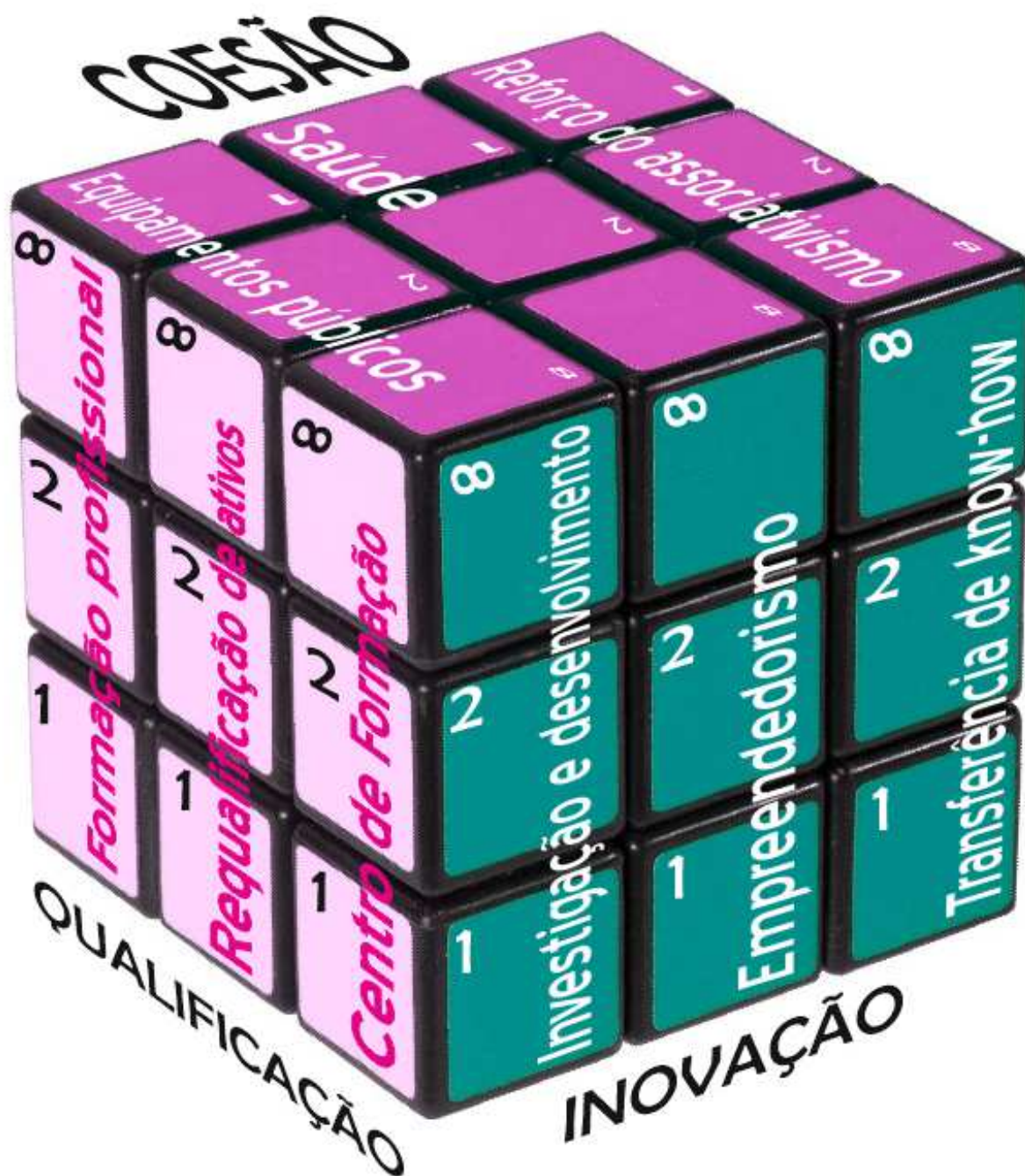


Fonte: Elaboração própria

Inspirada no famoso cubo mágico de Rubik, a estrutura incorpora seis eixos estratégicos, designados por Educação, Consolidação, Infraestruturação, Qualificação, Inovação e Coesão.

Cada um destes eixos estratégicos comporta três áreas de atuação que, por sua vez, se destinam a agrupar todas as medidas e ações concretas a levar a efeito com vista à prossecução da estratégia.

Figura 9 – Eixos estratégicos: Qualificação, Inovação e Coesão



Fonte: Elaboração própria

1. EDUCAÇÃO

1.1 Escolaridade Básica – Esta área de atuação identifica um setor fundamental na introdução das melhorias pretendidas ao nível da qualificação da população residente e que passa pela correção de insuficiências ao nível dos equipamentos de educação e da criação de condições favoráveis à atração de alunos por parte do sistema educativo. Nesse sentido, são previstas intervenções concretas através das seguintes medidas ou ações:

1.1.1 Criação de novas instalações na Cidade de Oliveira do Hospital para o ensino pré-escolar e para o 1.º ciclo do ensino básico;

1.1.2 Criação de equipamentos desportivos e culturais destinados à atração de alunos por parte do sistema de ensino.

1.1.3 Implementação de medidas de combate ao insucesso escolar e à supressão de carências por parte das famílias relativamente aos encargos com manuais e materiais escolares.

1.1.4 Melhoria da interação da escola com as famílias, no sentido de um maior compromisso dos encarregados de educação com o percurso escolar dos seus educandos.

1.2 Ensino Profissional – Trata-se de uma área com grande significado económico, na medida em que permite proporcionar percursos profissionais alternativos aos jovens que não pretendem ou não reúnem capacidades para a prossecução de estudos de nível superior, bem como porque possibilita a formação de profissionais em áreas em que se identificam carências de mão-de-obra especializada. Nesse sentido, são previstas intervenções concretas através das seguintes medidas ou ações:

1.2.1 Reforço do papel da EPTOLIVA – Escola Profissional de Tábua e Oliveira do Hospital enquanto estabelecimento de ensino de referência na oferta de ensino profissional de níveis 3 e 4 do Quadro Nacional de Qualificações (QNQ).

1.2.2 Incentivo ao alargamento do ensino profissional nos estabelecimentos de ensino da rede pública, tendo como orientação a oferta de alternativas de estudo mais atrativas para alunos com dificuldades evidenciadas em matérias científicas e, com isso, a permanência dos alunos dentro do sistema de ensino.

1.2.3 Implementação de ofertas formativas em áreas identificadas como de carência em matéria de recursos humanos especializados, como sejam as áreas especializadas ligadas à construção (eletricidade, canalizações, carpintaria, serralharia e outras) ou ligadas ao turismo, como sejam, cozinha, restauração e bar, receção e atendimento e outras.

1.3 Ensino Superior – Para obter efeitos positivos decorrentes da vantagem de ter ensino superior no concelho, situação que só Coimbra também possui, não basta anunciar simplesmente a sua existência. É também necessário criar um posicionamento adequado, que permita manter capacidade de atração de alunos e potenciar os efeitos económicos e sociais que a existência de um estabelecimento de ensino superior pode proporcionar. Nesse sentido, são previstas intervenções concretas através das seguintes medidas ou ações:

1.3.1 Requalificação e ampliação das instalações da Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Oliveira do Hospital, cuja concretização poderá ser obtida a partir da reconversão das atuais instalações do Jardim de Infância e da Escola do 1.º ciclo do ensino básico, que ficarão devolutas após a criação do novo Centro Educativo da Cidade.

1.3.2 Reforço de incentivos à frequência do ensino superior por parte da população jovem proveniente de famílias com carências económicas comprovadas.

1.3.3 Criação de incentivos ou de medidas de discriminação positiva a favor das empresas que facilitem a obtenção de qualificações de nível superior por parte dos seus trabalhadores que manifestem essa intenção.

1.3.4 Criação de benefícios fiscais de base local que incentivem o aumento da oferta de alojamento em mercado de arrendamento para estudantes do ensino superior de proveniência externa ao concelho de Oliveira do Hospital.

1.3.5 Implementação de um sistema de monitorização do percurso académico dos alunos da ESTGOH que proporcione informação ao tecido empresarial local, vocacionada para o aproveitamento de talentos e para a fixação de mão-de-obra qualificada.

2. INFRAESTRUTURAÇÃO

2.1 Acessibilidades – Nesta área de atuação privilegiam-se as intervenções destinadas a introduzir melhorias na rede rodoviária interna ao concelho, mas em que as principais carências se verificam ao nível da rede externa que serve o concelho, na qual são extremamente relevantes as vias previstas no Plano Rodoviário Nacional, sendo que a sua concretização é da responsabilidade da Administração Central e da Infraestruturas de Portugal, I.P., pelo que a sua menção neste Plano visa apenas identificar a sua extrema necessidade e importância para a estratégia de intervenção relativa ao território de Oliveira do Hospital. Nesse sentido, deverão reunir-se os recursos necessários à implementação das seguintes medidas ou ações:

2.1.1 Conclusão do IC6 entre o ponto de interseção com a Variante de Tábua, junto a Venda do Porco e o limite dos concelhos de Oliveira do Hospital e Seia, em Póvoa das Quartas.

2.1.2 Construção do IC7 entre o limite dos concelhos de Oliveira do Hospital e Seia, em Póvoa das Quartas e a A25 em Celorico da Beira.

2.1.3 Construção do IC37 entre Seia e a A25 junto a Viseu.

2.1.4 Construção da rede de circulares externas à Cidade, através das quais se definam os limites de expansão urbana para efeitos de construção de habitação e se estabeleçam vias de escoamento do tráfego retirando a pressão sobre o centro da Cidade.

2.1.5 Alargamento da Ligação Viária entre a Zona Industrial de Oliveira do Hospital e a Estrada Nacional 17.

2.1.6 Criação de uma ligação viária entre a Zona Industrial de Oliveira do Hospital e a Rua Comendador Manuel Rodrigues Lagos, junto ao Agrupamento de Escolas, destinada a ordenar o tráfego de e para o complexo escolar.

2.2 Modos suaves de circulação – Esta área de atuação tem por principais finalidades contribuir para um ambiente mais protegido e incentivar a adoção de hábitos de vida mais saudáveis e com melhor qualidade de vida urbana. Nesse sentido, são previstas intervenções concretas através das seguintes medidas ou ações:

2.2.1 Implementação de um estudo tendente à avaliação das possibilidades e da viabilidade de criação de uma rede de transportes urbanos no contexto da Cidade e da sua periferia mais próxima.

2.2.2 Criação de uma rede de ciclovias concêntrica à Cidade de Oliveira do Hospital, que estabeleça ligações entre a Estrada Nacional 17, através da Zona Industrial, até Bobadela.

2.2.3 Definição de um maior número de arruamentos urbanos de circulação exclusivamente pedonal.

2.2.4 Fixação de um incentivo municipal à aquisição de viaturas elétricas para uso intensivo por parte das instituições particulares de solidariedade social, designadamente para afetação aos serviços de apoio domiciliário.

2.2.5 Criação de postos de carregamento elétrico.

2.2.6 Criação de uma rede de *bike sharing* que permita a circulação entre a Cidade e os principais pontos de interesse na sua periferia, designadamente Zona Industrial, Agrupamento de Escolas e Bobadela.

2.3 Oferta de habitação – Esta área de atuação visa essencialmente estabelecer uma adequada articulação entre o poder de autoridade de que a Câmara Municipal dispõe em matéria de urbanismo e os operadores privados que têm ou pretendam ter investimentos na área do imobiliário, de modo a eliminar as falhas de mercado que atualmente se sentem nesta matéria. Nesse sentido, são previstas intervenções concretas através das seguintes medidas ou ações:

2.3.1 Criação de um sistema de benefícios fiscais mais alargado do que o que já se encontra previsto na Área de Reabilitação Urbana e no plano de intervenção para o Centro Histórico de Oliveira do Hospital, de modo a que possa incentivar a recuperação de património habitacional degradado, mas apto à reafecção à habitação ou ao mercado de arrendamento.

2.3.2 Estabelecimento de zonas de expansão urbana limitadas às expectativas de crescimento urbano que a Cidade apresenta para os próximos 20 anos e criação de mecanismos de facilitação das operações urbanísticas, de modo a ampliar a oferta existente e a conter eventuais tendências especulativas que favoreçam apenas a oferta já existente ou apenas alguns dos operadores urbanísticos privados.

2.3.3 Implementação de uma política de gestão estratégica dos solos que resulte da participação transversal de diversos setores da sociedade.

2.3.4 Implementação de instrumentos de incentivo à infraestruturação das áreas urbanas consolidadas ou de expansão urbanística, onde se reconheça interesse público na realização de parte das infraestruturas necessárias, preferencialmente com recurso aos mecanismos legais de contratualização entre a administração local e os privados, sob a forma de contratos de urbanização, emparcelamentos ou outros.

3. CONSOLIDAÇÃO

3.1 Acolhimento e incubação – Trata-se de privilegiar, através desta área de atuação, a resposta a uma componente fundamental do desenvolvimento que se pretende para o território do concelho de Oliveira do Hospital, isto é, assumindo-se que a sustentabilidade do território assenta numa base económica apoiada na existência de uma forte componente industrial, que garante uma grande parte dos postos de trabalho que integram a população ativa e que a passagem para um estágio de desenvolvimento industrial mais baseado em inovação e em tecnologia, sendo possível, levará algum tempo a implementar-se, é necessário garantir a consolidação do tecido empresarial existente e que, por ser de tipo diversificado, admite a entrada de novos investimentos noutras áreas, através do aumento da oferta de

espaços de localização empresarial e de espaços dedicados à incubação de empresas. Nesse sentido, deverão reunir-se os recursos necessários à implementação das seguintes medidas ou ações:

3.1.1 Criação de uma nova área de localização empresarial, dotada de condições e de infraestruturas adaptadas às exigências atuais das empresas, devendo privilegiar-se a ampliação da atual Zona Industrial de Oliveira do Hospital.

3.1.2 Criação de um espaço de incubação de empresas e de apoio ao desenvolvimento de novas ideias de negócios, devendo privilegiar-se uma atuação em parceria entre o Município e o tecido empresarial.

3.1.3 Criação de incentivos financeiros, pela via de benefícios fiscais municipais, ou de fixação de preços de venda mais competitivos, através dos quais se promova a captação de investimentos para as novas áreas de localização empresarial dinamizadas no concelho.

3.1.4 Dinamização e reforço do programa de apoio a iniciativas empresariais de interesse municipal, da responsabilidade do Município de Oliveira do Hospital, no sentido de abranger um maior número de situações que possam ser identificadas com um potencial de sucesso em termos empresariais.

3.2 Dinamização do comércio e turismo – Esta área de atuação destina-se a criar condições para o fortalecimento do comércio local e, em especial do comércio tradicional, na perspectiva da retenção, através das atividades comerciais, de uma parte mais significativa da riqueza criada localmente, bem como do turismo, enquanto atividade de captação de clientes externos e que por isso auxilia na melhoria da balança comercial local. Nesse sentido, são previstas intervenções concretas através das seguintes medidas ou ações:

3.2.1 Criação de uma estrutura de suporte técnico à dinamização do comércio local, que preste apoio às unidades comerciais ao nível da organização de ações de *marketing*, de decoração de montras, de organização dos espaços interiores, de melhoria do atendimento e em outras matérias que venham a identificar-se como úteis após um diagnóstico específico ao setor comercial local.

3.2.2 Alargamento do âmbito do programa de apoio a iniciativas empresariais de interesse municipal de modo a que daí resulte a criação de uma linha de incentivos financeiros destinados a apoiar a criação de investimentos na área do comércio tradicional.

3.2.3 Implementação de um instrumento municipal de regulamentação do tecido empresarial local, tendo em vista a criação de barreiras à instalação de estabelecimentos descaracterizadores da tipologia de comércio pretendida para o concelho e, designadamente,

para a Cidade de Oliveira do Hospital e que valorize as iniciativas de comércio local baseadas no reforço da capacidade de distribuição de produtos de origem local.

3.2.4 Implementação de medidas de favorecimento da acessibilidade aos estabelecimentos comerciais, designadamente através da política de gestão de espaços de estacionamento no interior da Cidade, de modo a que esta favoreça a disponibilização de lugares de estacionamento a quem pretenda frequentar os estabelecimentos comerciais.

3.2.5 Dinamização de um programa de melhorias na articulação entre o funcionamento dos estabelecimentos comerciais da Cidade e o sistema de recolha de resíduos sólidos urbanos, de modo a contribuir para o equilíbrio estético e ambiental do espaço urbano.

3.2.6 Apoio à dinamização de iniciativas empresariais na área do turismo e da restauração, tendo em vista o reforço da oferta de alojamento e de experiências gastronómicas na Cidade, mas também nos locais com maior aptidão turística, quer no contexto dos espaços que se evidenciam pelo seu património natural e qualidade das suas paisagens, quer também na proximidade dos locais com elevado potencial de visitaçao devido à existência de património arqueológico de reconhecido valor, como são os casos dos monumentos nacionais classificados.

3.2.7 Desenvolvimento de uma estratégia de animação turística e de valorização dos recursos locais que incorpore a requalificação, a valorização e o reconhecimento/classificação dos locais de interesse turístico, como são exemplo as praias fluviais, bem como a realização de eventos de afirmação das potencialidades do território, destacando-se a Festa do Queijo Serra da Estrela.

3.2.8 Desenvolvimento de uma campanha de *marketing* territorial implementada de forma competente, destinada a melhorar a visibilidade do território e a afirmar a sua identidade e os seus fatores diferenciadores ao nível das potencialidades e do património urbanístico, arquitetónico, paisagístico, histórico, arqueológico e cultural, mas também a sua atratividade em termos de qualidade de vida, nível infraestrutural, de segurança, clima, paisagens e gastronomia.

3.3 Associativismo empresarial – Nesta área de atuação atribui-se um enfoque muito especial à necessidade de criar uma resposta local à identificação de uma forte lacuna no âmbito do trabalho de diagnóstico levado a efeito e que se relaciona com a não existência de uma entidade de tipo associativo que seja representativa do tecido empresarial. Nesse sentido, deverão reunir-se os recursos necessários à implementação das seguintes medidas ou ações:

3.3.1 Preparação de uma proposta de constituição de uma associação empresarial, sob a forma legal de associação de direito privado sem fins lucrativos, incluindo proposta de Estatutos e definição de visão, missão e objetivos gerais.

3.3.2 Implementação em concreto da associação empresarial representativa do tecido empresarial local, promovendo a adesão de um elevado número de associados e estimulando aqueles que reúnam melhores condições para a ocupação dos cargos inerentes aos respetivos corpos sociais.

3.3.3 Criação de um Centro de Apoio às Empresas, através da nova estrutura representativa do tecido empresarial a criar, ou de forma autónoma a esta.

4. QUALIFICAÇÃO

4.1 Formação Profissional – Nesta área de atuação privilegiam-se as intervenções destinadas a introduzir melhorias no sistema de formação profissional local, procurando que este responda de forma eficaz e eficiente às necessidades locais em termos de formação profissional de residentes para o ingresso no mercado de trabalho. Nesse sentido, deverão reunir-se os recursos necessários à implementação das seguintes medidas ou ações:

4.1.1 Reforço do papel que desempenha a escola profissional na formação de jovens em áreas de formação prática.

4.1.2 Dinamização da área de formação profissional que é assegurada pelo Agrupamento de Escolas de Oliveira do Hospital, no sentido do estabelecimento de sinergias e complementaridades com a oferta que é assegurada pela Escola Profissional.

4.1.3 Apoio ao alargamento da base de suporte empresarial referente à EPTOLIVA, de modo a melhorar a interligação entre a oferta de formação profissional e as reais necessidades das empresas em termos de pessoal com qualificações adequadas ao desempenho de profissões ou tarefas específicas.

4.2 Requalificação de ativos – Esta área de atuação, complementar relativamente à formação profissional, destina-se a reforçar o papel da formação no contexto dos recursos humanos já integrados em ambiente empresarial, mas aos quais faltam adaptabilidade, melhoria de eficácia, ajustamento aos objetivos gerais e específicos da organização ou da unidade orgânica a que pertencem e outras ineficiências que poderão ser corrigidas. Nesse sentido, deverão reunir-se os recursos necessários à implementação das seguintes medidas ou ações:

4.2.1 Implementação de ações de formação profissional em contexto de trabalho para os próprios recursos humanos das empresas, tendo em vista a adequação da qualificação dos

trabalhadores ao posto de trabalho, seja no sentido da melhoria da produtividade, seja ao nível da readaptação a novas tarefas de maior exigência formativa.

4.2.2 Implementação de um programa de formação de empresários e gerentes empresariais, tendo em vista a melhoria ou atualização de conhecimentos em matérias relacionadas com a gestão de empresas e de organizações.

4.2.3 Promoção da melhor articulação entre as empresas e as entidades com responsabilidades ao nível da formação profissional, designadamente o Centro de Emprego e Formação Profissional do Pinhal Interior Norte, de modo a que sejam identificadas as necessidades das empresas e sejam reunidos os necessários recursos para que as necessidades de formação sejam cumpridas pelo sistema de formação profissional existente.

4.3 Centro de Formação – Nesta área de atuação realça-se a identificação de uma carência que o território apresenta e que se relaciona com a inexistência de uma estrutura específica vocacionada para a oferta de formação profissional a desempregados. Nesse sentido, é prevista uma intervenção concreta em resposta a essa necessidade, através da seguinte ação:

4.3.1 Criação, em parceria com o Centro de Emprego e Formação Profissional do Pinhal Interior Norte, de um Centro de Formação Profissional em Oliveira do Hospital.

5. INOVAÇÃO

5.1 Investigação e desenvolvimento – Nesta área de atuação atribui-se um papel importante às intervenções que possam revelar-se mobilizadoras de novas iniciativas empresariais que apresentem uma componente mais forte em termos de investigação e desenvolvimento. Nesse sentido, deverão reunir-se os recursos necessários à implementação das seguintes medidas ou ações:

5.1.1 Reforço do apoio à ação que tem vindo a ser desenvolvida pela BLC3 – Campus de Tecnologia e Inovação no domínio da investigação.

5.1.2 Incentivo à empresarialização de algumas ideias de negócios resultantes das experiências de investigação em curso no seio da BLC3.

5.1.3 Fomentar a cooperação entre a Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Oliveira do Hospital e o tecido empresarial local, sobretudo nas áreas em que as empresas manifestem algumas insuficiências relacionadas com a sua produtividade ou com a sua gestão.

5.2 Empreendedorismo – Esta área de atuação apresenta uma elevada importância estratégica, tendo em vista a progressiva transição do concelho para um paradigma de industrialização que dependa menos de fileiras com elevada incorporação de mão-de-obra não

qualificada. Nesse sentido, são previstas intervenções concretas através das seguintes medidas ou ações:

5.2.1 Dinamização de novos programas de fomento do empreendedorismo nas escolas e junto das camadas mais jovens da população.

5.2.2 Criação de prémios atrativos destinados a apoiar projetos de empreendedorismo suscetíveis de ser transformados em ideias de negócios empresarializáveis.

5.2.3 Atribuição de um espaço de relevo às iniciativas resultantes do empreendedorismo local nas atividades e eventos de afirmação e dinamização do tecido empresarial local, designadamente na ExPOH – Feira Regional de Oliveira do Hospital.

5.3 Transferência de *know-how* – Nesta área de atuação pretendem-se definir medidas e ações que promovam a interligação entre as instâncias produtoras de conhecimento e de desenvolvimento de inovações produtivas e o tecido empresarial. Nesse sentido, são previstas intervenções concretas através das seguintes medidas ou ações:

5.3.1 Desenvolvimento de plataformas de relacionamento entre as instituições académicas, designadamente a ESTGOH, mas também as universidades e institutos politécnicos da região, no sentido da identificação de produtos inovadores que possam ser objeto de produção industrial.

5.3.2 Identificação junto das empresas existentes de eventuais situações suscetíveis de ser submetidas a investigação e de acréscimo de valorização ao nível de correção de ineficiências ou acréscimos de qualidade.

6. COESÃO

6.1 Equipamentos públicos – Nesta área de atuação são identificadas as situações através das quais se proporcionará a correção de assimetrias intra-municipais e intermunicipais em relação aos diversos parâmetros comparativos dos níveis de coesão dos territórios. Nesse sentido, são previstas intervenções concretas através das seguintes medidas ou ações:

6.1.1 Dotar o concelho de Oliveira do Hospital de um equipamento público com funções de pavilhão multiusos, que possa acolher a realização de eventos culturais e desportivos de grande dimensão e possa ser colocado ao serviço da organização de feiras e certames de dinamização e promoção das atividades económicas do concelho.

6.1.2 Criação de uma oferta mais extensa e requalificada em matéria de espaços de lazer e de prática desportiva, designadamente a criação de uma piscina coberta apta a acolher eventos de competição, a criação de um complexo desportivo polivalente e dotado de campos

de treino para a prática do futebol, a requalificação e ampliação dos campos de ténis, entre outras necessidades que têm vindo a ser identificadas na área dos equipamentos desportivos.

6.1.3 Alargamento e melhoria da oferta de espaços verdes e de equipamentos de diversão para crianças, como parques infantis e zonas exteriores aptas à prática de jogos didáticos.

6.1.4 Alargamento e melhoria da oferta ao nível do mobiliário urbano.

6.1.5 Ampliação e requalificação do parque de equipamentos de recolha de resíduos sólidos urbanos, com preferência na adoção de soluções urbanisticamente menos invasivas.

6.1.6 Alargamento da oferta de áreas exteriores aptas à prática desportiva de lazer e de manutenção física, preferencialmente interligadas com os circuitos de ciclovia e de circulação pedonal a levar a efeito.

6.1.7 Implementação de medidas destinadas a esbater os contrastes que ainda persistem no interior da Cidade, face às áreas mais desenvolvidas, em que algumas zonas revelam grandes debilidades e até características de comunidades desfavorecidas que é necessário inverter.

6.1.8 Conclusão do programa de melhoria das redes de telecomunicações iniciado após os incêndios de outubro de 2017, através da substituição das redes analógicas por novas redes de fibra ótica e alargamento das áreas de espaço público com disponibilidade de *wi-fi* gratuito.

6.2 Saúde – Esta área de atuação foi identificada como uma lacuna importante no contexto da coesão e competitividade do território de Oliveira do Hospital. Nesse sentido, deverão reunir-se os recursos necessários à implementação das seguintes medidas ou ações:

6.2.1 Reforço da capacidade de resposta do Centro de Saúde de Oliveira do Hospital ao nível de pessoal médico e do alargamento do horário de atendimento permanente;

6.2.2 Implementação de soluções facilitadoras da melhoria da eficácia e da eficiência por parte da Fundação Aurélio Amaro Diniz (FAAD), nomeadamente ao nível da contratação de pessoal médico, tendo em vista a obtenção de uma resposta adequada em termos de Serviço de Atendimento Permanente em alternativa à não cobertura desta valência por parte do Centro de Saúde nos horários não convencionais.

6.2.3 Reforço da resposta iniciada com a Unidade Móvel de Saúde, de modo a cobrir a totalidade do território e a aumentar a frequência de paragem em cada local.

6.2.4 Implementação em concreto de medidas de acompanhamento e apoio a doentes no domicílio, através do funcionamento de Equipa de Cuidados Continuados Integrados (ECCI).

6.3 Reforço do associativismo – Nesta área de atuação atribui-se uma importância estratégica à existência no território de uma certa dinâmica no movimento associativo local e que é preciso mobilizar a favor do acréscimo de qualidade de vida e de capacidade atrativa do território do concelho de Oliveira do Hospital. Nesse sentido, são previstas intervenções concretas através das seguintes medidas ou ações:

6.3.1 Apoio à melhoria do funcionamento das associações culturais, desportivas e recreativas ao nível dos seus órgãos sociais e da sua organização administrativa e financeira.

6.3.2 Implementação de um programa de requalificação das instalações associativas com utilidade no desenvolvimento das suas funções sociais de interesse coletivo e que simultaneamente responda a exigências legais em matéria de segurança e higiene.

6.3.3 Aplicação de critérios de avaliação e controlo dos mecanismos de apoio financeiro às entidades do movimento associativo, no sentido da obtenção de resultados geradores de retorno para o interesse público em contrapartida da concessão dos apoios financeiros públicos.

6.3.4 Implementação de ajustamentos nas políticas de apoio financeiro público às entidades do movimento associativo, de modo a fazer corresponder os apoios a parâmetros de medição em concreto das atividades desenvolvidas, incluindo a possibilidade de atribuição de majorações nas situações em que as atividades desenvolvidas se adequem de forma especial e com impacto reconhecido à estratégia de intervenção para o território ou às áreas de intervenção de maior valor acrescentado em termos de melhoria da atratividade e competitividade face ao exterior, ou nas situações em que as atividades desenvolvidas se destinam a públicos especialmente vulneráveis do ponto de vista da sua integração social.

6.3.5 Criação de soluções de financiamento através de mecenato local às atividades culturais de maior valor patrimonial cultural e que exigem maior esforço financeiro das entidades que as dinamizam, como é exemplo o teatro amador.

São estas as medidas e ações através das quais se dará concretização ao Plano Estratégico de Desenvolvimento para o Município de Oliveira do Hospital, cujo sucesso dependerá, não apenas do nível de alocação de recursos que lhe for destinado, mas também da capacidade de monitorização e avaliação a que o mesmo for sujeito.

V - Implementação, monitorização e avaliação

A fase de Implementação, monitorização e avaliação destina-se a fixar os mecanismos que tornarão o Plano um instrumento útil, dinâmico e adaptável às mudanças que possam vir a ocorrer no meio envolvente com impacto nas suas propostas e/ou resultados.

Esta fase é crucial para o sucesso do Plano, na medida em que, sem ela, o mesmo não passará de um exercício de reflexão, mais ou menos profunda quanto ao diagnóstico, mais ou menos assertiva quanto à estratégia e aos objetivos e não dará qualquer contributo ao território a não ser esse mesmo.

As cidades e os territórios e todas as funções que elas acomodam, são sistemas complexos e dinâmicos, pelo que em muito beneficiam da existência de dispositivos de monitorização, que exigem a recolha de informação relevante de forma sistemática, capaz de dar conta da sua vitalidade e, em consequência, de enriquecer a mediação dos poderes públicos, tendo em vista o restabelecimento do equilíbrio dos sistemas (Cachinho, H. e Barata Salgueiro, T., 2015).

Ou seja, o exercício de elaboração do Plano Estratégico de Desenvolvimento não fez mais do que ter produzido um documento estruturador de uma estratégia de intervenção para o território, que ainda não se concretizou e que rapidamente se tornará desatualizado por força das mudanças que se operarão, e inútil se não for levado à prática.

É fundamental assumir que, pela sua natureza de plano que contém propostas, metas e objetivos cujo propósito não vai além de uma delimitação de um quadro estratégico de intervenção territorial, fixando diretrizes orientadoras ou de carácter genérico sobre o modo de uso do solo e dos recursos disponíveis, não deve o mesmo entender-se como vinculativo para os particulares ou para as entidades integrantes da estrutura organizacional (Oliveira, F., 2009). Isto é, trata-se de um documento orientador, indicador de caminhos a seguir, mas desprendido de poderes imperativos sobre a comunidade a que se destina. O que pretende é mobilizar atores e vontades de forma voluntária e comprometida, e não impor atitudes, comportamentos ou restrições, sob pena de se tornar um foco de rejeição por parte dos seus destinatários.

Outra das formas de contribuir para o sucesso do Plano é torná-lo tão acessível e participativo quanto possível, papel que deve ser assumido pela componente de *marketing* do Plano, à qual a fase de implementação deve conferir grande importância, tendo em vista o maior envolvimento possível dos principais destinatários.

Deste maior envolvimento deverá tendencialmente obter-se um elevado conhecimento por parte da população e das organizações da existência do Plano e dos seus propósitos, uma progressiva afiliação de atores e outros interessados à visão estratégica e aos objetivos, medidas e ações do Plano e, de um modo geral, gerar-se uma consciência coletiva favorável ao Plano e aos seus benefícios para a comunidade em geral.

O esforço de planeamento, qualquer que ele seja, não oferece, por si só, os meios através dos quais se hão de cumprir os objetivos de desenvolvimento, antes os convoca, prepara e organiza em ordem ao alcance do pretendido. O que é necessário é evitar que se estabeleça um fosso intransponível entre a elaboração do plano – tarefa considerada puramente técnica ou até de natureza científica – e a execução do mesmo, situada no campo político e no campo administrativo (Martinez, P., 2010).

Vimos antes, na definição da estrutura organizacional, que a implementação do Plano deve ser assegurada através de uma participação alargada de um elevado número de representantes das entidades públicas e privadas que atuam no território e que essa participação deve obedecer a regras de designação, de representação e de funcionamento que confirmam eficiência e eficácia ao processo de implementação.

Indicou-se também que a estrutura organizacional que deverá assumir a implementação do Plano deverá prever a existência de dois órgãos colegiais de funcionamento em simultâneo, sendo que um deles assumirá uma constituição mais alargada e com maior função representativa, que denominámos Conselho de Representantes do Plano e o outro, com uma constituição mais reduzida, denominado Comissão de Gestão do Plano cujas funções serão mais de tipo executivo e, portanto, mais ligadas à gestão concreta das medidas e ações a implementar.

Pelas razões por demais apresentadas anteriormente, defende-se que a liderança do processo de implementação do Plano caiba ao Município de Oliveira do Hospital, razão pela qual se defende também que ambos os órgãos atrás indicados sejam presididos pelo representante a indicar pelo Município.

Prevê-se ainda como admissível e vantajosa para o processo de implementação do Plano que a atividade dos órgãos a constituir seja, sempre que necessário, apoiada na colaboração de outras pessoas ou entidades cuja experiência pessoal, profissional, académica ou outra, possa trazer acréscimos de informação e fundamentação para as opções a definir e decisões a tomar em relação às matérias que constituem o seu âmbito de funcionamento.

Para além disso, a Comissão de Gestão do Plano deve ser dimensionada em ordem à obtenção de um elevado grau de eficácia e de capacidade de funcionamento, devendo agregar ao seu funcionamento uma equipa de *staff* técnico e administrativo que assegure a realização das tarefas resultantes das suas ações decisórias.

Uma das tarefas essenciais na fase de implementação do Plano é a que define o grau de exigência em termos de alocação de recursos, o que nos coloca sob a necessidade de, em função da hierarquia de prioridades que for estabelecida para o desenvolvimento das medidas e ações, estabelecer a necessária orçamentação e a definição das entidades responsáveis pela implementação em concreto de cada medida ou ação.

Tendo presente, como acontece nalgumas delas, que a resposta à satisfação das necessidades identificadas é exterior ao concelho ou, pelo menos, exterior ao conjunto de entidades que integram a estrutura organizacional, deve ser definido um sistema de atribuição de mandatos de representação, indicando as entidades ou os seus representantes que assumirão o cumprimento dos mandatos inerentes aos contactos ou outras formas de interação com as entidades externas que melhor poderão assegurar a implementação das medidas e ações pretendidas.

Tendo em vista a obtenção de uma correta planificação financeira do processo de implementação do Plano, deve ser constituída uma equipa de trabalho especialmente vocacionada para elaborar um documento previsional de sustentabilidade do Plano, no qual se identifiquem os projetos a concretizar, se indiquem as respetivas estimativas orçamentais e se prevejam as eventuais fontes de financiamento, sendo certo que a melhor fonte de financiamento de algumas das medidas e ações referentes a investimentos públicos só estará disponível com a entrada em funcionamento do novo ciclo de programação de fundos comunitários referente ao pós Portugal 2020.

No sentido de dar resposta às recomendações relativas à necessidade de interação permanente com a comunidade e com os atores locais, deve a implementação do Plano adquirir características de máxima transparência e publicitação. Assim, devem ser postos em prática mecanismos de divulgação da ação permanente da estrutura organizacional, seja através da criação de um site oficial, seja através da publicitação de notícias e ocorrências por meio das redes sociais, seja ainda, pela via da realização de reuniões alargadas à comunidade, de carácter genérico ou por setores, de modo a colher o maior número de contributos para que, em simultâneo, a função de monitorização possa também ser posta em prática desta forma.

Esta monitorização, por sua vez, deve ser levada a efeito sob diversas formas, no sentido de fazer o necessário acompanhamento da implementação em concreto das medidas e ações. Tratando-se de investimentos, é necessário assegurar que a sua preparação obedece aos objetivos que se pretendem com a sua implementação, que estão reunidos todos os recursos e condições que a sua concretização irá exigir e que os mesmos não serão geradores de impactos negativos ou não darão lugar ao surgimento de focos de conflito. Por outro lado, é necessário assegurar a monitorização (fiscalização) da sua realização em concreto, no sentido de garantir o cumprimento dos respetivos cadernos de encargos, dos prazos de execução, dos planos de trabalhos e planos financeiros e das regras decorrentes de imperativos legais, em matérias ambientais ou de higiene e segurança no trabalho.

Tratando-se de ações imateriais, é conveniente que as mesmas sejam inspiradas em princípios de legalidade, economicidade, eficiência e eficácia.

Em matéria de avaliação, deve o Plano ser permanentemente sujeito a testes de eficácia e razoabilidade, no sentido de apurar se as medidas e ações previstas para implementação mantêm ou não a sua razão de ser e se continuam a corresponder às melhores respostas para os problemas e constrangimentos a cuja solução se dirigiam.

Ou seja, é necessário levar a efeito um diagnóstico contínuo e permanente ao território, quanto às suas características e potencialidades ou quanto às suas dificuldades e seus constrangimentos, devendo para o efeito ser feito uso das principais ferramentas ao dispor da estrutura organizacional.

Estarão necessariamente entre essas ferramentas todos os recursos informativos e estatísticos usados na realização do diagnóstico contido neste plano, bem como as mais diversas modalidades de auscultação da comunidade, através de inquéritos ou outras formas de avaliação dos níveis de satisfação dos residentes, dos visitantes e das empresas.

O processo de avaliação deve ser sistematizado de forma a obter-se uma estrutura de parâmetros e indicadores de medição de sucesso na implementação das medidas e ações, em função do número e tipologia daquelas que vierem a ser definidas como prioritárias e do grau de alocação de recursos que lhe for destinado, devendo necessariamente incluir nessa parametrização alguns dos dados que serviram de base ao diagnóstico realizado, tendo em vista fornecer um determinado nível de comparabilidade entre o antes e o depois do Plano Estratégico de Desenvolvimento.

Por fim, este processo de avaliação permanente só fará sentido se, para além de identificar os méritos, deméritos ou ineficiências do planeamento e a experiência colhida da

sua implementação em concreto, puder depois determinar a aplicação de medidas corretivas e a implementação de um processo de ajustamento a novas realidades ou circunstâncias que entretanto tenham alterado as perspetivas iniciais.

Recomenda-se finalmente que a definição deste ajustamento e das respetivas medidas corretivas seja também objeto de consensos alargadas, designadamente assegurando a participação e decisão do órgão designado como Conselho de Representantes do Plano.

VI - Cronograma

Este último capítulo destina-se exclusivamente a proceder à apresentação de uma perspetiva temporal e cronológica quanto à implementação do Plano, considerando que esta o respeitará na sua execução tal como aqui foi apresentado.

Esta perspetiva pretende enumerar numa representação sob a forma de Gráfico de Gantt ou Diagrama de Gantt o conjunto das medidas e ações que foram propostas no Estudo Prospetivo, atribuindo-lhes uma determinada sequência temporal, que possa corresponder a uma razoável expectativa quanto aos prazos dentro dos quais as mesmas medidas e ações possam efetivamente ser realizadas. Para este efeito serão tidas em conta as seguintes circunstâncias:

a) A melhor previsão aponta para que as medidas e ações previstas se possam iniciar no ano de 2020 e de modo a que as mesmas decorram entre 2021 e 2030, em correspondência com o período de implementação do novo ciclo de programação pós-2020 dos fundos estruturais da União Europeia.

b) A previsão de realização das ações assume o pressuposto de que serão reunidas as condições de base necessárias à realização dos investimentos ou ações imateriais, designadamente as referentes à disponibilização dos terrenos necessários à realização das obras ou as referentes à participação de pessoas ou entidades na concretização de determinadas medidas e também de que estarão reunidos os recursos necessários à concretização dessas medidas e das ações, designadamente os financeiros, humanos ou materiais.

| CAPÍTULOS | ANOS >>> | 2020 | | | | 2021 | | | | 2022 | | | | 2023 | | | | 2024 | | | | 2025 | | | | 2026 | | | | 2027 | | | | 2028 | | | | 2029 | | | | 2030 | | | |
|-------------------|--|-------|------------------|--------|---|----------------|---|-------|---|--------|---|----------------|---|-------|---|--------|---|----------------|---|-------|---|--------|---|----------------|---|-------|---|--------|---|----------------|---|-------|---|--------|---|----------------|---|-------|---|--------|---|----------------|---|--|--|
| | | FASES | | ETAPAS | | TRIMESTRES >>> | | FASES | | ETAPAS | | TRIMESTRES >>> | | FASES | | ETAPAS | | TRIMESTRES >>> | | FASES | | ETAPAS | | TRIMESTRES >>> | | FASES | | ETAPAS | | TRIMESTRES >>> | | FASES | | ETAPAS | | TRIMESTRES >>> | | FASES | | ETAPAS | | TRIMESTRES >>> | | | |
| | | EIXOS | ÁREAS DE ATUAÇÃO | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | | |
| ESTUDO PROSPETIVO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Definição da estrutura organizacional | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | identificação das entidades e seu papel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | enquadramento legal e institucional | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | elaboração de regimento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | atribuição de funções | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EDUCAÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Escolaridade Básica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Ensino Profissional | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Ensino Superior | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFRAESTRUTURAÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Acessibilidades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Modos suaves de circulação | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Oferta de habitação | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CONSOLIDAÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Acolhimento e incubação | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Dinamização do comércio e turismo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Associativismo empresarial | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| QUALIFICAÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Formação Profissional | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Requalificação de ativos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Centro de Formação | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INOVAÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Investigação e desenvolvimento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Empreendedorismo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Transferência de know-how | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COESÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Equipamentos públicos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Saúde | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Reforço do associativismo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Implementação, monitorização e avaliação | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONCLUSÕES, LIMITAÇÕES E SUGESTÕES DE INVESTIGAÇÃO FUTURA

Dedicaremos esta parte final à apresentação resumida do Plano Estratégico de Desenvolvimento para o Município de Oliveira do Hospital, procurando descrever o modo como todo o trabalho decorreu, as dificuldades e constrangimentos encontrados ao longo do percurso e, porque não, a satisfação de terem sido obtidos resultados satisfatórios, certamente merecedores de algum mérito e reconhecimento.

Numa lógica de autoavaliação, procurámos ser rigorosos na realização de todo o trabalho de diagnóstico, valorizando a recolha de dados estatísticos com a melhor atualidade e com a máxima amplitude possível em termos de identificação de parâmetros ou indicadores que melhor caracterizassem o estado atual do território nas suas mais diversas vertentes, e no seu efeito de comparabilidade com os demais territórios vizinhos ou competidores.

Com propósitos idênticos, procurámos colher o maior número de opiniões, através da realização de inquéritos de opinião e de satisfação junto de pessoas e entidades com proveniências diferentes em termos de motivações para a produção de respostas.

Antes disso e tendo em vista a obtenção de uma contextualização do ponto de vista teórico, foram efetuadas diversas pesquisas bibliográficas no sentido de acrescentar informação científica aos conhecimentos já possuídos antes do início da elaboração do Plano e de alargar o âmbito de conhecimentos através da inclusão de diferentes contributos muito relevantes ao nível da conceptualização dos principais temas aqui abordados.

Partimos para a elaboração do presente Plano Estratégico com algumas ideias formadas em relação ao território do concelho de Oliveira do Hospital, designadamente a de que este reúne algumas particularidades e características, que lhe conferem potencialidades a poderem ser aproveitadas a favor do seu desenvolvimento; a de que, não obstante as potencialidades que o território evidencia, este não apresenta índices de desenvolvimento e de coesão territorial a um nível que lhe permitam, no imediato, assumir-se como um polo alternativo de desenvolvimento regional, aproveitando de uma localização estratégica favorável em termos geográficos; e a de que ainda não se encontra suficientemente desenvolvido um patamar aceitável de coesão social, na medida em que ainda persistem sinais da existência, no interior do território do concelho, de assimetrias locais, relacionadas com a oferta desequilibrada em algumas infraestruturas e equipamentos de interesse coletivo ou em relação a certas dinâmicas sociais, associativas e/ou empresariais.

Esta perceção inicial incluía ainda a suposição de que, também na perspetiva externa, isto é, na dimensão comparativa do grau de coesão territorial com outros territórios próximos

ou equivalentes em termos de dimensão geográfica, populacional ou de poder de compra, seriam identificáveis também alguns sinais de insuficiência de competitividade a diversos níveis, mesmo considerando que se trata de um território que tem como sede uma cidade e que, por isso, deveria poder apresentar um nível superior de desenvolvimento.

Ou seja, assumia-se que, quando medido esse nível de desenvolvimento pelo grau de infraestruturação do território, seja ao nível das acessibilidades internas e externas, inclusive aquelas que apoiam a modelação do espaço urbano, seja no que respeita às infraestruturas primárias de saneamento básico, de eletricidade e de telecomunicações, ou seja ainda ao nível dos equipamentos públicos nas áreas da saúde, da educação, da cultura e entretenimento, do desporto e do lazer ou em tantos outros prismas de observação, o saldo comparativo seria muito desfavorável em relação a Oliveira do Hospital.

A efetiva realização deste Projeto veio, na grande maioria das situações, trazer dois tipos de conclusões gerais:

1. Em primeiro lugar, as conclusões resultantes de todo o trabalho de diagnóstico, apoiado nas pesquisas documentais, bem como nas análises estatísticas, vieram confirmar uma grande parte das perceções pré-existentes em relação a um conjunto variado de parâmetros, sejam eles demográficos, ou sejam eles relacionados com o grau de desenvolvimento em matérias como a educação, as infraestruturas e equipamentos, os fatores económicos, o tecido empresarial, o desemprego, ou os assuntos financeiros e político-legais.

2. Em segundo lugar, da auscultação feita ao território através dos inquéritos realizados junto de residentes, de não residentes e de empresas, resultam avaliações bastante mais favoráveis em relação ao grau de desenvolvimento do território do que aquele que efetivamente transparece da análise diagnóstica concreta e documentalmente sustentada.

Em jeito de confirmação do que atrás fica dito, apresentam-se resumidamente algumas das principais conclusões contidas no presente Projeto.

Oliveira do Hospital orgulha-se do seu passado histórico e da importância que já terá tido em tempos idos, como o comprovam os maiores exemplares da sua monumentalidade, como sejam as Ruínas Romanas de Bobadela, que atestam a presença romana numa escala muito significativa, mas também a Igreja Moçárabe de São Pedro de Lourosa e a Capela dos Ferreiros, em Oliveira do Hospital.

O território apresenta uma configuração mista, com meio urbano personificado na Cidade e nas freguesias da sua periferia, mas com uma grande fatia do território com muitas características rurais e de escassez de desenvolvimento, principalmente nas freguesias mais

distantes em relação à Cidade. As freguesias são atualmente 16, considerando que 5 delas perderam o respetivo estatuto e foram agregadas pela Lei de Agregação das Freguesias.

Desde 1960 que se regista um grande declínio populacional, mais sentido nas freguesias mais rurais, ao que se juntam outros indicadores demográficos pouco favoráveis, como o elevado índice de envelhecimento da população que, por sua vez, tem associado a si o agravamento do índice de dependência de idosos, o qual seria ligeiramente atenuado se se verificasse um crescimento da taxa de natalidade, o que não acontece.

Têm-se registado bons resultados ao nível do combate ao analfabetismo e do acréscimo de qualificações por parte da população residente, designadamente nas qualificações obtidas pela via dos percursos curriculares alternativos, mas a verdade é que se tem agravado o desequilíbrio face aos territórios mais urbanos, como Coimbra e a sua periferia, ou como os concelhos do litoral centro, desde Mira a Figueira da Foz, passando por Montemor-o-Velho, Soure e outros, com consequências ao nível da perda de competitividade e de capacidade de atração de novos investimentos.

Constata-se também que, embora tendo havido alguma evolução na proporção da população que possui ensino superior completo, essa evolução não tem acompanhado os níveis médios da região ou do território nacional, afetando também a competitividade do território ao nível da proporção de residentes com qualificações mais elevadas, além de que é possível concluir que esse fenómeno se manifesta de duas formas em simultâneo. Por um lado, não são em número suficiente as pessoas que concluem o ensino superior, para dessa forma contribuírem para a melhoria deste indicador no território. Por outro lado, uma parte daqueles que conclui nível superior de qualificações não é retida pelo território e assume residência noutras paragens, beneficiando estatisticamente os locais que escolherem como sua nova residência.

Regista-se um baixo nível de exigência de mão-de-obra qualificada por parte do tecido empresarial existente, o que evidencia a tipologia de setor industrial que prevalece no território, caracterizado por apresentar registos favoráveis em termos de volume de negócios e número de trabalhadores, por evidenciar elevada diversidade e rentabilidade, mas que não apresenta grandes exigências em termos de mão-de-obra qualificada. As consequências desta realidade são muito relevantes e manifestam-se, quer através da retração dos residentes em relação às suas ambições de obtenção de maiores qualificações, quer também no efeito multiplicador regressivo que tem sobre o poder de compra médio da população residente.

A situação descrita para o setor secundário na parte referente às empresas industriais é depois agravada pelo panorama que se verifica no sub-setor da Construção, ao qual ainda se encontra afeta uma elevada proporção de trabalhadores, normalmente aqueles que apresentam maior déficite de qualificações.

Confirma-se que o setor primário exerce pouca influência na economia local, representando apenas 0,9% do total de volume de negócios registado no concelho, tendo por base os dados de 2012 e é caracterizado por uma agricultura de minifúndio, com a agravante de que a componente da exploração florestal, que tinha algum significado em termos de rendimento de algumas famílias, foi fortemente afetada dos incêndios de outubro de 2017 e que levará ainda muitos anos até que volte novamente a gerar retorno aos seus proprietários.

Constata-se depois que o setor terciário, embora pujante em termos de número de empresas e de capacidade de renovação do tecido empresarial local, designadamente nas áreas do comércio e do turismo, apresenta um reduzido volume de negócios por empresa e uma proporção muito baixa em termos de afetação de população ativa a este setor, sendo ainda mais desfavorável este indicador quando aplicado às atividades financeiras, imobiliárias, científicas e de serviços.

Ao nível das taxas de desemprego, o território apresenta níveis de desemprego ainda muito significativos, apesar de já ter decorrido algum tempo após o período de crise económica e financeira que o país atravessou depois de 2008, situações que outros territórios já conseguiram corrigir melhor e mais depressa. Este registo é ainda agravado pela circunstância de que o desemprego se manifesta mais na população ativa com níveis mais elevados de qualificação e naquela que pertence ao escalão etário dos 35 aos 54 anos, ou seja, nas famílias cujos encargos fixos são tendencialmente mais elevados do que os que integram outros escalões etários.

Uma das principais carências do território e que é também uma das suas principais debilidades em termos de competitividade é a que se relaciona com o reduzido nível do investimento público em infraestruturas e equipamentos de utilização coletiva. É certo que nas infraestruturas de saneamento básico as taxas de cobertura em abastecimento de água e saneamento são já muito aceitáveis, mas nas restantes infraestruturas e nos equipamentos públicos que conferem um acréscimo de qualidade de vida urbana de que a Cidade carece para ombrear com outros territórios seus competidores, a situação ainda não é suficiente para atribuir ao território o grau de atratividade desejado.

Nesta matéria, uma das mais evidentes lacunas é a que corresponde ao nível de infraestrutura ainda muito baixo em termos de rede de circulares externas que dê coerência e fluidez à estrutura urbana e que assegure a correta projeção do seu crescimento.

A outra, também suficientemente abordada ao longo do trabalho de diagnóstico, é a que identifica as enormes carências em relação à rede viária externa ao concelho, que é ainda muito incipiente e que ainda não viu concretizados os principais eixos rodoviários previstos no Plano Rodoviário Nacional para esta parte norte do Pinhal Interior Norte e da Serra da Estrela.

Esta é, aliás, a par das questões relacionadas com a escassez de oferta de serviços públicos na área da saúde, ao nível da carência de profissionais, sobretudo médicos, e também da cobertura horária em termos de funcionamento do serviço de atendimento permanente, o que mais foi expressado como negativo por parte dos respondentes aos inquéritos levados a efeito junto da população residente e das empresas, e também junto dos não residentes.

Todas estas conclusões, refletindo uma imagem menos positiva do território, sobretudo em comparação com outros territórios de idêntica dimensão e importância regional, não são, no entanto, suficientemente irreversíveis ao ponto de gerar uma expectativa fatalista em relação ao futuro. Pelo contrário, as mesmas constituem um desafio para que todas as forças e energias do território possam ser mobilizadas em torno de uma nova ambição e de uma nova abordagem estratégica capaz de potenciar os efeitos positivos que alguns elementos e fatores dinâmicos podem proporcionar.

Falamos, neste caso, de vantagens competitivas que existem e que podem ser potenciadas a favor dessa abordagem, desde logo, a forte tradição que o território apresenta em termos de dinamismo empresarial e de uma elevada resiliência e capacidade de contornar e ultrapassar situações adversas relacionadas com o contexto dos negócios ou até quando provêm de calamidades de origem natural.

Por outro lado, trata-se de um tecido empresarial com elevada diversidade, pouco dependente, portanto, de apenas um ou outro setor, embora sendo verdade que a fileira do vestuário e confeções tem uma importância estratégica em termos de volume de negócios e afetação de postos de trabalho. Aliás, grande parte da base económica do concelho assenta na sua atividade industrial, sobretudo nas indústrias de confeções e nas indústrias ligadas às madeiras, como aglomerados, mobiliário e serrações, sendo que esse efeito de influência sobre outros setores industriais poderá revelar-se importante para o território.

Uma das principais vantagens competitivas que o território apresenta, embora com reduzidos impactos em termos estatísticos, é a que se refere à existência de ensino superior,

em cuja oferta não é acompanhado por mais nenhum concelho além de Coimbra. Também se inclui nesta vertente a existência de uma infraestrutura de investigação e desenvolvimento, representada em grande nível pela BLC3 – Campus de Tecnologia e Inovação, na qual se depositam algumas expectativas quanto ao papel que poderá desempenhar no futuro em termos de impulso ao surgimento de algumas atividades empresariais de elevado valor acrescentado e forte incremento tecnológico.

Existe também uma noção de identidade muito bem enraizada, personificada em alguns fatores que geram visibilidade, reputação e capacidade de afirmação da atratividade do concelho, em que se incluem a elevada perceção de valor atribuída a alguns dos produtos locais, como o Queijo Serra da Estrela, ou os aqui produzidos industrialmente, como são os artigos de confeção, internacionalmente identificados como produtos de alta qualidade no mercado dos artigos de vestuário e confeção.

Também ao nível das atividades de suporte se podem encontrar alguns elementos com potencial de influência no processo de desenvolvimento do concelho, tanto mais que parte das atividades não básicas, quer na área do comércio, quer também nos empreendimentos turísticos, apresentam igualmente uma elevada componente exportadora, não no sentido da sua internacionalização, mas mais no âmbito da análise em termos de base económica, ou seja, enquanto empresas que vendem grande parte dos seus *stocks* para territórios exteriores ao concelho e que, por isso, apoiam a melhoria da balança comercial entre Oliveira do Hospital e o resto do país. É certo que grande parte desses *stocks* é adquirida fora do concelho, mas ocorre, pelo menos, a retenção do valor acrescentado.

Numa perspetiva mais identificada com questões de coesão social, podemos também destacar a importância que tem para o território a existência de um forte movimento associativo, que dinamiza um vasto conjunto de atividades junto de camadas mais vulneráveis da população, na área da cultura, do desporto, dos tempos livres, da etnografia, mas também no apoio à infância, à terceira idade, à deficiência e à precariedade, sendo que esta ocorre num elevado conjunto de famílias que estão identificadas em diversos graus e tipos de privação.

De facto, à luz das potencialidades que o território apresenta, é possível levar a efeito um processo de desenvolvimento para este território, que não deve ser demasiado ambicioso em termos de transformação drástica do seu paradigma económico, devendo antes apoiar-se no contexto que atualmente existe ao nível da sua estrutura empresarial, consolidando-a e mantendo-a permanentemente apta a inovar e a adaptar-se às contingências vindas do exterior, sejam elas oportunidades ou ameaças. Respeitando o esforço de planeamento sem o qual o

processo de desenvolvimento não seria bem sucedido, é necessário fazer participar um conjunto alargado de parceiros e de entidades públicas ou privadas, seja na perspectiva de que o processo não pode apenas depender da riqueza que puder ser criada pelo tecido empresarial, já que necessita de um lastro forte de infraestruturas, equipamentos e estruturação urbana que responda convenientemente às restantes carências do território, seja também no sentido em que o conjunto de medidas e ações a levar a efeito necessita do envolvimento e do compromisso de empresas, instituições, escolas, associações, clubes, personalidades e cidadãos em geral, para além do próprio Município.

Este, pela sua natureza pública, e tirando proveito das prerrogativas de autoridade e de influência/reivindicação junto de outras entidades e instituições, dentro e fora do território, ou de captação de financiamentos externos, que serão, a par de outros, os recursos com mais relevância e maior valor estratégico, não deixará de assumir a posição mais elevada na liderança do processo de implementação, monitorização e avaliação do plano.

Se essa posição dominante merecer o reconhecimento e a concordância das restantes entidades intervenientes, uma parte importante da definição da estrutura organizacional ficará naturalmente solucionada. Se, para além disso, as restantes entidades assumirem com elevado entusiasmo as missões para as quais estarão mais vocacionadas, em função das suas experiências ou do papel estratégico que desempenham nesta rede inter-organizacional, ficará resolvida outra das mais importantes componentes do processo.

Restará acrescentar uma dinâmica de orientação para os objetivos e uma motivação em todos os intervenientes que os torne capazes de assumir o Plano Estratégico de Desenvolvimento como um processo permanente, contínuo e sistémico, com os olhos postos no futuro e na melhoria generalizada dos indicadores de caracterização do território.

Tal como referido noutra oportunidade, este Projeto deixa aberta uma perspectiva de investigação futura que se imagina poder obter conclusões no sentido de perceber até que ponto é que o volume de alocação de recursos é ou não determinante para que o desenvolvimento e a coesão territorial aconteçam e em que grau, ou se existem, para além dos recursos, outros fatores influenciadores, como capacidade de decisão, acesso à informação, influência de lobbies, fatores políticos ou outros.

Outros se encarregarão de o determinar.

BIBLIOGRAFIA E WEBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

- Alexandre, José A. A. (2003) - *O planeamento estratégico como instrumento de desenvolvimento das cidades de média dimensão*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade de Aveiro. Aveiro.
- Amaro, Rogério Roque (2004) - *Desenvolvimento. Um conceito ultrapassado ou em renovação? Da teoria à prática e da prática à teoria*. Lisboa: ISCTE.
- Cabral, João; Marques, Teresa (1996) - *Do planeamento estratégico ao desenvolvimento sustentável: experiência em Portugal*, in *Inforgeo*, nº11. Lisboa.
- Cabral, João (2005) – *Inovação nas políticas urbanas – Modelos de regulação e sistemas de governança*, in *GeoInova*, 2005, Fevereiro. Lisboa.
- Cachinho, Herculano e Barata Salgueiro, Teresa (2015). Os Sistemas Comerciais Urbanos em Tempos de Turbulência: Vulnerabilidades e Níveis de Resiliência – *Finisterra*, LI,101, páginas 89-109
- Chang, Nelson (2014) – *As estratégias de cooperação e a performance das empresas portuguesas de base tecnológica: o caso Inova-Ria*. Tese de Doutoramento em Gestão, apresentada ao Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL). Lisboa
- Chiavenato, Idalberto (1999): *Teoria Geral da Administração, Volume I*. Rio de Janeiro: Edição Campus.
- Cidrais, Álvaro (1998) - *O marketing territorial aplicado às cidades médias portuguesas: os casos de Évora e Portalegre*. Dissertação de mestrado apresentada à Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa. Lisboa
- Condesso, F. (2011). Desenvolvimento rural, património e turismo. *Cuadernos de desarrollo rural* 8, (66): 195-220.
- Correia, Pedro Miguel Alves Ribeiro & Lopo, Teresa Teixeira, (2017) – *Região 2020: Determinantes Estratégicos do Desenvolvimento Local e Regional*. Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional, Taubaté. Brasil
- Ferreira, António Fonseca (2005): *Gestão estratégica de cidades e regiões*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Ferreira, S., (2009). *Governança local*. In: Cattani, A.; Laville J.-L.; Gaiger, L. I.; Hespanha, P. (orgs.). *Dicionário internacional da outra economia*. Coimbra: Almedina.
- Fonseca, Fernando (2006) - *O planeamento estratégico em busca de potenciar o território: o caso de Almeida*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade do Minho. Braga.
- Gomes, Pedro Manuel Pinto Lopes (2015) - *Marketing Territorial e desenvolvimento: o futuro das cidades. Avaliação dos planos estratégicos territoriais: Coimbra e Chaves*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade de Coimbra. Coimbra

- Kotler, Philip & Keller, Kevin Lane (2006). *Administração de Marketing* (12ª edição). São Paulo: Pearson Prentice Hall.
- Lopes, António Simões (2001) – *Desenvolvimento Regional – Problemática, Teorias, Modelos* (5.ª edição). Lisboa: Edições da Fundação Calouste Gulbenkian
- Malheiro, Manuel Luís Moreira (2013) – *A problemática da inovação territorial*. Dissertação de mestrado apresentada ao Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL). Lisboa
- Marcelloni (1994) – «La planificación estratégica», in HERRERA, F. *Las grandes ciudades en la década de los noventa*. Madrid: Edição Alfa Delta.
- Martinez, Pedro Soares (2010) – *Economia Política* (11.ª edição). Coimbra: Edições Almedina, SA
- Megginson, L. C., & Mosley, D. C. (1998): *Administração: conceito e aplicações* (4ª edição). São Paulo: Diversos.
- Mendes, M. C. (1994). *Planeamento Estratégico: o caso de Lisboa*. Lisboa: Cadernos Municipais.
- Município de Oliveira do Hospital, (2013): *Retrato Social Concelhio – Carta Social, Diagnóstico e Plano de Desenvolvimento Social*. Oliveira do Hospital: Rede Social
- OCDE, (1997) – *Manuel de Oslo – Diretrizes par coleta e interpretação de dados sobre inovação*. Terceira edição. OCDE e EUROSTAT.
- Oliveira, Fernanda Paula (2009) – *Portugal: Território e Ordenamento*. Coimbra: Edições Almedina, SA
- Pereira, Margarida e Ramalhete, Filipa (2016). *Planeamento e Conflitos Territoriais: Uma Leitura na ótica da (In)Justiça Espacial – Finisterra*, LII, 104, páginas 7-24
- Polèse, Mario (1998) – *Economia Urbana e Regional* (1.ª edição). Coimbra: Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Regional
- Pollice, Fabio e Iulio, Rosario de (2010). *Avaliação da Competitividade Turística do Território – Finisterra*, XLVI,91, páginas 121-138
- Porter, Michael (1999). *On competition: Estratégias Competitivas Essenciais*.
- Queirós, M. (2010). *Barcelona(s) – Cidade dos Projetos ou Projetos da Cidade? – Finisterra*, XLV,99, páginas 7-32
- Rebelo, J.A. (2000). *A estratégia no sistema municipal de planeamento*. Lisboa: UTL – Tese de Mestrado em Planeamento Regional e Urbano.
- Rigueiro, Inês Cipriano (2014) – *Desenvolvimento Local Sustentável: Uma abordagem à sustentabilidade dos Projetos de Empreendedorismo Social*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade de Coimbra. Coimbra.

Salvador, Artur Domingos Pires (2008) – *A competitividade e inovação das cidades. O caso de Aveiro*. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade de Aveiro. Aveiro.

Sousa, Bárbara Rute Azevedo (2015): *O Planeamento Estratégico como instrumento de melhoria da Comunicação Organizacional Interna: Um Estudo de Caso* - Dissertação de Mestrado, Mestrado em Assessoria de Administração. Porto: Instituto Superior de Contabilidade e Administração

Stoner, J. A., & Freeman, R. E. (1999). *Administração* (5ª edição). Rio de Janeiro: Prentice Hall.

Teixeira, Sebastião (2013): *Gestão das Organizações*. Lisboa: Escolar Editora

Yin, R. K. (2001). *Estudo de Caso: Planeamento e Métodos* (2ª edição)

WEBLIOGRAFIA

CCDRC – Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Centro (2010) – *PROTCENTRO – Plano Regional de Ordenamento do Território do Centro*. Disponível em

http://www.ccdrc.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=156&Itemid=129

DATACENTRO. (2018). *DATACENTRO – Informação para a Região*. Disponível em <http://datacentro.ccdrc.pt>

IEFP, I.P., (2013-2018). *CONCELHOS – Estatísticas Mensais*. Consultado em 3 maio 2018. Disponível em:

https://www.iefp.pt/pesquisa?p_p_auth=AgJq6Q7E&p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&101_Retroceder=%2F&101_assetEntryId=403177&101_type=content&101_urlTitle=estatisticas&inheritRedirect=false&redirect=https%3A%2F%2Fwww.iefp.pt%2Fpesquisa%3Fp_p_id%3D3%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dmaximized%26p_p_mode%3Dview%26_3_groupId%3D0%26_3_keywords%3DEstat%25C3%25ADst%26_3_redirect%3D%252F%26_3_struts_action%3D%252Fsearch%252Fsearch

INE. (2011). *CENSOS 2011 – XV Recenseamento Geral da População*. Disponível em <http://mapas.ine.pt/map.phtml>

Infraestruturas de Portugal, I.P. *Plano Rodoviário Nacional 2000*. Disponível em http://www.infraestruturasdeportugal.pt/sites/default/files/files/files/mapa_prn_pt_a0.pdf

Município de Arganil (2017) – *Prestação de Contas*. Disponível em <https://www.cm-arganil.pt/wp-content/uploads/2018/05/Relatorio-de-Gestao-Ano-2017.pdf>

Município de Carregal do Sal (2017) – *Prestação de Contas*. Disponível em <http://gipi.carregal-digital.pt/ftp/contabilidade/2017.pdf>

- Município de Nelas (2017) – *Prestação de Contas*. Disponível em <https://www.cm-nelas.pt/municipio/documentacao/informacao-economica-financeira/documentos-de-prestacao-de-contas>
- Município de Oliveira do Hospital (2017) – *Prestação de Contas*. Disponível em <https://www.cm-oliveiradohospital.pt/index.php/documentos-online-oh/prestacao-de-informacao/prestacao-de-contas/2017-6>
- Município de Seia (2017) – *Prestação de Contas*. Disponível em <http://cm-seia.pt/informacao-economica-financeira/prestacao-de-contas/category/440-2017>
- Município de Tábua (2017) – *Prestação de Contas*. Disponível em <http://www.cm-tabua.pt/index.php/inicio/informacao-municipal/gestao-financeira>
- NValores (2018) - *Taxas de IMI para 2016 por distrito e município*. Disponível em <https://www.nvalores.pt/taxas-de-imi/>
- Simplício, Maria Domingas V. M. (2000) - *A importância actual do Planeamento Estratégico e das Cidades Médias*. Disponível em https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/2684/1/Importancia_Planeam_Estrategico_Cidades_Medias.pdf
- Steiner, George A. (1979) – *Strategic Planning - What every manager must know - A step-by-step guide*. Disponível em https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=EXoPC22vb4oC&oi=fnd&pg=PR7&dq=strategic+planning+%2B+communication&ots=5_0SFOOoFG&sig=RXmn3kzhnJdRoWqQUAoWKg9FIaM&redir_esc=y#v=onepage&q=strategic%20planning%20%2B%20communication&f=false
- WIKIPÉDIA, *Conceito de Coopetição*. Disponível em <https://pt.wikipedia.org/wiki/Coopeti%C3%A7%C3%A3o>

Anexos

Anexo I

POTENCIALIDADES E CONSTRANGIMENTOS DO TERRITÓRIO
DO CONCELHO DE OLIVEIRA DO HOSPITAL

INQUÉRITO

Nota Introdutória:

O presente Inquérito insere-se num estudo académico no âmbito do Mestrado em Gestão de Negócios da ESTGOH - Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Oliveira do Hospital. O mesmo inquérito, inserido no Projeto Final de conclusão deste ciclo formativo, visa obter informações relevantes para a avaliação geral e específica, relativamente a alguns setores, quanto ao nível de desenvolvimento que o Município de Oliveira do Hospital, apresenta atualmente e quanto às potencialidades que o território oferece ou revela quanto à capacidade de atração de novos residentes, novos investimentos e novos visitantes.

As respostas ao presente inquérito serão mantidas em rigoroso sigilo, destinam-se apenas à finalidade acima identificada e não terão qualquer outro uso que não seja o de natureza académica, para os efeitos pretendidos.

| 1 | Classifique, segundo a sua perspetiva, a imagem que tem sobre o concelho de Oliveira do Hospital, como um todo, em relação a cada uma das seguintes matérias: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | Muito Má | Má | Razoável | Boa | Muito Boa |
| | Educação | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Saúde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Cultura | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Ambiente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Qualidade de vida | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Acessibilidades | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Espaços verdes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Estacionamento | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Dinamismo empresarial | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Agricultura | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Floresta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Pecuária | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Valorização dos produtos endógenos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Indústria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Comércio (em geral) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Comércio tradicional | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Serviços (em geral) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Serviços na área da ação social de apoio a crianças e idosos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Serviços públicos (em geral) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Serviços municipais | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Turismo - Património natural e arqueológico | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Turismo - Património construído (espaços de lazer, praias fluviais percursos pedestres, zonas verdes, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Turismo - Quantidade da oferta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Turismo - Qualidade / Preço da oferta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Fim da página 1 - P.F. continue na página seguinte

| | | | | | | |
|-------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2 | Como considera, em termos gerais, a qualidade de vida e a capacidade de atrair novos residentes: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | Muito Má | Má | Razoável | Boa | Muito Boa |
| | Na cidade de Oliveira do Hospital? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | No lugar onde vive? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Considera que o concelho de Oliveira do Hospital está dotado de equipamentos de utilização coletiva (desportivos, culturais, recreativos, educativos, de saúde, de ação social, lúdicos ou outros) em número e tipologia suficientes? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | De certeza que sim | Talvez sim | Não tenho opinião | Talvez não | De certeza que não |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Indique 3 equipamentos de utilização coletiva que considere constituem carências: | | | | | |
| <hr/> <hr/> <hr/> | | | | | | |
| 5 | Classifique Oliveira do Hospital - Cidade, enquanto local para viver | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | Muito Má | Má | Razoável | Boa | Muito Boa |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Classifique a localidade da sua residência habitual, se residir FORA da Cidade de Oliveira do Hospital, enquanto local para viver | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | Muito Má | Má | Razoável | Boa | Muito Boa |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Pondera mudar a sua residência para outro local DENTRO do concelho de Oliveira do Hospital? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Se respondeu "De certeza que sim" ou "Talvez sim", indique qual: | De certeza que sim | Talvez sim | Não pensei nisso | Talvez não | De certeza que não |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Pondera mudar a sua residência para outro local FORA do concelho de Oliveira do Hospital? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Se respondeu "De certeza que sim" ou "Talvez sim", indique qual: | De certeza que sim | Talvez sim | Não pensei nisso | Talvez não | De certeza que não |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- 9** Recomendaria a familiares ou amigos que venham viver para Oliveira do Hospital?
- | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | De certeza que não | Talvez não | Não sabe / Não Resp | Talvez sim | De certeza que sim |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- 10** Se respondeu "Talvez sim" ou "De certeza que sim", recomendaria:
Oliveira do Hospital - Cidade

FORA da Cidade de Oliveira do Hospital

- 11** Em termos de análise da imagem geral e da avaliação das suas qualidades como local para viver, em comparação com outras cidades da Região Centro de dimensão equivalente, acha que Oliveira do Hospital é?
- | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Bastante pior | Talvez pior | Equivalente | Talvez melhor | Bastante melhor |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- 12** Se respondeu "Bastante pior" ou "Talvez pior", diga em quê (indique 3 razões):

- 13** Se respondeu "Talvez melhor" ou "Bastante melhor", diga em quê (indique 3 razões):

- 14** Você está empregado(a)?

Sim

Não

- 15** Classifique a sua satisfação com o emprego que tem atualmente
- | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Muito Mau | Mau | Razoável | Bom | Muito Bom |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- 16** Se respondeu "Muito Mau" ou "Mau", que outro emprego gostaria de ter? (indique 3 opções):

17 Pondera mudar o seu local de trabalho para outro local **FORA** do concelho de Oliveira do Hospital? 1 2 3 4 5

Se respondeu "De certeza que sim" ou "Talvez sim", indique qual:

| | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| De certeza que sim | Talvez sim | Não pensei nisso | Talvez não | De certeza que não |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

18 Considera que Oliveira do Hospital tem uma estratégia de marketing, através da qual promove as potencialidades do concelho e fomenta a captação de novos investimentos, de novos residentes e de novos clientes para o comércio e serviços e para os empreendimentos turísticos?

| | |
|-----|--------------------------|
| Sim | <input type="checkbox"/> |
| Não | <input type="checkbox"/> |

19 Se respondeu "Sim", como classifica essa estratégia de marketing territorial? 1 2 3 4 5

| | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Muito Má | Má | Razoável | Boa | Muito Boa |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

20 Considera-se uma pessoa informada acerca do aproveitamento que o Município de Oliveira do Hospital tem feito dos fundos comunitários ao dispor das autarquias locais para a realização de investimentos que fomentem o desenvolvimento local e a coesão social?

| | |
|-----|--------------------------|
| Sim | <input type="checkbox"/> |
| Não | <input type="checkbox"/> |

21 Se respondeu "Não", quais são as principais razões? 1 2 3 4 5

| | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Não me interessa por estes assuntos! | <input type="checkbox"/> | | | | |
| Não procuro muita informação sobre o tema! | | <input type="checkbox"/> | | | |
| Apenas acompanho o tema pela comunicação social e pelas redes sociais | | | <input type="checkbox"/> | | |
| Procurou informação sobre o tema, mas não há grande facilidade em obtê-la! | | | | <input type="checkbox"/> | |
| O Município não faz a devida divulgação dessa informação! | | | | | <input type="checkbox"/> |

22 Se respondeu "Sim", como considera que tem sido feito esse aproveitamento por parte do Município? 1 2 3 4 5

| | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Muito Mau | Mau | Razoável | Bom | Muito Bom |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

23 Se pudesse influenciar as decisões nesse sentido, em que áreas privilegiaria os investimentos a realizar com apoio dos fundos comunitários? (Indique 3)

Anexo II

POTENCIALIDADES E CONSTRANGIMENTOS DO TERRITÓRIO
DO CONCELHO DE OLIVEIRA DO HOSPITAL
INQUÉRITO

Nota Introdutória:

O presente Inquérito insere-se num estudo académico no âmbito do Mestrado em Gestão de Negócios da ESTGOH - Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Oliveira do Hospital. O mesmo inquérito, inserido no Projeto Final de conclusão deste ciclo formativo, visa obter informações relevantes para a avaliação geral e específica, relativamente a alguns setores, quanto ao nível de desenvolvimento que o Município de Oliveira do Hospital, apresenta atualmente e quanto às potencialidades que o território oferece ou revela quanto à capacidade de atração de novos residentes, novos investimentos e novos visitantes.

As respostas ao presente inquérito serão mantidas em rigoroso sigilo, destinam-se apenas à finalidade acima identificada e não terão qualquer outro uso que não seja o de natureza académica, para os efeitos pretendidos. O presente Inquérito garante ainda total confidencialidades das respostas, não permitindo a identificação dos respondentes.

| 1 | Classifique, segundo a perspetiva de quem não é residente habitual, a imagem que tem sobre o concelho de Oliveira do Hospital, como um todo, em relação a cada uma das seguintes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | Muito Má | Má | Razoável | Boa | Muito Boa |
| | Educação | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Saúde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Cultura | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Ambiente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Qualidade de vida | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Acessibilidades | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Espaços verdes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Estacionamento | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Dinamismo empresarial | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Agricultura | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Floresta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Pecuária | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Valorização dos produtos endógenos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Indústria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Comércio (em geral) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Comércio tradicional | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Serviços (em geral) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Serviços na área da ação social de apoio a crianças e idosos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Serviços públicos (em geral) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Serviços municipais | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Turismo - Património natural e arqueológico | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Turismo - Património construído (espaços de lazer, praias fluviais percursos pedestres, zonas verdes, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Turismo - Quantidade da oferta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Turismo - Qualidade / Preço da oferta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Fim da página 1 - P.F. continue na página seguinte

- 2 Considera que o concelho de Oliveira do Hospital está dotado de equipamentos de utilização coletiva (desportivos, culturais, recreativos, educativos, de saúde, de ação social, lúdicos ou outros) em número e tipologia suficientes?
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| De certeza que sim | Talvez sim | Não tenho opinião | Talvez não | De certeza que não |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- 3 Indique 3 equipamentos de utilização coletiva que considere constituírem carências:
- _____
- _____
- _____

- 4 Classifique Oliveira do Hospital - Cidade, enquanto local para viver
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Muito Má | Má | Razoável | Boa | Muito Boa |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- 5 Classifique Oliveira do Hospital, enquanto local para viver, considerando outras localidades FORA da Cidade
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Muito Má | Má | Razoável | Boa | Muito Boa |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- 6 Pondera mudar a sua residência para **DENTRO** do concelho de Oliveira do Hospital?
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| De certeza que sim | Talvez sim | Não pensei nisso | Talvez não | De certeza que não |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- Oliveira do Hospital - Cidade?
- FORA da Cidade de Oliveira do Hospital?

- 7 Recomendaria a familiares ou amigos que optem por ir viver para Oliveira do Hospital?
- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| De certeza que não | Talvez não | Não sabe / Não Resp | Talvez sim | De certeza que sim |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- 8 Se respondeu "Talvez sim" ou "De certeza que sim", recomendaria:

Oliveira do Hospital - Cidade

FORA da Cidade de Oliveira do Hospital

Fim da página 2 - P.F. continue na página seguinte

9 Você está empregado(a)?

Sim

Não

10 Classifique a sua satisfação com o emprego que tem atualmente

1

2

3

4

5

Muito Mau

Mau

Razoável

Bom

Muito Bom

11 Se respondeu "Muito Mau" ou "Mau", que outro emprego gostaria de ter? (indique 3 opções):

12 Pondera escolher como local de trabalho o concelho de Oliveira do Hospital, se lhe for proporcionada essa oportunidade?

1

2

3

4

5

Se respondeu "De certeza que sim" ou "Talvez sim", indique qual:

De certeza que sim

Talvez sim

Não pensei nisso

Talvez não

De certeza que não

13 Em termos de análise da imagem geral e da avaliação das suas qualidades como local para viver, em comparação com outras cidades da Região Centro de dimensão equivalente, acha que Oliveira do Hospital é?

1

2

3

4

5

Bastante pior

Talvez pior

Equivalente

Talvez melhor

Bastante melhor

14 Se respondeu "Bastante pior" ou "Talvez pior", diga em quê (indique 3 razões):

15 Considera que Oliveira do Hospital tem uma estratégia de marketing, através da qual promove as potencialidades do concelho e fomenta a captação de novos investimentos, de novos residentes e de novos clientes para o comércio e serviços e para os empreendimentos turísticos?

Sim

Não

Fim da página 3 - P.F. continue na página seguinte

- 16** Se respondeu "Sim", como classifica essa estratégia de marketing territorial?
- | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Muito Má | Má | Razoável | Boa | Muito Boa |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- 17** Quais as áreas em que, na sua opinião, deveriam ser privilegiados investimentos públicos no sentido de acrescentar atratividade ao concelho de Oliveira do Hospital como local preferencial para viver? (Indique 3)

- 19** Quais as áreas em que, na sua opinião, deveriam ser privilegiados investimentos públicos no sentido de acrescentar atratividade ao concelho de Oliveira do Hospital como local preferencial para investir? (Indique 3)

Data __/ __/ ____

Anexo III

POTENCIALIDADES E CONSTRANGIMENTOS DO TERRITÓRIO
DO CONCELHO DE OLIVEIRA DO HOSPITAL

INQUÉRITO ÀS EMPRESAS

Nota Introdutória:

O presente Inquérito insere-se num estudo académico no âmbito do Mestrado em Gestão de Negócios da ESTGOH - Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Oliveira do Hospital. O mesmo inquérito, inserido no Projeto Final de conclusão deste ciclo formativo, visa obter informações relevantes para a avaliação geral e específica, relativamente a alguns setores, quanto ao nível de desenvolvimento que o Município de Oliveira do Hospital, apresenta atualmente e quanto às potencialidades que o território oferece ou revela quanto à capacidade de atração de novos residentes, novos investimentos e novos visitantes.

As respostas ao presente inquérito serão mantidas em rigoroso sigilo, destinam-se apenas à finalidade acima identificada e não terão qualquer outro uso que não seja o de natureza académica, para os efeitos pretendidos. O presente Inquérito garante ainda total confidencialidades das respostas, não permitindo a identificação dos

| 1 | Classifique, segundo a sua perspetiva, a imagem que tem sobre o concelho de Oliveira do Hospital, como um todo, em relação a cada uma das seguintes matérias: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | Muito Má | Má | Razoável | Boa | Muito Boa |
| | Educação | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Saúde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Cultura | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Ambiente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Qualidade de vida | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Acessibilidades | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Espaços verdes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Estacionamento | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Dinamismo empresarial | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Agricultura | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Floresta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Pecuária | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Valorização dos produtos endógenos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Indústria | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Comércio (em geral) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Comércio tradicional | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Serviços (em geral) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Serviços na área da ação social de apoio a crianças e idosos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Serviços públicos (em geral) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Serviços municipais | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Turismo - Património natural e arqueológico | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Turismo - Património construído (espaços de lazer, praias fluviais percursos pedestres, zonas verdes, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Turismo - Quantidade da oferta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Turismo - Qualidade / Preço da oferta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Fim da página 1 - P.F. continue na página seguinte

2 Classifique o concelho de Oliveira do Hospital como local para criar oportunidades de negócios e gerar riqueza:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Muito Mau | Mau | Razoável | Bom | Muito Bom |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3 Considera que o concelho de Oliveira do Hospital está dotado de áreas de localização empresarial com as condições necessárias à atração e instalação de novas empresas e à criação de novos postos de trabalho e de riqueza local?

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| De certeza que sim | Talvez sim | Não tenho opinião | Talvez não | De certeza que não |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4 Indique 3 razões que tenham levado à instalação da s/ empresa em Oliveira do Hospital:

5 Indique 3 situações que possam corresponder a problemas ou constrangimentos que, por estar localizada em Oliveira do Hospital, afetam a atividade normal da s/ empresa:

6 Identifique a s/ empresa segundo os principais indicadores:

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-------------------------|----------------------|---|---|---|----|
| Valor do último balanço | <input type="text"/> | | | | € |
| Volume de negócios | <input type="text"/> | | | | € |
| Número de trabalhadores | <input type="text"/> | | | | Un |

7 Pondera mudar a sua empresa para outro local **DENTRO** do concelho de Oliveira do Hospital?

Se respondeu "De certeza que sim" ou "Talvez sim", indique qual:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| De certeza que sim | Talvez sim | Não pensei nisso | Talvez não | De certeza que não |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

8 Pondera mudar a sua empresa para outro local **FORA** do concelho de Oliveira do Hospital?

Se respondeu "De certeza que sim" ou "Talvez sim", indique qual:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| De certeza que sim | Talvez sim | Não pensei nisso | Talvez não | De certeza que não |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

9 Se respondeu "De certeza que sim" ou "Talvez sim", às 2 questões anteriores, indique 3 razões:

Fim da página 2 - P.F. continue na página seguinte

| | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 10 Em termos de análise da imagem geral e da avaliação das suas qualidades como local para criar oportunidades de negócios e gerar riqueza, em comparação com outras cidades de dimensão equivalente na Região Centro, acha que Oliveira do Hospital é? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Bastante pior | Talvez pior | Equivalente | Talvez Melhor | Bastante Melhor |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 Se respondeu "Bastante Pior" ou "Talvez Pior", diga em quê (indique 3 razões): | | | | | |
| _____ | | | | | |
| _____ | | | | | |
| _____ | | | | | |
| 12 Se respondeu "Talvez Melhor" ou "Bastante Melhor", diga em quê (indique 3 razões): | | | | | |
| _____ | | | | | |
| _____ | | | | | |
| _____ | | | | | |
| 13 Considera que Oliveira do Hospital tem uma estratégia de marketing, através da qual promove as potencialidades do concelho e fomenta a captação de novos investimentos, de novos residentes e de novos clientes para o comércio e serviços e para os empreendimentos turísticos? | | | | | |
| Sim | <input type="checkbox"/> | | | | |
| Não | <input type="checkbox"/> | | | | |
| 14 Se respondeu "Sim", como classifica essa estratégia de marketing territorial? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Muito Má | Má | Razoável | Boa | Muito Boa |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 Considera-se uma pessoa informada acerca da existência de apoios por parte do Município de Oliveira do Hospital para a atração e fixação de novas empresas e de novos investimentos que fomentem o desenvolvimento local e a coesão social? | | | | | |
| Sim | <input type="checkbox"/> | | | | |
| Não | <input type="checkbox"/> | | | | |
| 16 Se respondeu "Sim", como classifica a importância e a influência real desses apoios na capacidade de atração e fixação de novas empresas e de novos investimentos? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Muito Mau | Mau | Razoável | Bom | Muito Bom |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17 Considera-se uma pessoa informada acerca do aproveitamento que o Município de Oliveira do Hospital tem feito dos fundos comunitários ao dispor das autarquias locais para a realização de investimentos que fomentem o desenvolvimento local e a coesão social? | | | | | |
| Sim | <input type="checkbox"/> | | | | |
| Não | <input type="checkbox"/> | | | | |

Fim da página 3 - P.F. continue na página seguinte

| | | | | | | |
|-----------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 18 | Se respondeu "Não", quais são as principais razões? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | Não considero esses assuntos relevantes para a minha empresa! | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | Não procuro muita informação sobre o tema! | | <input type="checkbox"/> | | | |
| | Apenas acompanho o tema pela comunicação social e pelas redes sociais | | | <input type="checkbox"/> | | |
| | Procuro informação sobre o tema, mas não há grande facilidade em obtê-la! | | | | <input type="checkbox"/> | |
| | O Município não faz a devida divulgação dessa informação! | | | | | <input type="checkbox"/> |
| 19 | Se respondeu "Sim", como considera que tem sido feito esse aproveitamento por parte do Município? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | Muito Mau | Mau | Razoável | Bom | Muito Bom |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 | Se pudesse influenciar as decisões nesse sentido, em que áreas privilegiaria os investimentos a realizar com apoio dos fundos comunitários? (Indique 3) | | | | | |
| | _____ | | | | | |
| | _____ | | | | | |
| | _____ | | | | | |
| 21 | Considera que no concelho de Oliveira do Hospital existe uma entidade associativa que seja representativa do tecido empresarial existente e um interlocutor reconhecido e privilegiado na defesa dos interesses das empresas? | | | | | |
| | Sim | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | Não | <input type="checkbox"/> | | | | |
| 22 | Se respondeu "Sim", como classifica a importância e a influência real da atividade dessa entidade associativa na defesa dos interesses das empresas? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | Muito Mau | Mau | Razoável | Bom | Muito Bom |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23 | Considera, quaisquer que tenham sido as suas respostas às duas questões anteriores, que deve ser criada em Oliveira do Hospital uma associação empresarial que possa representar o tecido empresarial na defesa dos interesses das empresas? | | | | | |
| | Sim | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | Não | <input type="checkbox"/> | | | | |
| 24 | Ponderaria, nessa situação, tornar a s/ empresa associada dessa associação empresarial? | | | | | |
| | Sim | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | Não | <input type="checkbox"/> | | | | |
| 25 | Estaria disponível para integrar os seus órgãos sociais? | | | | | |
| | Sim | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | Não | <input type="checkbox"/> | | | | |

Data / /

Anexo IV

PERGUNTAS RESPOSTAS 73 Total de pontos: 0

73 respostas

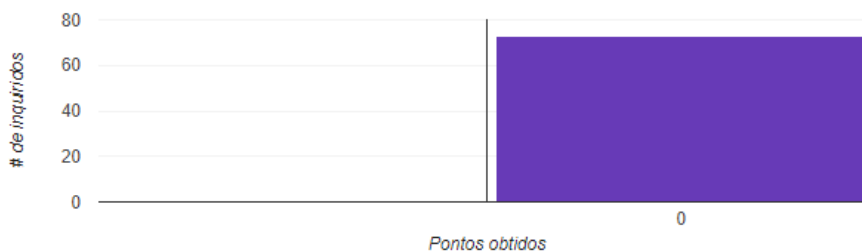
RESUMO PERGUNTA INDIVIDUAL

Aceitar respostas

Estatísticas

| | | |
|-----------------------|-------------------------|---------------------------|
| Média 0 / 0 pontos | Mediana 0 / 0 pontos | Intervalo 0 – 0 pontos |
|-----------------------|-------------------------|---------------------------|

Distribuição do total de pontos



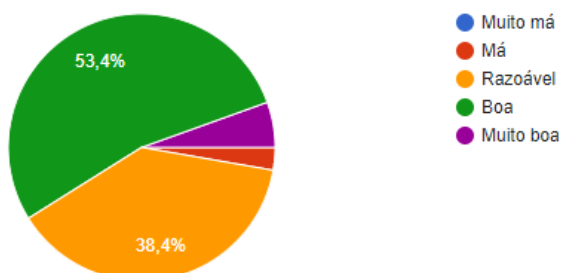
As respostas ao presente inquérito serão mantidas em rigoroso sigilo, destinam-se apenas à finalidade acima identificada e não terão qualquer outro uso que não seja o de natureza académica, para os efeitos pretendidos.

Diagnóstico sobre imagem geral

Classifique, segundo a sua perspetiva, a imagem que tem sobre o concelho de Oliveira do Hospital, como um todo, em relação a cada uma das seguintes matérias:

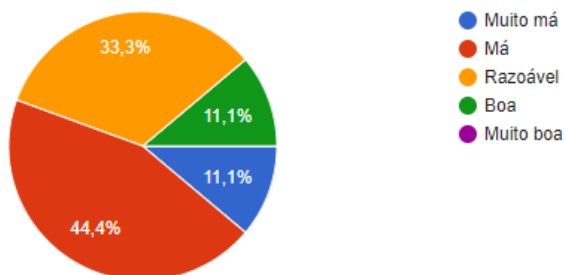
Educação

73 respostas



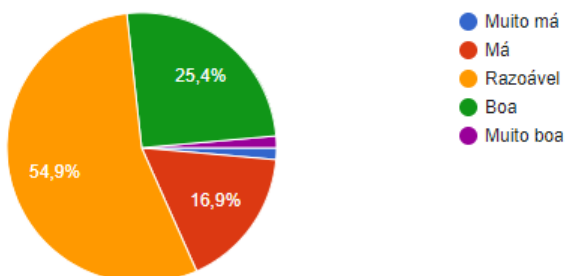
Saúde

72 respostas



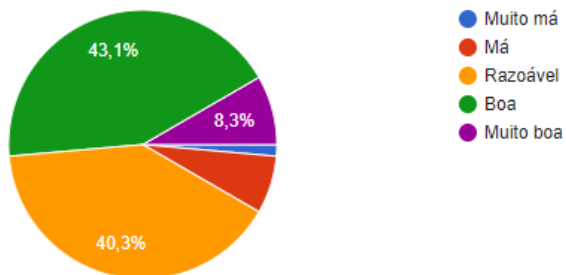
Cultura

71 respostas



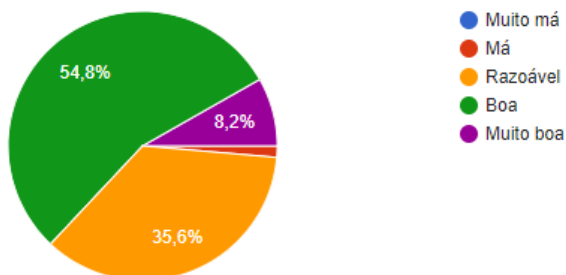
Ambiente

72 respostas



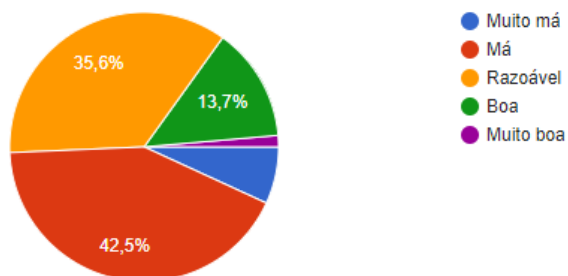
Qualidade de vida

73 respostas



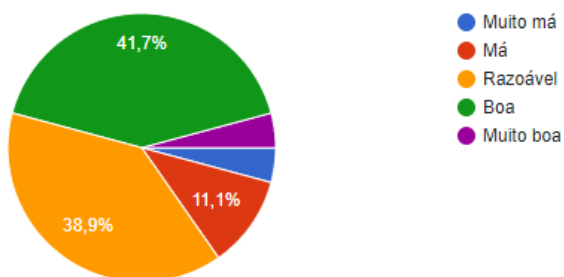
Acessibilidades

73 respostas



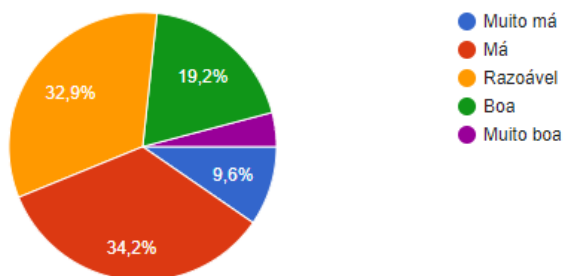
Espaços verdes

72 respostas



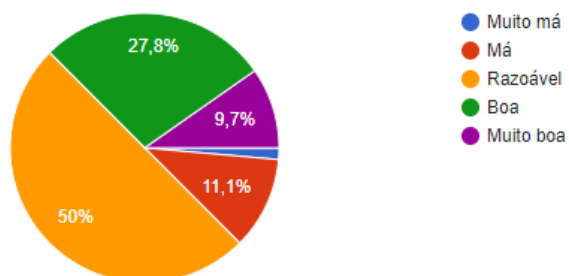
Estacionamento

73 respostas



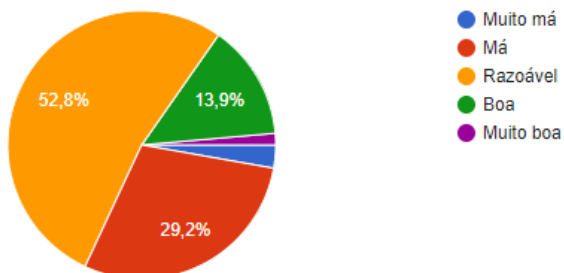
Dinamismo empresarial

72 respostas



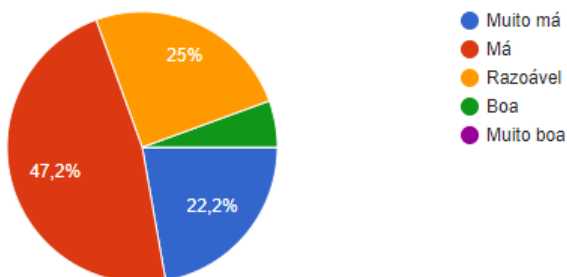
Agricultura

72 respostas



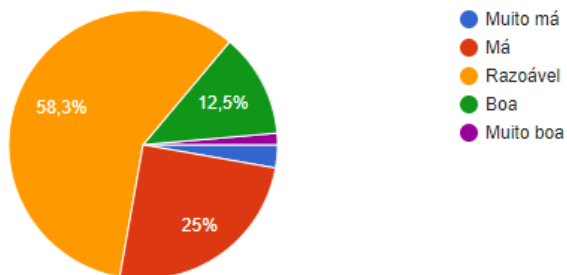
Floresta

72 respostas



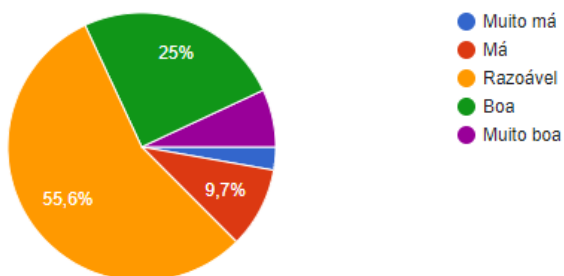
Pecuária

72 respostas



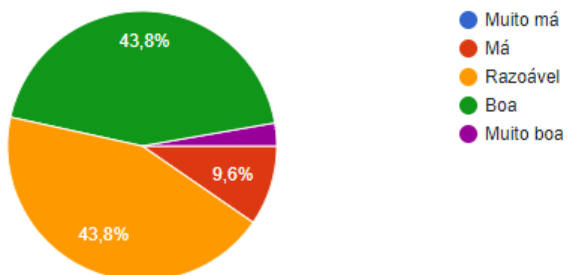
Valorização dos produtos endógenos

72 respostas



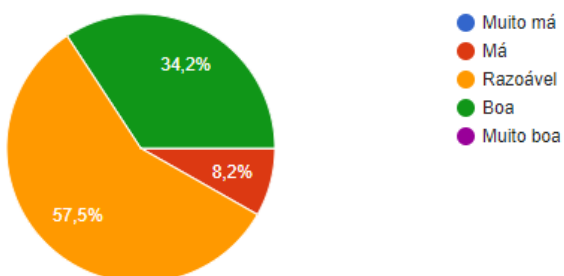
Indústria

73 respostas



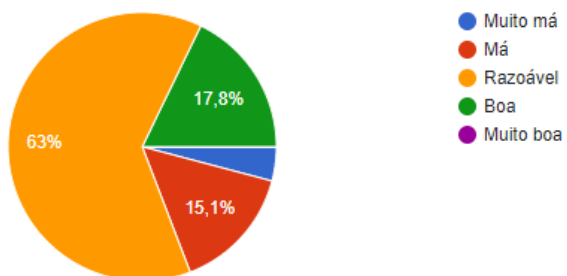
Comércio (em geral)

73 respostas



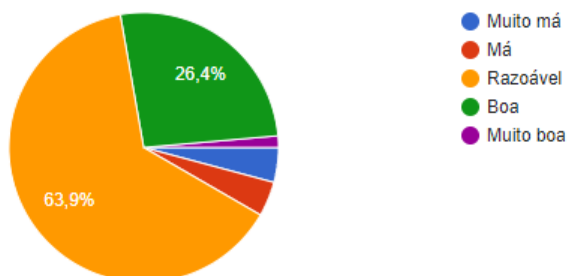
Comércio tradicional

73 respostas



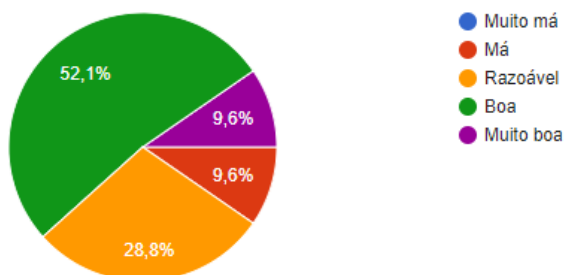
Serviços (em geral)

72 respostas



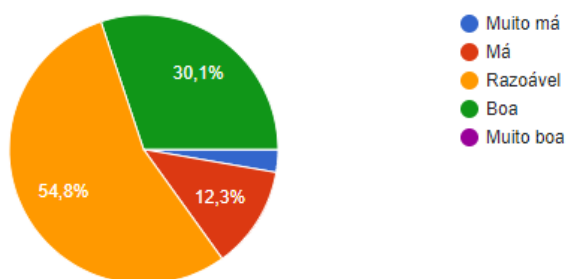
Serviços na área da ação social de apoio a crianças e idosos

73 respostas



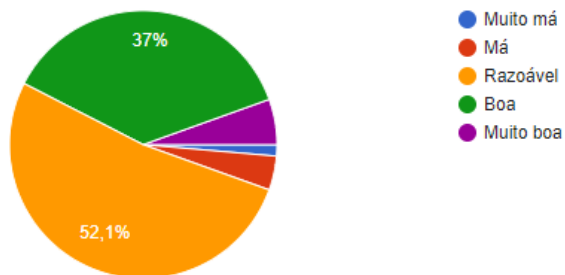
Serviços públicos (em geral)

73 respostas



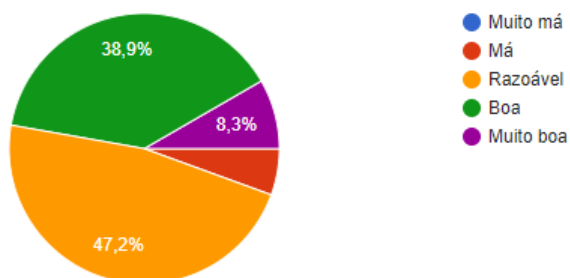
Serviços municipais

73 respostas



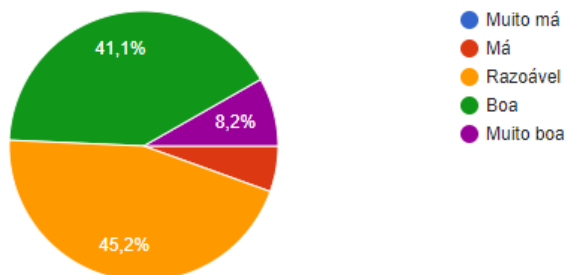
Turismo - Património natural e arqueológico

72 respostas



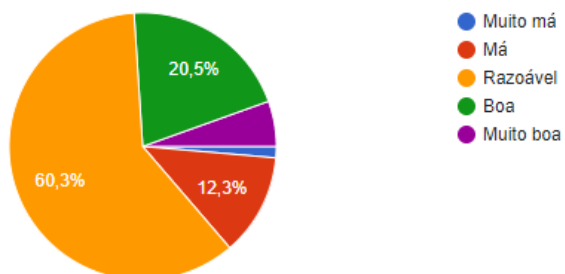
Turismo - Património construído (espaços de lazer, praias fluviais, percursos pedestres, zonas verdes, etc.)

73 respostas



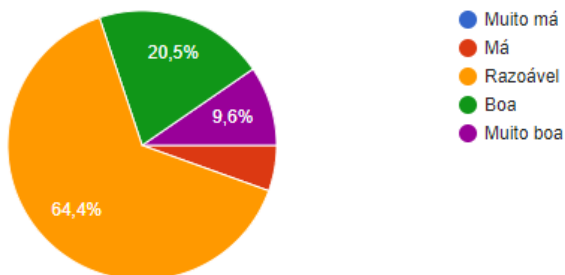
Turismo - Quantidade da oferta

73 respostas



Turismo - Qualidade/Preço da oferta

73 respostas

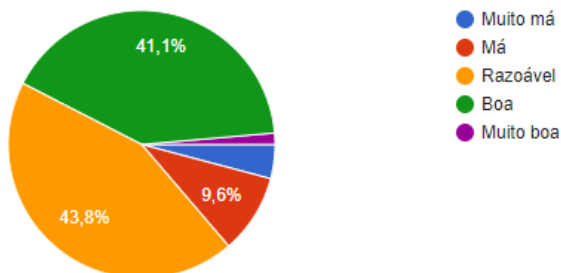


Atratividade como local para residir

Como considera, em termos gerais, a qualidade de vida e a capacidade de atrair novos residentes?

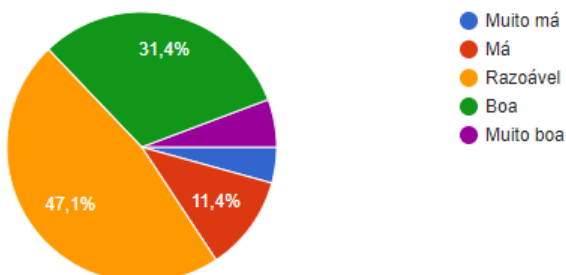
Na Cidade de Oliveira do Hospital?

73 respostas



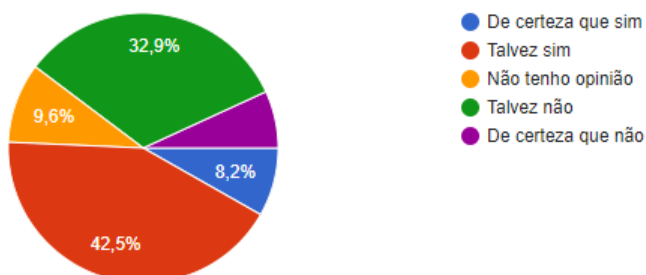
No lugar onde vive?

70 respostas



Considera que o concelho de Oliveira do Hospital está dotado de equipamentos de utilização coletiva (desportivos, culturais, recreativos, educativos, de saúde, de ação social, lúdicos ou outros) em número e tipologia suficientes?

73 respostas



Indique 3 equipamentos de utilização coletiva que considere constituírem carências:

40 respostas

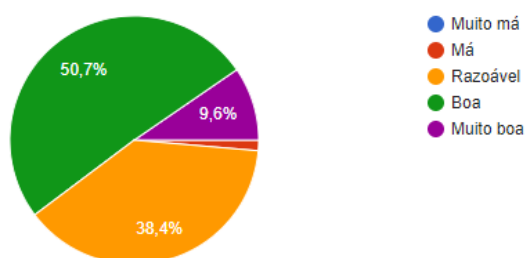
- Pavilhão Multiusos, Centro de Formação Profissional, Encubadora de empresas
- Pavilhão Multiusos; Piscina coberta; Complexo Desportivo
- educação, culturais, lazer

| |
|--|
| lares, comercio, transportes |
| Centro de saúde com serviço de atendimento permanente e exames complementares, Praias fluviais requalificadas, Escolas do 1º ciclo abandonadas, requalificadas. |
| Pavilhão de hóquei; complexo de piscinas municipais e espaço infantil |
| Piscinas, Campos de ténis/padel, passeios para caminhadas fora do centro da cidade (tipo ciclovia). |
| Hospitais/Centros de Saúde, Piscinas, Espaços Culturais |
| Sala de cinema, pavilhão multiusos, campos de treinos para futebol |
| Piscina de 25 metros coberta, pista de circulação só para bicicletas, campos de jogos variados (tenis, futebol 5, padel, etc) |
| Educação Física para seniores. Mais campos de ténis. Piscina interior com mais capacidade. |
| Ação social, de saúde, educativos |
| Parque desportivo, centro de saúde ou hospital, agrupamento escolar |
| Saúde, culturais e desportivos |
| Um pavilhão multiusos, umas piscinas públicas de qualidade, parque de lazer com equipamentos colectivos |
| Pavilhão Desportivo |
| Grupo de teatro amador, desporto para inadaptados, mais iniciativas contra o analfabetismo |
| bicicletas e parque com equipamentos de manutenção |
| Um bom auditório; instalações condignas para o Ensino Superior; |
| não tenho opiniÃO |
| Parques onde possam entrar animais, piscinas municipais interiores |
| Mais espaços , infantis, espaços verdes |
| Centro de saúde e extensões de saúde que funcionem. Cinema |
| Piscinas de pelo menos 25 metros; Centro Escolar; Multiusos |
| Piscinas cobertas |
| Parques infantis de qualidade na cidade, nomeadamente no interior do parque do Mandanelho, junto aos jardins de infância públicos e escola do 1.º ciclo e noutros locais com espaços verdes... |
| espaços verdes qualificados, piscinas cobertas e serviços de enfermagem |
| Grande auditório, pavilhão desportivo para várias modalidades, |
| Casa da Cultura / Biblioteca Municipal / Pavilhão Municipal |
| Saúde, educação, mais industria(Aumentar Zona Industrial) |
| piscinas |
| Parquímetros, rede de transportes urbanos, centro de saúde |
| Equipamentos de apoio à 3ª idade, serviços de saúde, equipamento de recreio e lazer |
| Piscina Municipal Coberta, Multiusos e Ciclovia |
| Equipamento Multi-usos para Espectáculos, Exposições e feiras, Mais equipamentos desportivos. |
| Centro de saude -urgencias |

| |
|---|
| Centro de saúde -urgencias |
| Centro de Saúde/Unidade Hospitalar, Desportivos(Piscinas/Jardins desportivos), Culturais/Lúdicos (Cinema, Teatro) |
| Centro de saúde Acessos rodoviários |
| Os equipamentos de exames no centro de saúde, cinema e piscinas municipais |
| Pista para caminhada ao longo da Zona industrial |

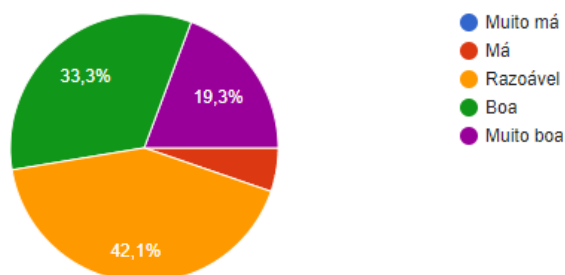
Classifique Oliveira do Hospital - Cidade, enquanto local para viver

73 respostas



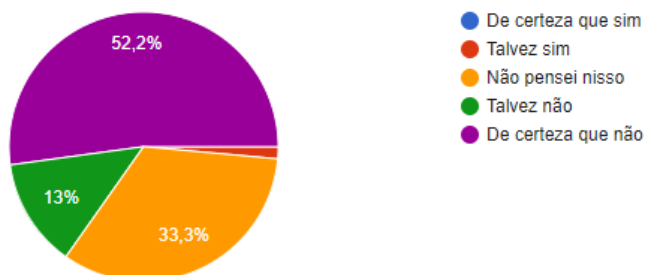
Classifique a localidade da sua residência habitual, se residir FORA da Cidade de Oliveira do Hospital, enquanto local para viver

57 respostas



Pondera mudar a sua residência para outro local DENTRO do concelho de Oliveira do Hospital?

69 respostas



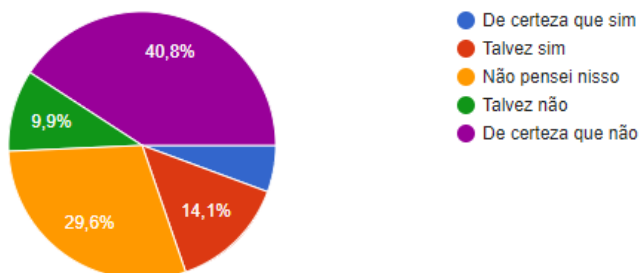
Se respondeu "De certeza que sim" ou "Talvez sim", indique qual:

1 resposta

Viseu

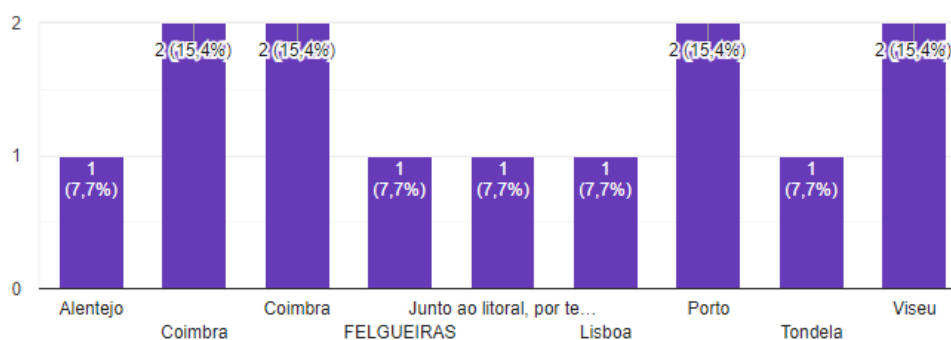
Pondera mudar a sua residência para outro local FORA do concelho de Oliveira do Hospital?

71 respostas



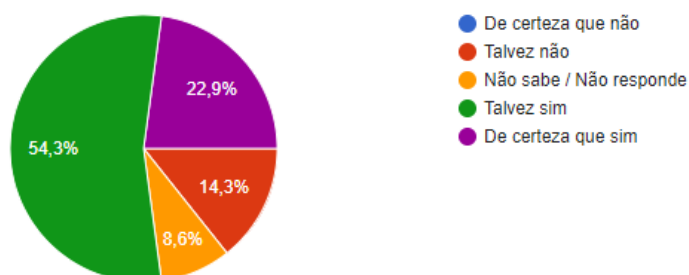
Se respondeu "De certeza que sim" ou "Talvez sim", indique qual:

13 respostas



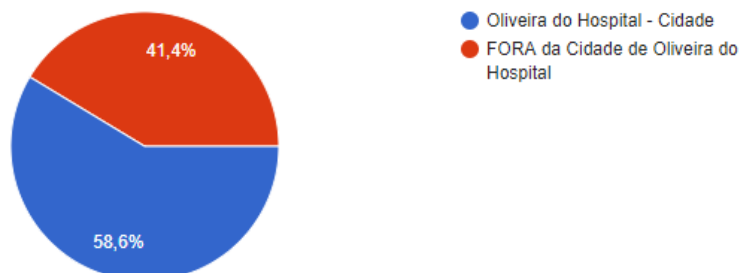
Recomendaria a familiares ou amigos que venham viver para Oliveira do Hospital?

70 respostas



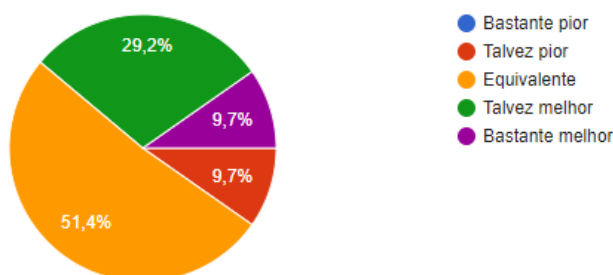
Se respondeu "Talvez sim" ou "De certeza que sim", recomendaria:

58 respostas



Em termos de análise da imagem geral e da avaliação das suas qualidades como local para viver, em comparação com outras cidades da Região Centro de dimensão equivalente, acha que Oliveira do Hospital é?

72 respostas



Se respondeu "Bastante pior" ou "Talvez pior", diga em quê (indique 3 razões):

5 respostas

- Acessibilidades, estrutura urbana, oferta de equipamentos públicos
- Falta de assistência médica 24 horas por dia, degradação dos locais de lazer ou falta de requalificação dos existentes, cultura enraizada do "bota abaixo"
- Saúde, Acessibilidades, Oferta Cultural
- Falta de espaços de lazer onde seja possível entrarem animais. Distância elevada para grandes cidades.
- Mais actividades para jovens, mais cultura e lazer, maior e melhor mercado de trabalho

Se respondeu "Talvez melhor" ou "Bastante melhor", diga em quê (indique 3 razões):

16 respostas

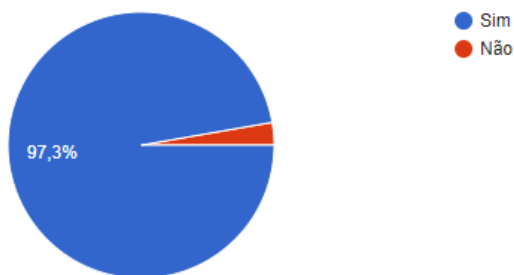
- Qualidade da vida urbana; Melhor estrutura urbanística; maior oferta de emprego
- Calmo, aprazível, bem gerido
- preocupação por limpeza da cidade e arredores, ruas e estradas, boa imagem a nível de placards, incentivo na area cultural, formação global , auto-imagem positiva do conselho
- Ensino Superior, Qualidade do espaço urbano no centro da Cidade, Qualidade da rede de serviços de apoio à infância

| |
|---|
| razoável existência de serviços públicos, proximidade e centralidade [nomeadamente regional], dinamismo humano |
| mobilidade na cidade |
| Emprego, actividades de lazer e eventos |
| Estrutura de saúde; Existência de Ensino Superior; |
| tranquilidade, ofertas culturais e paisagem |
| Considero uma cidade bonita mas a necessitar de expandir em termos de polos habitacionais, comparando com outras vilas do distrito. |
| Indústria, serviços e escolas |
| Ambiente, Dinâmica e Qualidade de Vida |
| A qualidade de vida que oferece, a possibilidade de emprego e o preço do imobiliário. |
| serviços centralizados, bons apoios sociais, hospitalidade |
| Pouco stress-ante, saudável em 80% e criação de empregos . |
| Cidade mais bonita |
| Comércio, apesar de tudo, mais desenvolvido |
| Dinamismo, o que cria expectativas de melhoria a médio prazo |

Atratividade como local para trabalhar

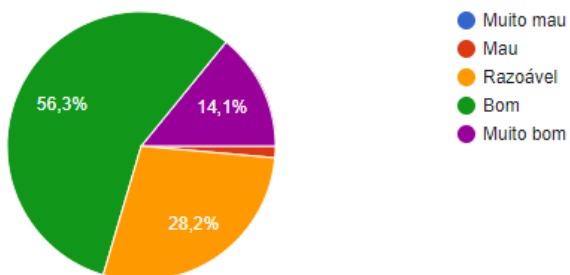
Você está empregado(a)?

73 respostas



Classifique a sua satisfação com o emprego que tem atualmente:

71 respostas



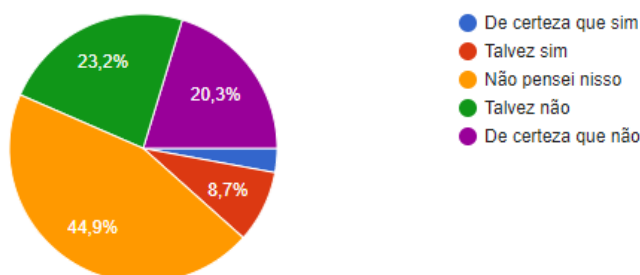
Se respondeu "Muito Mau" ou "Mau", que outro emprego gostaria de ter?
(indique 3 opções):

1 resposta

Político / Político / Político

Pondera mudar o seu local de trabalho para outro local FORA do concelho de Oliveira do Hospital?

69 respostas



Se respondeu "De certeza que sim" ou "Talvez sim", indique qual:

5 respostas

Coimbra

Viseu

TABUA

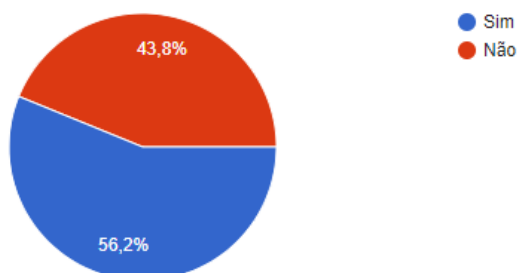
*Eu trabalho fora do concelho de Oliveira do Hospital.

Cidades com mais oferta - Porto/Coimbra/Lisboa

Outras observações

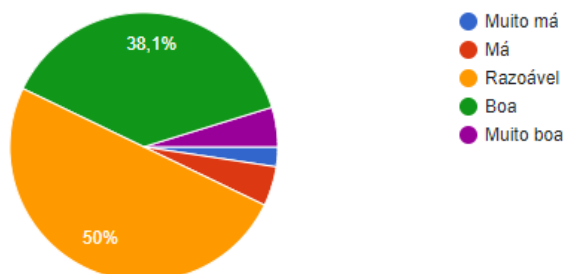
Considera que Oliveira do Hospital tem uma estratégia de marketing, através da qual promove as potencialidades do concelho e fomenta a captação de novos investimentos, de novos residentes e de novos clientes para o comércio e serviços e para os empreendimentos turísticos?

73 respostas



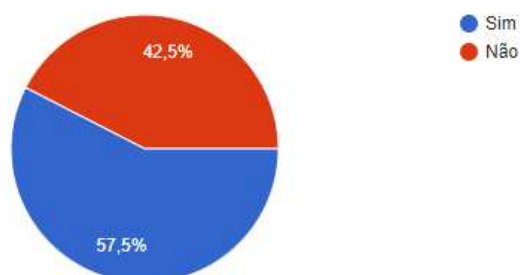
Se respondeu "Sim", como classifica essa estratégia de marketing territorial?

42 respostas



Considera-se uma pessoa informada acerca do aproveitamento que o Município de Oliveira do Hospital tem feito dos fundos comunitários ao dispor das autarquias locais para a realização de investimentos que fomentem o desenvolvimento local e a coesão social?

73 respostas



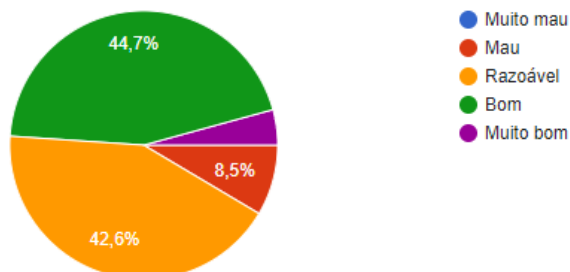
Se respondeu "Não", quais são as principais razões?

32 respostas



Se respondeu "Sim", como considera que tem sido feito esse aproveitamento por parte do Município?

47 respostas



Se pudesse influenciar as decisões nesse sentido, em que áreas privilegiaria os investimentos a realizar com apoio dos fundos comunitários? (Indique 3)

42 respostas

| |
|---|
| Rede de circulares externas à Cidade; Áreas de localização empresarial; Apetrechamento dos serviços municipais em máquinas, viaturas e equipamentos |
| Circulares externas à Cidade; Áreas de localização empresarial; equipamentos desportivos |
| Reflorestamento, indústria e comércio |
| Indústria regional, turismo, agricultura, segurança e vigilância. |
| turismo, industria, acessibilidades |
| lares para idosos, creches, atl |
| Desenvolvimento de um programa estratégico, com vista à captação de investimento no território; Implementação de uma estratégia concertada de promoção do concelho, envolvendo diferentes stakeholder representativos do tecido económico local; Apoio à instalação de empresas apostando na sua promoção externa/internacionalização, criando valor acrescentado à economia local; Infraestruturas de apoio às atividades económicas, nomeadamente à atividade turística pela capacidade que lhe está associada de captar visitantes para o território; Infraestruturas de apoio à educação de nível superior aumentando a atratividade da ESTGOH e contribuir para a fixação de quadros superiores; |
| Planeamento a reflorestacao; reconstrução de edificios de 1a e 2a habitação; saúde pública |
| Apoio aos serviços locais/qualidade do espaço público para o cidadão. Acho que um dos maiores problemas é a falta de apoio às empresas. |
| Valorização Turística do Vale do Alva e Alvoco; Construção de vias pedonais e cicláveis como forma de fomentar a segurança e/ou a prática desportiva; Incentivo a práticas agrícolas sustentáveis e ocupação do território com espécies arbóreas autóctones. |
| Indústria, cultura, agricultura. |
| Educação, Economia e Emprego |
| dar resposta efetiva (humana e estrutural) à pessoa idosa, sozinha e sem família, criando condições para que nem de dia nem de noite fosse necessário permanecer sozinho. (ex: criando equipas de trabalho permanente e ciclo rotativo, a fim de assegurar o apoio no domicilio quer a fase diurna, quer em fase noturna) |
| Instalações para a Escola de Ensino Superior; Melhoria do funcionamento do Agrupamento de escolas (Espaço físico e Recursos Humanos); Acessibilidades ligação à IP5 e conclusão da IC6. |
| Industrial, educação e social |
| atracção de novos investimentos (zona industrial), acessibilidades e floresta |

| |
|--|
| atração de novos investimentos (zona industrial), acessibilidades e floresta |
| Cultura, Desporto, acessibilidades |
| Melhorar a rede de transportes públicos de forma a melhorar a acessibilidade a pessoas da 3ª idade a bens essenciais |
| Cultura |
| Lazer |
| Saúde e ensino |
| Saúde ,vias rodoviários,emprego |
| Construção de imóveis, melhores acessos |
| Melhoramento, das escolas, acessos, espaços verdes |
| Projetos culturais, projetos de incentivo à residência e projetos de emprego |
| Educação; Saúde; Desporto |
| investimento empresarial, inovação e agricultura |
| Floresta e Pastoreira |
| apoios à saúde, apoios aos pequenos agricultores e apoio a pequenos empresários |
| Cultura, saúde, desporto |
| Ordenamento territorial / Reflorestação / Acção social |
| Criar mais industria para gerar emprego. |
| Educação (novas escolas), vias de comunicação, emprego |
| Turismo, saúde e criação de emprego |
| Infraestrutura rodoviária, Infraestrutura ferroviária e novo parque empresarial. |
| Saneamento, transportes, vias de acesso |
| Saúde, Arquitetura, Cultura e Lazer |
| Desporto , saúde e talvez outras superficies comerciais . |
| Limpeza das florestas e espaços públicas Melhoramento das escolas (dos próprios edifícios e das respetivas condições de climatização, sem também esquecer instalações definitivas para a escola superior, há muitos anos um fator dinamizador da cidade) Reabilitação urbana (uma cidade com aspeto novo e cuidado é muito mais atrativa para viver) |
| Na cultura, Ação Social e na saúde. |
| Turismo Indústria Cultural/ Lazer |
| cultura, desporto, agricultura |

Anexo V

PERGUNTAS RESPOSTAS 27 Total de pontos: 0

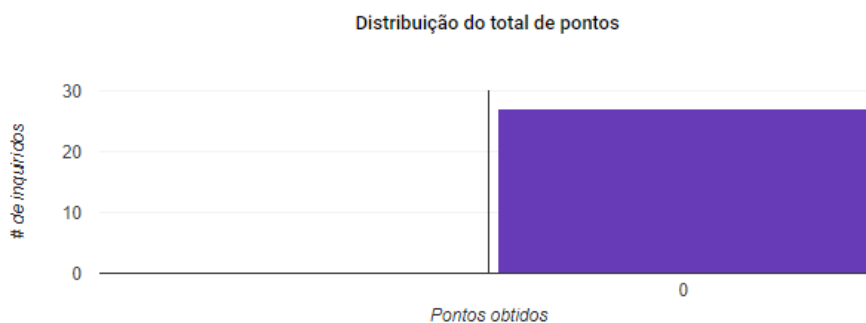
27 respostas

RESUMO PERGUNTA INDIVIDUAL

Aceitar respostas

Estatísticas

| | | |
|-----------------------|-------------------------|---------------------------|
| Média 0 / 0 pontos | Mediana 0 / 0 pontos | Intervalo 0 – 0 pontos |
|-----------------------|-------------------------|---------------------------|



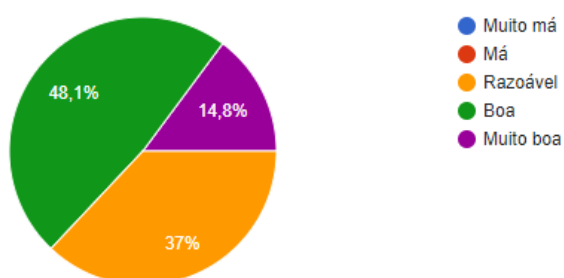
As respostas ao presente inquérito serão mantidas em rigoroso sigilo, destinam-se apenas à finalidade acima identificada e não terão qualquer outro uso que não seja o de natureza académica, para os efeitos pretendidos. O presente Inquérito garante ainda total confidencialidades das respostas, não permitindo a identificação dos respondentes.

Diagnóstico sobre imagem geral

Classifique, segundo a perspetiva de quem não é residente habitual, a imagem que tem sobre o concelho de Oliveira do Hospital, como um todo, em relação a cada uma das seguintes matérias:

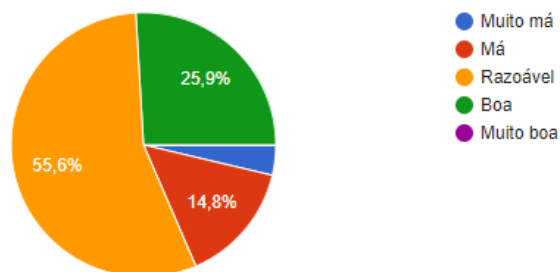
Educação

27 respostas



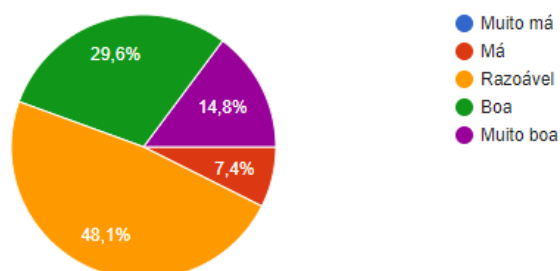
Saúde

27 respostas



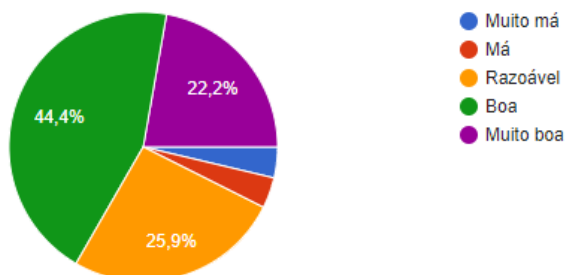
Cultura

27 respostas



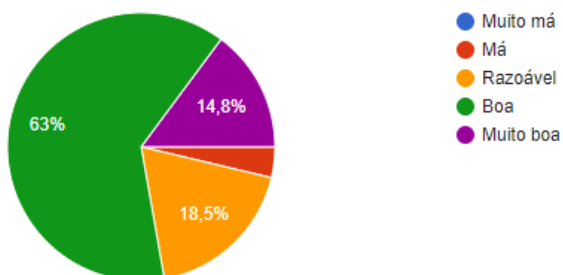
Ambiente

27 respostas



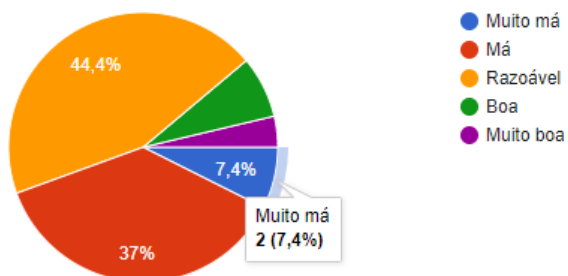
Qualidade de vida

27 respostas



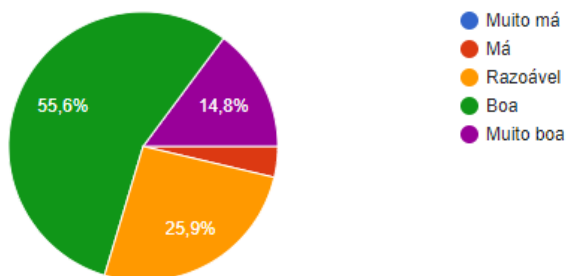
Acessibilidades

27 respostas



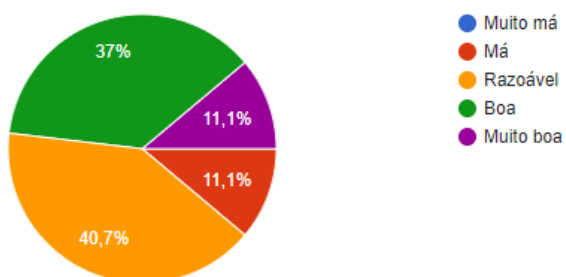
Espaços verdes

27 respostas



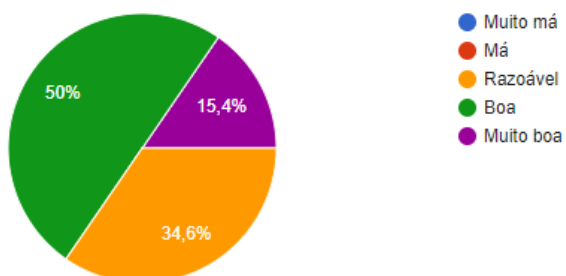
Estacionamento

27 respostas



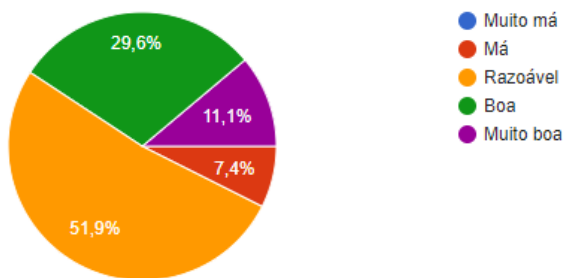
Dinamismo empresarial

26 respostas



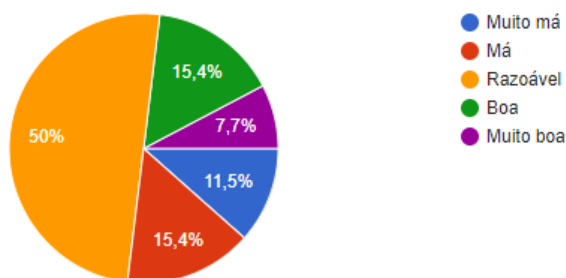
Agricultura

27 respostas



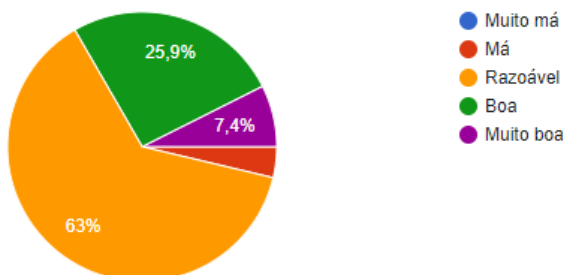
Floresta

26 respostas



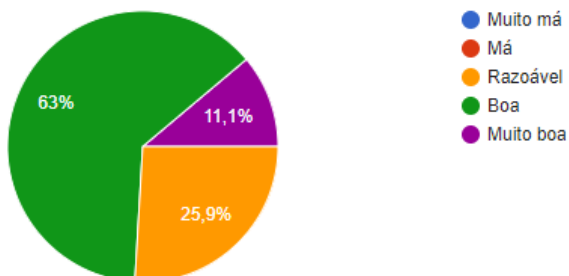
Pecuária

27 respostas



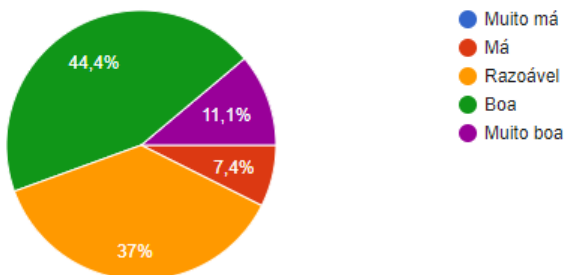
Valorização dos produtos endógenos

27 respostas



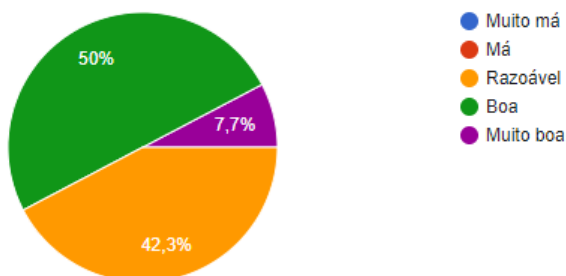
Indústria

27 respostas



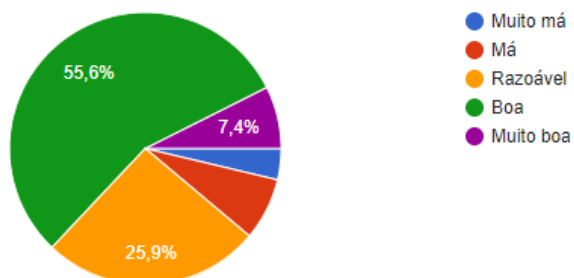
Comércio (em geral)

26 respostas



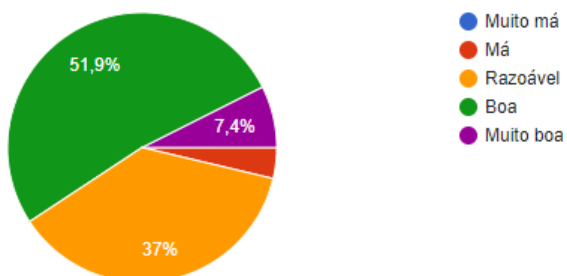
Comércio tradicional

27 respostas



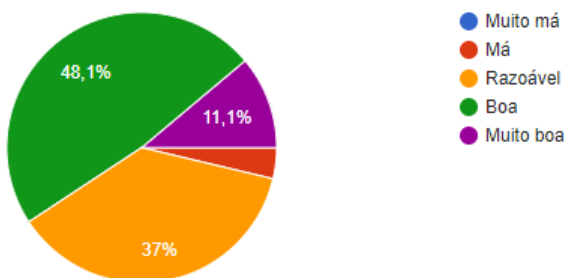
Serviços (em geral)

27 respostas



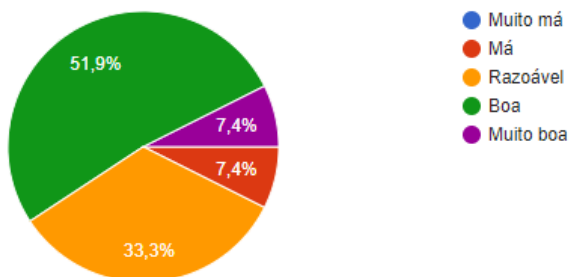
Serviços na área da ação social de apoio a crianças e idosos

27 respostas



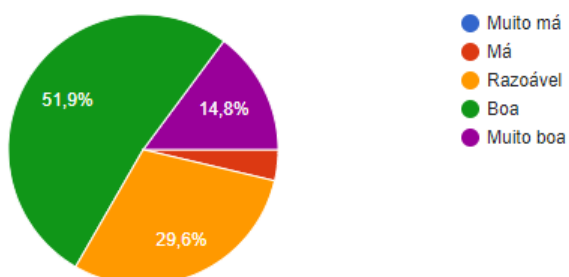
Serviços públicos (em geral)

27 respostas



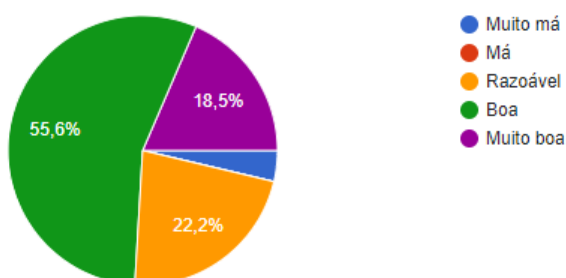
Serviços municipais

27 respostas



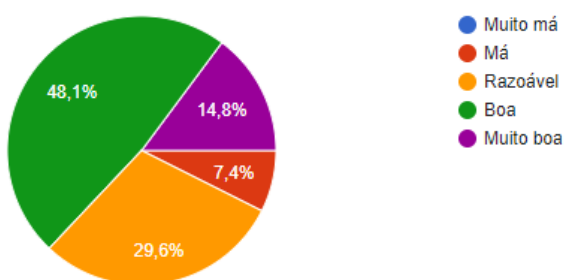
Turismo - Património natural e arqueológico

27 respostas



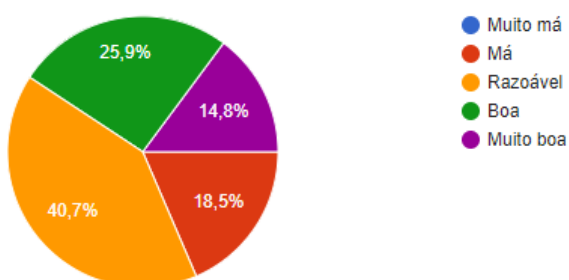
Turismo - Património construído (espaços de lazer, praias fluviais, percursos pedestres, zonas verdes, etc.)

27 respostas



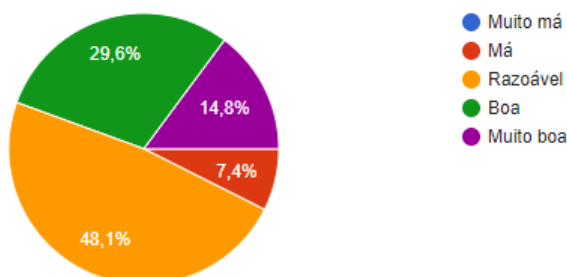
Turismo - Quantidade da oferta

27 respostas



Turismo - Qualidade/Preço da oferta

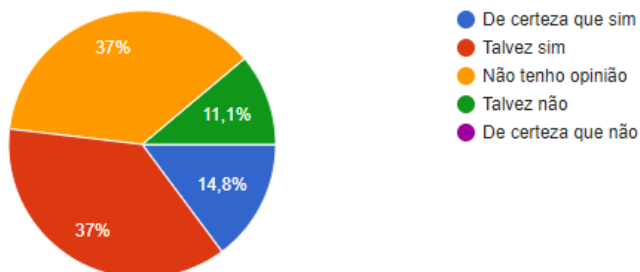
27 respostas



Atratividade como local para residir

Considera que o concelho de Oliveira do Hospital está dotado de equipamentos de utilização coletiva (desportivos, culturais, recreativos, educativos, de saúde, de ação social, lúdicos ou outros) em número e tipologia suficientes?

27 respostas



Indique 3 equipamentos de utilização coletiva que considere constituírem carências:

11 respostas

| |
|--|
| Cinema, |
| Pavilhão Multiusos; Centro Cultural; Serviço de Urgências |
| Parque dedicado a autocaravanas, mais piscinas fluviais |
| Um bom centro cultural, um novo centro de saúde, pista de BTT |
| parque skate, sala de espetáculos, teatro |
| Cinema; concertos; hospitalar |
| Mais fontes publicas, espaços como parques verdes, espaços arqueológicos que possam ser percebidos e visitados, o museu deveria ser apoiado e divulgado, há pessoas com enorme potencial e a querer fazer mais pelo conselho a ter de se ir embora pois áreas como património, cultura, ambiente, não têm tido outro investimento nos últimos anos senão o de fachada. |

Mais fontes publicas, espaços como parques verdes, espaços arqueológicos que possam ser percebidos e visitados, o museu deveria ser apoiado e divulgado, há pessoas com enorme potencial e a querer fazer mais pelo conselho a ter de se ir embora pois áreas como património, cultura, ambiente, não têm tido outro investimento nos últimos anos senão o de fachada.

Eco pontos, área saúde. ...

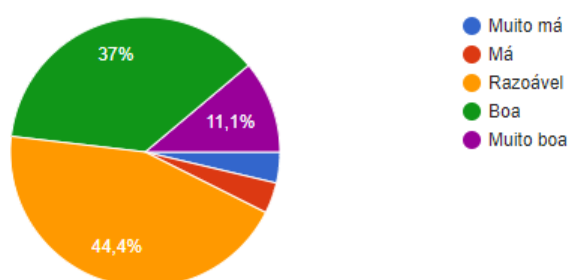
unidades de saúde, transportes

Piscina de 25 metros, um sintético e um pavilhão Gimnodesportivo

Centro de Formação Profissional

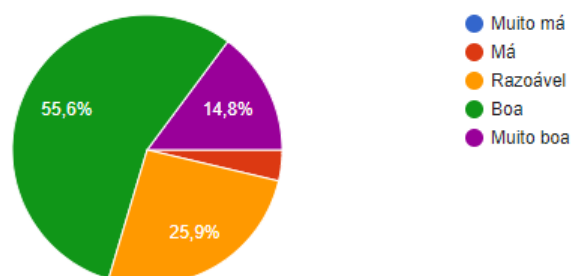
Classifique Oliveira do Hospital - Cidade, enquanto local para viver?

27 respostas



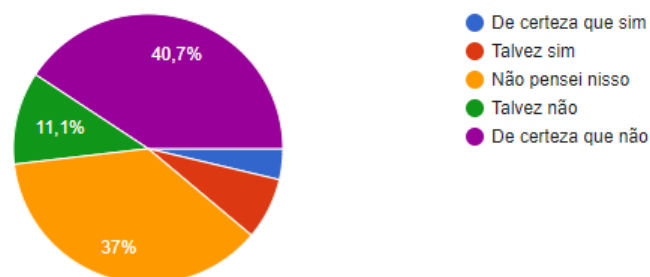
Classifique Oliveira do Hospital, enquanto local para viver, considerando outras localidades FORA da Cidade

27 respostas



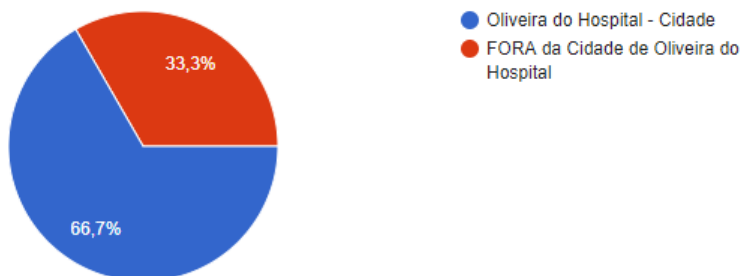
Pondera mudar a sua residência para DENTRO do concelho de Oliveira do Hospital?

27 respostas



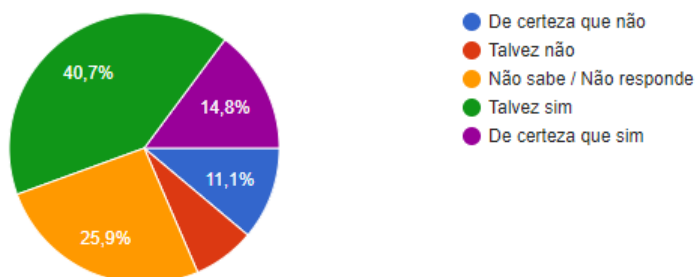
Se respondeu "De certeza que sim" ou "Talvez sim", indique qual:

3 respostas



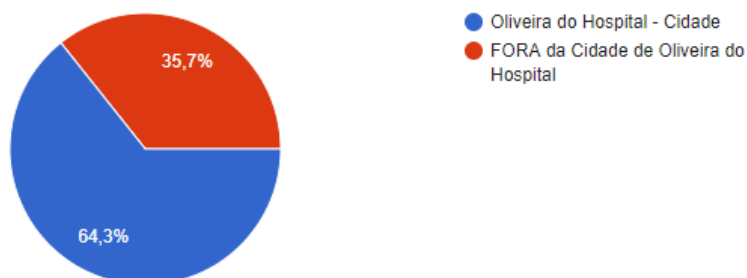
Recomendaria a familiares ou amigos que optem por ir viver para Oliveira do Hospital?

27 respostas



Se respondeu "Talvez sim" ou "De certeza que sim", recomendaria:

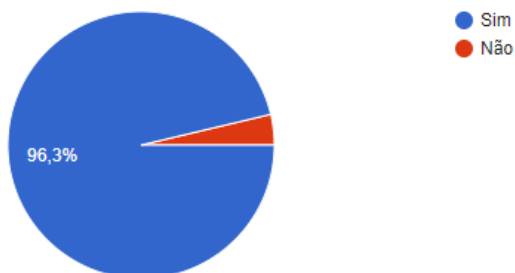
14 respostas



Atratividade como local para trabalhar

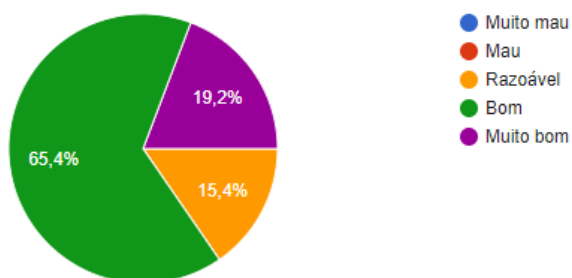
Você está empregado(a)?

27 respostas



Classifique a sua satisfação com o emprego que tem atualmente:

26 respostas



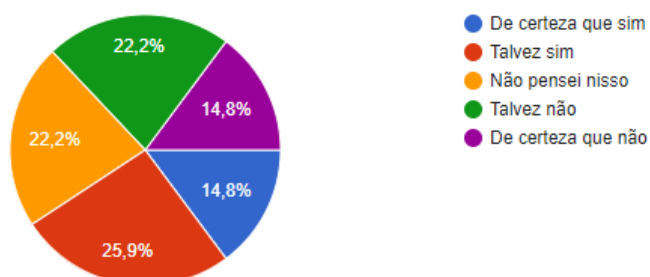
Se respondeu "Muito Mau" ou "Mau", que outro emprego gostaria de ter? (indique 3 opções):

0 respostas

Ainda não existem respostas a esta pergunta.

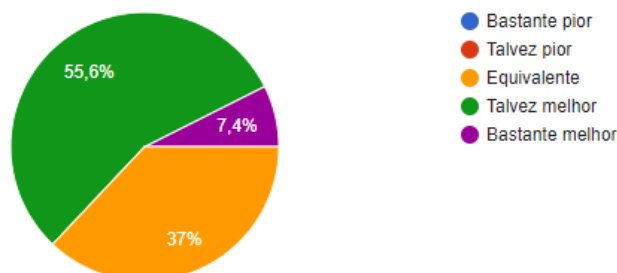
Pondera escolher como local de trabalho o concelho de Oliveira do Hospital, se lhe for proporcionada essa oportunidade?

27 respostas



Em termos de análise da imagem geral e da avaliação das suas qualidades como local para viver, em comparação com outras cidades de dimensão equivalente da Região Centro, acha que Oliveira do Hospital é?

27 respostas



Se respondeu "Bastante pior" ou "Talvez pior", diga em quê (indique 3 razões):

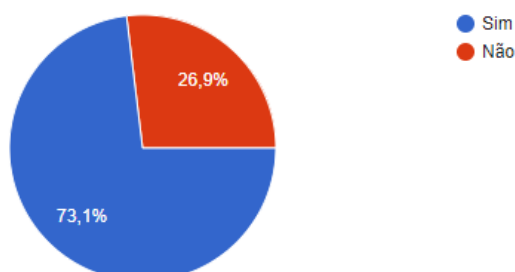
1 resposta

Sinceramente acho que Oliveira sempre teve a mania da competição e de que são superiores, e a meu ver, é essa postura que torna esta cidade onde nasci tão pouco apetecível, tem muito a ver com as pessoas e essa atitude que não entendo, pois só consigo ver o mundo á luz da colaboração. Esta também acontece, mas sobretudo quando se faz parte de um partido ou se usam cunhas...

Outras observações

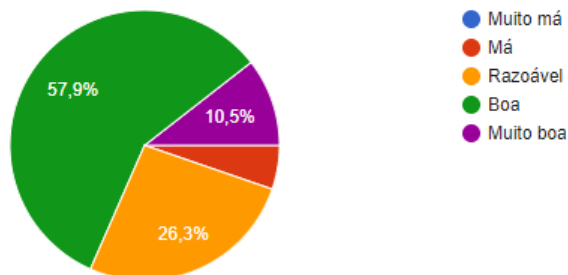
Considera que Oliveira do Hospital tem uma estratégia de marketing, através da qual promove as potencialidades do concelho e fomenta a captação de novos investimentos, de novos residentes e de novos clientes para o comércio e serviços e para os empreendimentos turísticos?

26 respostas



Se respondeu "Sim", como classifica essa estratégia de marketing territorial?

19 respostas



Quais as áreas em que, na sua opinião, deveriam ser privilegiados investimentos públicos no sentido de acrescentar atratividade ao concelho de Oliveira do Hospital como local preferencial para viver? (Indique 3)

15 respostas

| |
|--|
| Indústria transformadora, floresta |
| Industria com criação de postos de trabalho; Turismo |
| Requalificação de zonas históricas; Painéis de intereção com o visitante; Posto de turismo |
| Turismo, indústria e ordenamento do território |
| atratividade para atividade empresarial |
| Turismo, Indústria, Agropecuária |
| Saúde e educação |
| Educação, Cultura |
| Saúde; Lazer; Educação; Ofertas culturais |
| Preservação e divulgação do imenso património arqueológico, protecção da natureza e da floresta nativa e património natural, turismo, e com isto conseguiria pagar os investimentos que faltam a nível de saúde, educação, cultura. Colocar o bem estar das pessoas á frente do lucro é muitas vezes mais lucrativo do que se julga. |
| Novos acessos . Melhores estradas |
| Vias de comunicação |
| acessibilidades, benefícios fiscais, serviços públicos de qualidade |
| FINALIZAÇÃO DO IC6, |
| Saúde acessibilidades |

Quais as áreas em que, na sua opinião, deveriam ser privilegiados investimentos públicos no sentido de acrescentar atratividade ao concelho de Oliveira do Hospital como local preferencial para investir? (Indique 3)

14 respostas

| |
|--|
| Turismo |
| Alargamento da zona industrial; novas vias; medidas de atracção de investidores |
| Vias de comunicação, ensino e turismo |
| empresarial, turismo |
| Turismo, Indústria, Agropecuária |
| Saúde e educação |
| Educação e Cultura |
| Saúde; Lazer; Educação; Ofertas culturais |
| Investir precisamente na preservação do património natural, na criação e produção de produtos endógenos, que são uma mais valia para todos e proporcionam emprego, e acima de tudo na reformulação e preservação de uma verdadeira floresta, que é muito diferente do que monocultura de uma árvore infestante, cria mais valias e podia mudar esta cidade, valorizando o que ela tem. |
| Estradas....Mais atracção para os fins de semana |
| Vias de comunicação |
| Tecnologia, soluções ambientes para produção de energia, produtos endógenos |
| FINALIZAÇÃO DO IC6, |
| Reforço do parque industrial, acessibilidades |

Anexo VI

PERGUNTAS RESPOSTAS 34 Total de pontos: 0

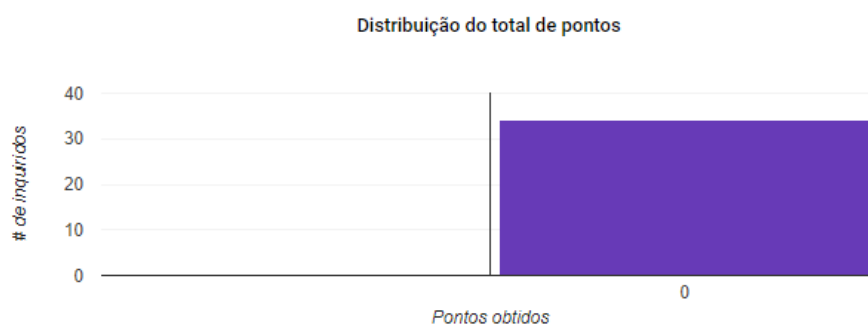
34 respostas

RESUMO PERGUNTA INDIVIDUAL

Aceitar respostas

Estatísticas

| | | |
|-----------------------|-------------------------|---------------------------|
| Média 0 / 0 pontos | Mediana 0 / 0 pontos | Intervalo 0 – 0 pontos |
|-----------------------|-------------------------|---------------------------|



Sem título

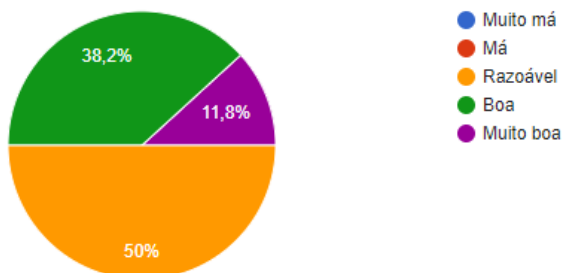
As respostas ao presente inquérito serão mantidas em rigoroso sigilo, destinam-se apenas à finalidade acima identificada e não terão qualquer outro uso que não seja o de natureza académica, para os efeitos pretendidos. O presente Inquérito garante ainda total confidencialidades das respostas, não permitindo a identificação dos respondentes.

Diagnóstico sobre imagem geral

Classifique, segundo a sua perspetiva, a imagem que tem sobre o concelho de Oliveira do Hospital, como um todo, em relação a cada uma das seguintes matérias:

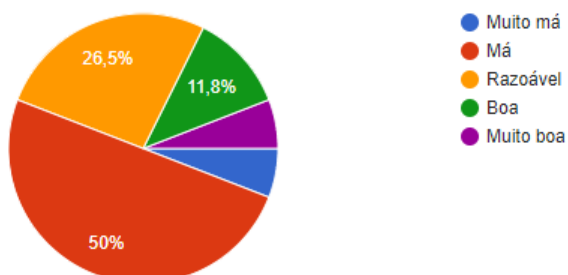
Educação

34 respostas



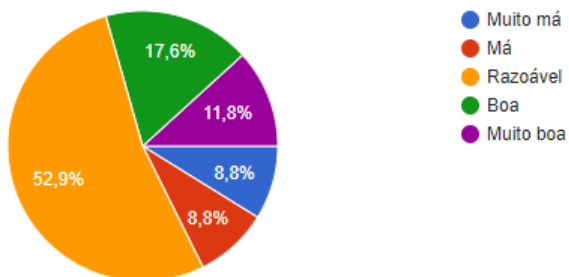
Saúde

34 respostas



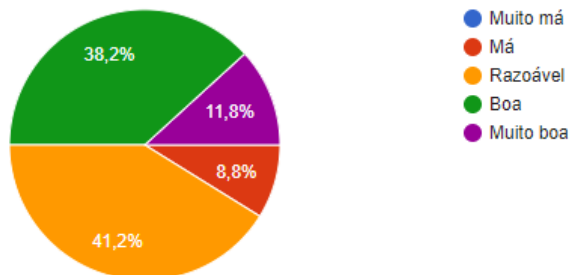
Cultura

34 respostas



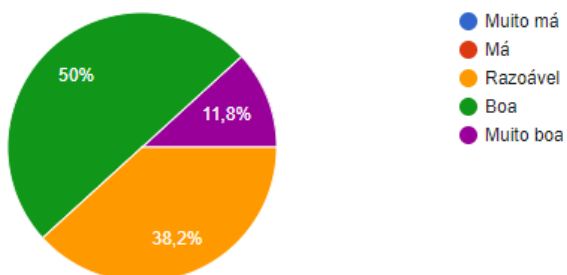
Ambiente

34 respostas



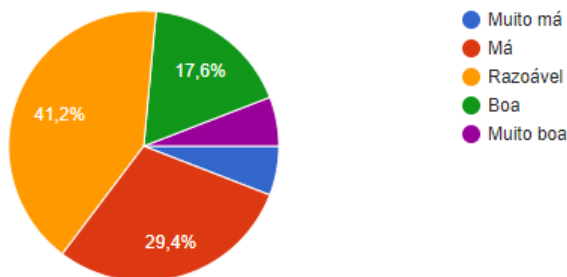
Qualidade de vida

34 respostas



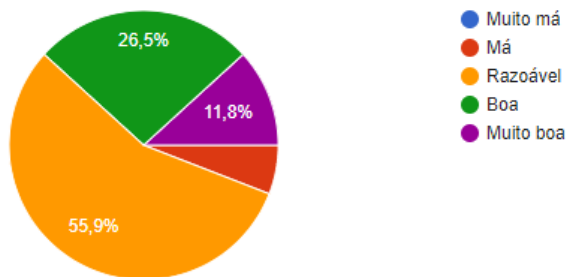
Acessibilidades

34 respostas



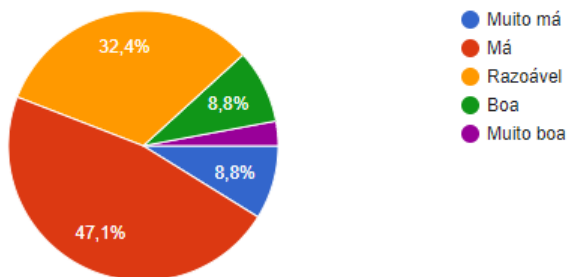
Espaços verdes

34 respostas



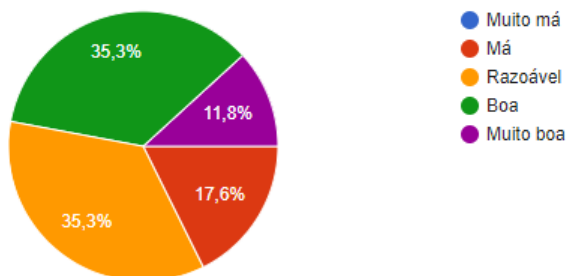
Estacionamento

34 respostas



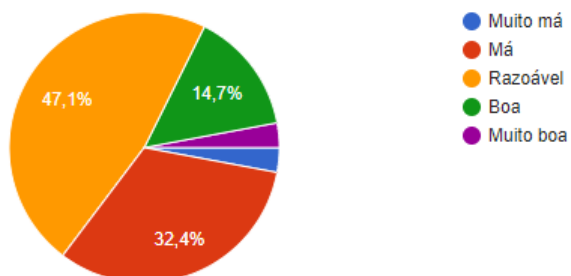
Dinamismo empresarial

34 respostas



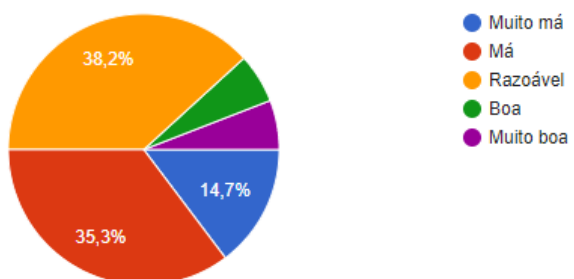
Agricultura

34 respostas



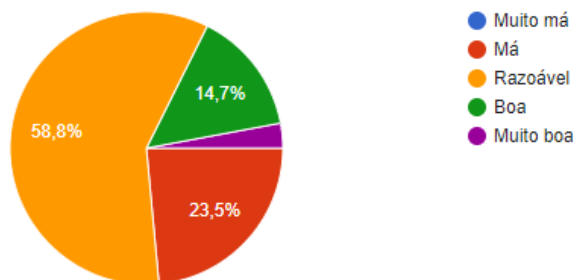
Floresta

34 respostas



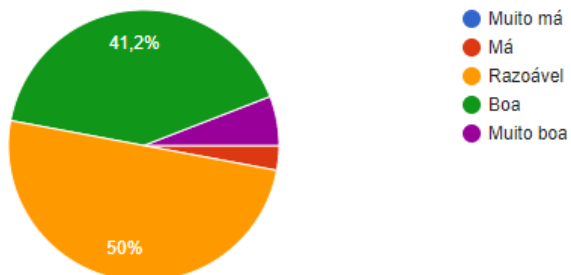
Pecuária

34 respostas



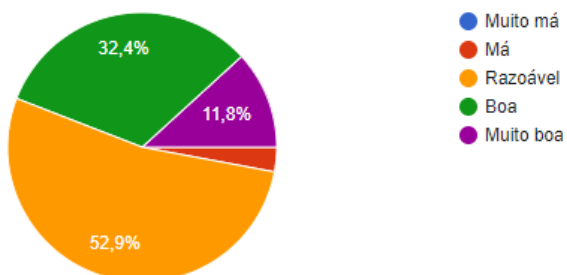
Valorização dos produtos endógenos

34 respostas



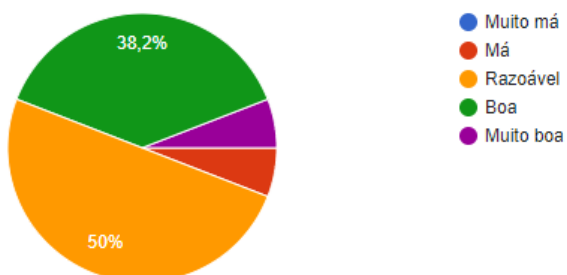
Indústria

34 respostas



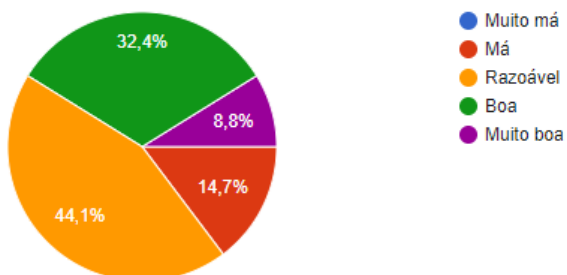
Comércio (em geral)

34 respostas



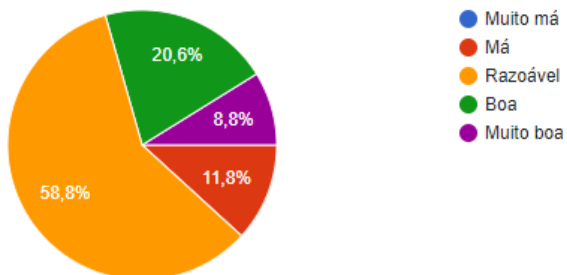
Comércio tradicional

34 respostas



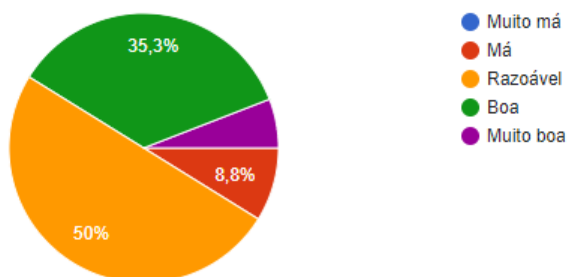
Serviços (em geral)

34 respostas



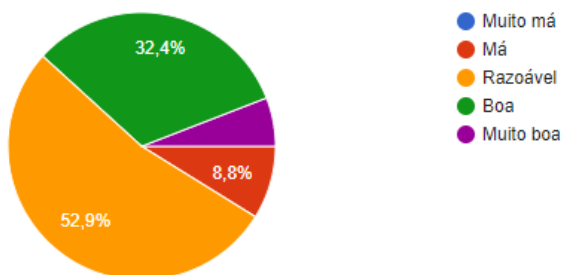
Serviços na área da ação social de apoio a crianças e idosos

34 respostas



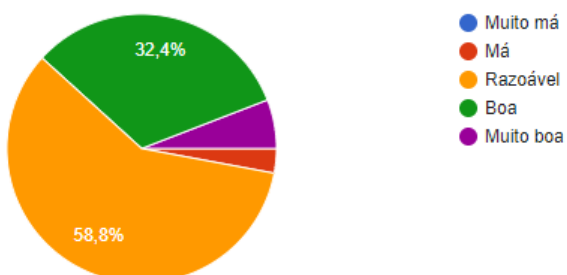
Serviços públicos (em geral)

34 respostas



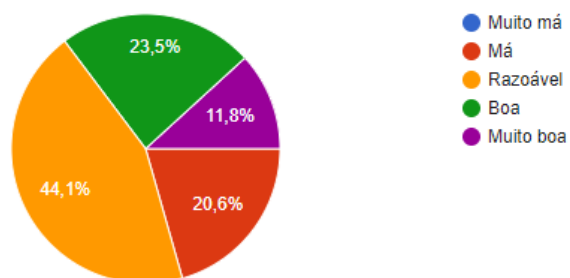
Serviços municipais

34 respostas



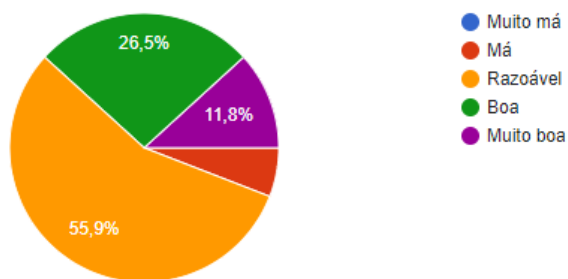
Turismo - Património natural e arqueológico

34 respostas



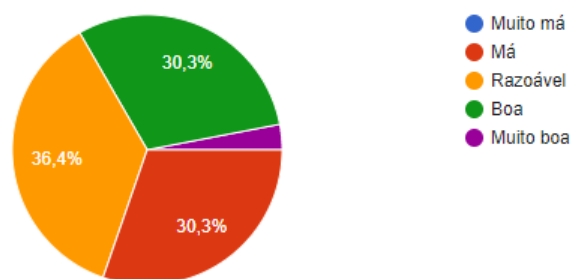
Turismo - Património construído (espaços de lazer, praias fluviais, percursos pedestres, zonas verdes, etc.)

34 respostas



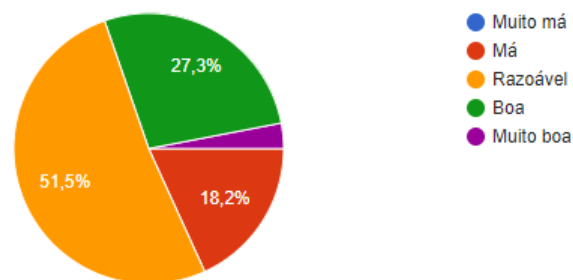
Turismo - Quantidade da oferta

33 respostas



Turismo - Qualidade/Preço da oferta

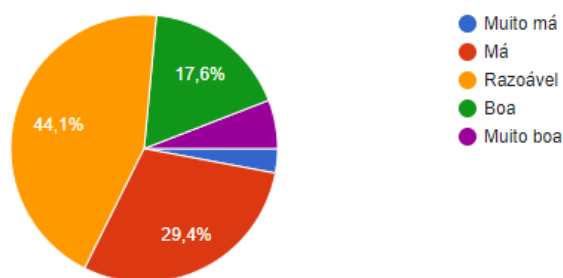
33 respostas



Atratividade como local para criar oportunidades de negócios e gerar riqueza

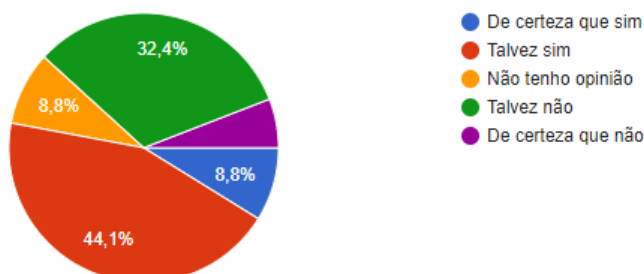
Classifique o concelho de Oliveira do Hospital como local para criar oportunidades de negócios e gerar riqueza:

34 respostas



Considera que o concelho de Oliveira do Hospital está dotado de áreas de localização empresarial com as condições necessárias à atração e instalação de novas empresas e à criação de novos postos de trabalho e de riqueza local?

34 respostas



Indique 3 razões que tenham levado a instalação da s/ empresa em Oliveira do Hospital:

26 respostas

Á 50 anos foi a família e a localização geográfica (centralidade da região face ao país) e a proximidade de dois centros têxteis importantes para na época como Gouveia e Seia.

Comodismo, ingenuidade e poucos recursos financeiros para instalar noutra local

Existência de mão de obra especializada e disponível, via de comunicação directa para o País em que exportamos mais (Espanha), concessão de apoios fiscais à contratação e taxas de irc mais baixas

negocio de família ,área geográfica a nível territorial ,meu concelho

afinidade com o concelho

| |
|--|
| Falta de oferta Possibilidade de crescimento Sou oliveirense |
| Projecto de familia que já cá estava localizado; cidade onde crescemos; cidade onde residimos |
| COMPRA DE UNIDADE DE NEGÓCIO JÁ INSTALADA NO CONCELHO, AGRUPAMENTO COM OUTROS NEGÓCIOS NO CONCELHO, NATURALIDADE DOS PROPRIETÁRIOS |
| ser do concelho |
| O facto de sermos oriundos do concelho |
| área técnica específica, herança, |
| Oportunidade de negócios; localização; |
| Posto de trabalho, Ser empreendedor. |
| Residir no local, contribuir para desenvolvimento região. |
| Razões familiares, enquadramento regional e naturalidade dos responsáveis |
| Residir em Oliveira do Hospital |
| Sede Familiar/ História da Firma |
| Logística |
| 1.º Morada, 2.º Grupo com o qual trabalho |
| Regresso às origens |
| Residirmos no concelho; Possuirmos espaços físicos adequados para a concretização do negócio; Ajudar no desenvolvimento do concelho onde nascemos; |
| Concelho em crescimento, a população em geral, 90 % dos funcionários são do concelho de Oliveira do Hospital |
| 1) Herança geracional 2) Pioneirismo no sector 3) Contributo para o desenvolvimento da mão de obra especializada no ramo |
| Apenas porque os fundadores eram naturais de Oliveira do Hospital |

Indique 3 situações que possam corresponder a problemas ou constrangimentos que, por estar localizada em Oliveira do Hospital, afetam a atividade normal da s/ empresa:

21 respostas:

| |
|---|
| Falta de acessibilidades e mão de obra especializada na área têxtil |
| A interioridade que nos coloca longe de mercados mais interessantes, a falta de mão de obra disponível porque grande parte é beneficiária de trabalhos ou rendimentos públicos, a discriminação que o poder local exerce é mais notória pela pequena dimensão do concelho |
| Grande Distância dos centros logísticos de recepção de matérias primas vindas do estrangeiro o que faz com que a entrega seja tardia, estar a cerca de 2h do aeroporto do Porto o que faz com que alguns clientes não nos visitem tantas vezes como aquelas que gostaríamos, falta de mão de obra especializada como sejam mecânicos e outros técnicos de várias especialidades |
| Sazonalidade salários baixos pouca população |
| acessibilidades , concorrência desleal , má política concelhia |
| acessibilidades falta de mercado ao nível do particular |
| Desorganização do setor Fiscalização Falta de informação |

| |
|--|
| Má acessibilidade; Zona com pouca atracção para os jovens; falta de mão de obra qualificada; falta de apoio aos empresários que procurem encontrar soluções |
| ACESSIBILIDADES À BEIRA BAIXA NÃO PERMITEM EXPANSÃO DE NEGÓCIO MAIS FACILMENTE PARA ESSA REGIÃO. CUSTOS DE DESLOCAÇÃO POR NÃO HAVER VIAS MAIS DIRECTAS COMO FIZ MENÇÃO PARA A BEIRA BAIXA E MESMO ATÉ DE LIGAÇÃO A COIMBRA/VISEU. A LOCALIZAÇÃO POR VEZES ACARRETA CUSTOS ACRESCIDOS NO QUE CONCERNE À CONTRATAÇÃO DE PESSOAL DE FORA. |
| estacionamento |
| Visibilidade |
| Acessibilidades, falta de habitação, pouca população |
| Acessos mais rápidos para chegar a Coimbra por concluir, |
| Conexões rodoviárias, pavimentos em péssimo estado (estrada EN 342 Avô-Vendas de Galizes) limpeza de terrenos vizinhos e escombros do último incêndio. |
| Vias comunicação, interioridade e falta de políticas de investimento do poder central |
| Baixo nível do poder de compra, reduzida dimensão da procura, distância a outros centros urbanos com mais população. |
| A falta de bons acessos |
| Acessibilidades , mentalidade e divulgação |
| Acessibilidades; Burocracia; dificuldades no acesso a recursos nas diversas áreas do saber e aos mercados de escoamento dos produtos produzidos; |
| Vias de comunicação (estradas) |
| 1) Acessibilidades 2) Ausência de formação técnica no sector que contribui para 3) Dificuldade de contratação de quadros especializados |

Identifique a s/ empresa segundo os principais indicadores

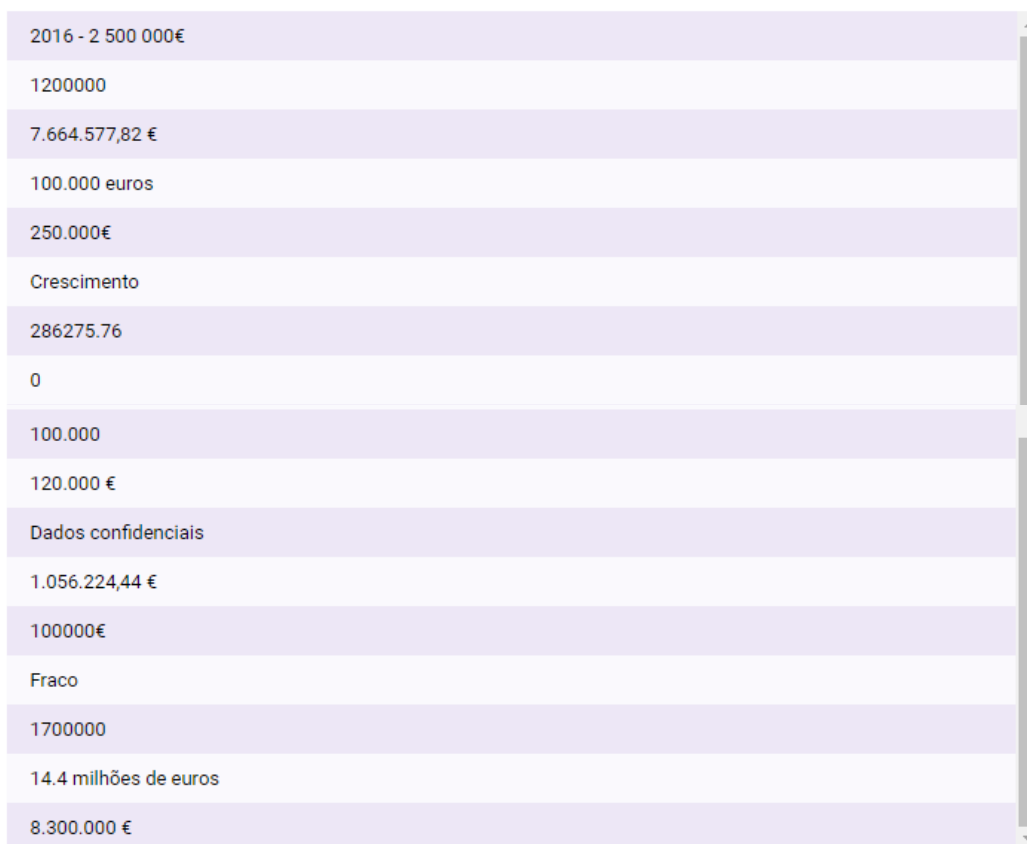
Valor do último balanço

11 respostas

| |
|------------------------|
| 3700000 |
| 3.818.702,09 € |
| Positivo |
| 235211.28 |
| 0 |
| Dados confidenciais |
| 1.101.050,43 € |
| não disponível |
| Bom |
| Negativo |
| 15.27 milhões de euros |

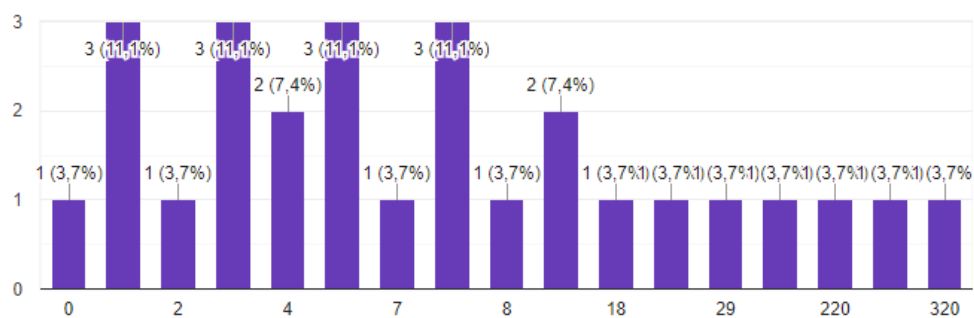
Volume de negócios

17 respostas



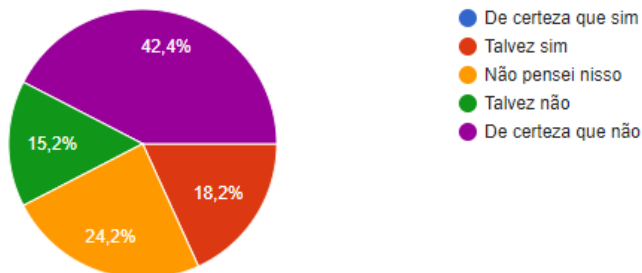
Número de trabalhadores

27 respostas



Pondera mudar a sua empresa para outro local DENTRO do concelho de Oliveira do Hospital?

33 respostas



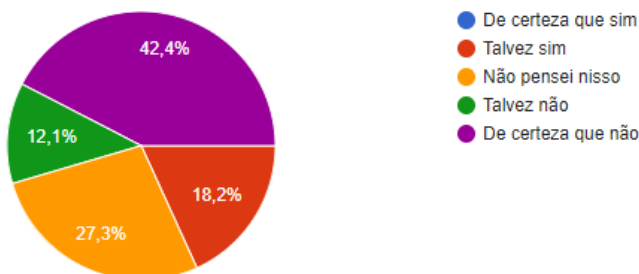
Se respondeu "De certeza que sim" ou "Talvez sim", indique qual:

3 respostas

| |
|--------------------------------|
| Z. Ind Oliv. Hospital, Lote 41 |
| Carência de mão de obra |
| Zona Industrial |

Pondera mudar a sua empresa para outro local FORA do concelho de Oliveira do Hospital?

33 respostas



Se respondeu "De certeza que sim" ou "Talvez sim", indique qual:

6 respostas

| |
|-------------------------|
| Coimbra |
| fora do país |
| Seia |
| Coimbra; Viseu |
| PORTO, COIMBRA |
| Carência de mão de obra |

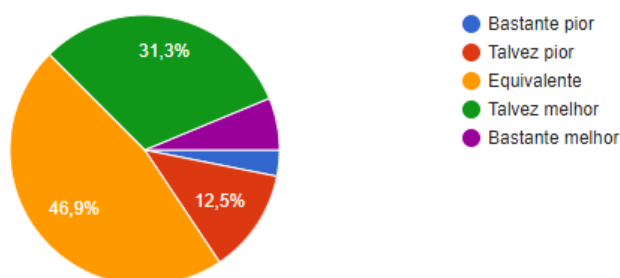
Se respondeu "De certeza que sim" ou "Talvez sim", às 2 questões anteriores, indique 3 razões:

7 respostas

| |
|--|
| Mais proximidade com mercados com que temos operações comerciais, mais mão de obra e melhores oportunidades de negócio |
| sector pouco rentável, falta de mão de obra , politica do país |
| Perpectiva de crescimento; maiores possibilidades de angariação de clientes; acessibilidades |
| ESPAÇO ONDE SE ENCONTRA A EMPRESA COMEÇA A SER POUCO FACE ÀS NECESSIDADES |
| VISIBILIDADE E ACESSIBILIDADE |
| Carência de mão de obra,que é inibidora de crescimento sustentável. |
| 1) Instalações mais funcionais com impacto na 2) Melhoria da produtividade 3) Concentração industrial |

Em termos de análise da imagem geral e da avaliação das suas qualidades como local para criar oportunidades de negócios e gerar riqueza, em comparação com outras cidades de dimensão equivalente na Região Centro, acha que Oliveira do Hospital é?

32 respostas



Se respondeu "Bastante pior" ou "Talvez pior", diga em quê (indique 3 razões):

3 respostas

| |
|---|
| Falta de espaço na ZI vias de comunicação falta de mão de obra |
| acessibilidades, falta de incentivos, especialização deficiente dos trabalhadores |
| Falta de acessos; Locais para estada de clientes e fornecedores que nos visitam |

Se respondeu "Talvez melhor" ou "Bastante melhor", diga em quê (indique 3 razões):

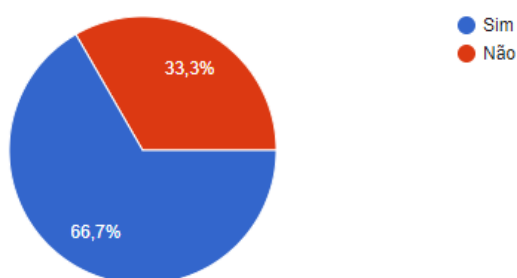
3 respostas

| |
|--|
| DINAMISMO DO CONCELHO FACE AOS OUTROS ABRANGENTES, PODER ECONOMICO DO CONCELHO. |
| Temos mais Industria, melhores escolas, melhor comercio |
| Dinamismo empresarial; Apoio do poder político na concretização dos projetos; Boas acessibilidades municipais; |

Outras observações

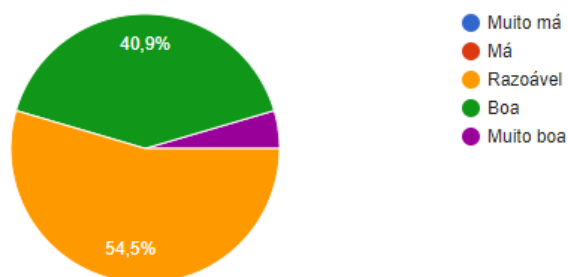
Considera que Oliveira do Hospital tem uma estratégia de marketing, através da qual promove as potencialidades do concelho e fomenta a captação de novos investimentos, de novos residentes e de novos clientes para o comércio e serviços e para os empreendimentos turísticos?

33 respostas



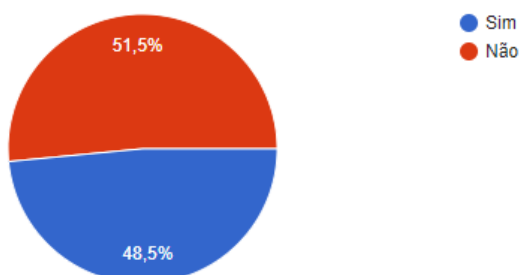
Se respondeu "Sim", como classifica essa estratégia de marketing territorial?

22 respostas



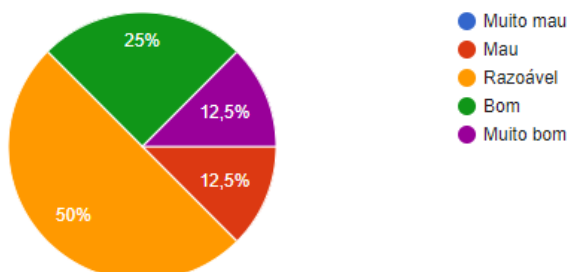
Considera-se uma pessoa informada acerca da existência de apoios por parte do Município de Oliveira do Hospital para a atração e fixação de novas empresas e de novos investimentos que fomentem o desenvolvimento local e a coesão social?

33 respostas



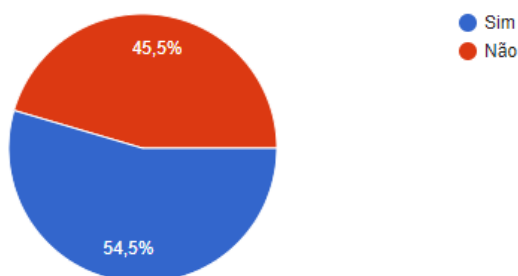
Se respondeu "Sim", como classifica a importância e a influência real desses apoios na capacidade de atração e fixação de novas empresas e de novos investimentos?

16 respostas



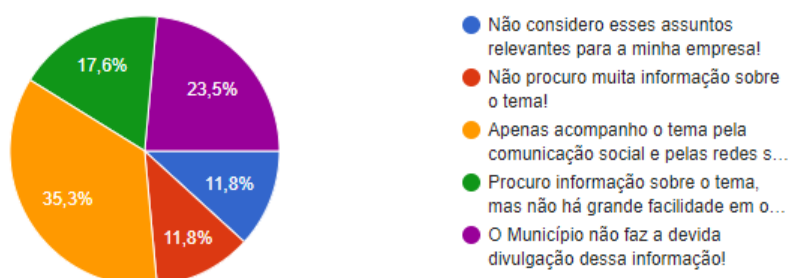
Considera-se uma pessoa informada acerca do aproveitamento que o Município de Oliveira do Hospital tem feito dos fundos comunitários ao dispor das autarquias locais para a realização de investimentos que fomentem o desenvolvimento local e a coesão social?

33 respostas



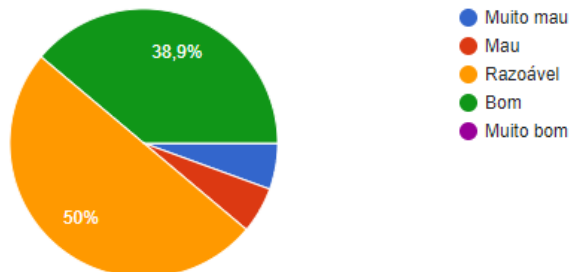
Se respondeu "Não", quais são as principais razões?

17 respostas



Se respondeu "Sim", como considera que tem sido feito esse aproveitamento por parte do Município?

18 respostas



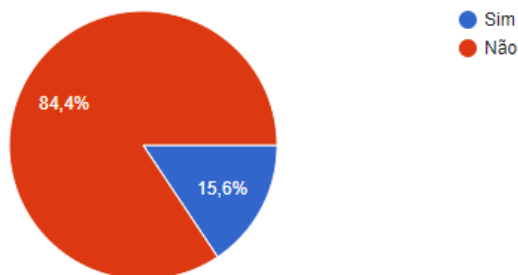
Se pudesse influenciar as decisões nesse sentido, em que áreas privilegiaria os investimentos a realizar com apoio dos fundos comunitários? (Indique 3)

19 respostas

| |
|--|
| Ecovia Urbana e Multiusos |
| Cultura, indústria no apoio ao tecido o industrial existente e formação escolar que fomente as necessidades da indústria existente |
| melhoria e alargamento da zona industrial, criação de um reservatório de gas para abastecimento a todas as empresa na zona industrial, criação de um espaço de tempos livres para os filhos dos colaboradores das empresas sediadas na zona industrial |
| Captação empresas emprego qualificado |
| turismo, floresta ,agricultura |
| Cultura; Saúde; Empresas |
| ACESSIBILIDADES. APOIOS 3ªIDADE. |
| Cultura, Visibilidade das empresas, várias opções de Negócio, variedade de sectores que dispomos no concelho e que nem sempre são comunicados ou valorizados. Centrando-vos apenas na agricultura (ovelhas, feira do queijo, Alimentação (endógenos), e as mais diversas áreas não são incluídas na vossa divulgação e/ou acções de valorização. |
| Apoio à indústria, acessibilidades, habitação |
| Floresta, Agricultura e Pequária |
| Educação, Cultura e Acessos Rodoviários |
| Indústria, ambiente e saúde |
| Saúde, Educação, Cultura |
| Habitação |
| acessibilidades,saúde ,politicas concertadas de marketing |
| Agricultura/Floresta; Desenvolvimento empresarial; Ambiente/turismo; |
| Ampliação zona industrial, construir armazéns para alugar Low Cost, formação de pessoas. |
| 1) Ensino técnico profissional (formação técnica especializada) 2) Melhoria do Zoneamento Industrial 3) Potenciar a criação de novas indústrias |
| Criação de postos de trabalho em áreas diversificadas; Localização e fidelização de empresas de valor acrescentado; Turismo em geral |

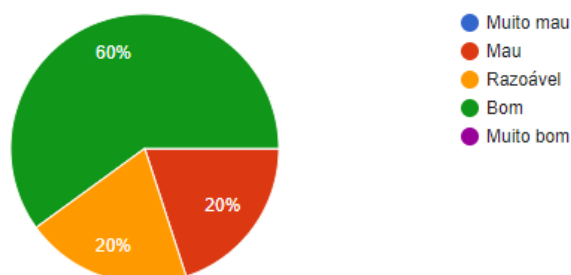
Considera que no concelho de Oliveira do Hospital existe uma entidade associativa que seja representativa do tecido empresarial existente e um interlocutor reconhecido e privilegiado na defesa dos interesses das empresas?

32 respostas



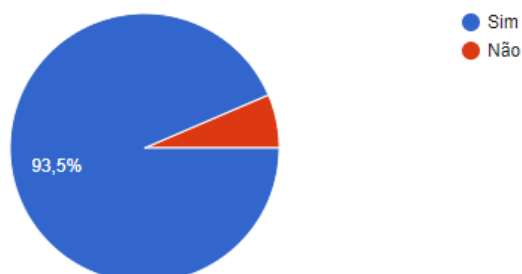
Se respondeu "Sim", como classifica a importância e a influência real da atividade dessa entidade associativa na defesa dos interesses das empresas?

5 respostas



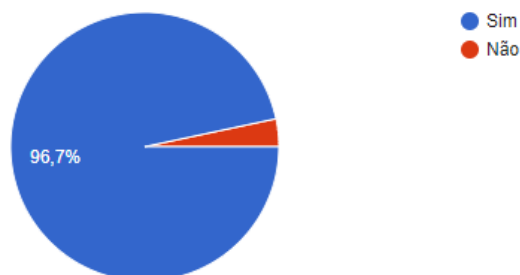
Considera, quaisquer que tenham sido as suas respostas às duas questões anteriores, que deve ser criada em Oliveira do Hospital uma associação empresarial que possa representar o tecido empresarial na defesa dos interesses das empresas?

31 respostas



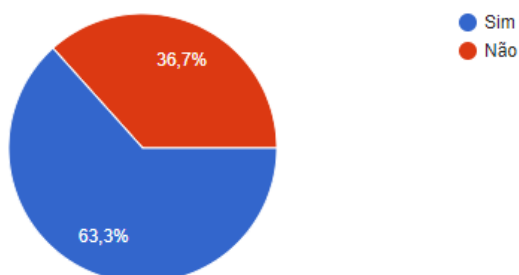
Ponderaria, nessa situação, tornar a s/ empresa associada dessa associação empresarial?

30 respostas



Estaria disponível para integrar os seus órgãos sociais?

30 respostas



MUITO OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO. SE PRETENDER ACRESCENTAR ALGUM COMENTÁRIO OU INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR, NÃO HESITE EM FAZÊ-LO

6 respostas

Quando refere entidade ??associativa?? tenho por base a BLC3.

Em muitas das questões as respostas são limitadas ao sentimento de quem vê muito dos fundos que seriam tão úteis na melhoria de condições para o tecido empresarial se fortalecer para a crise económica que se aproxima, continuar a ser gasto em projectos que favorecem muito poucos e de dimensões desfaz adas da realidade. No que a divulgação do concelho diz respeito, apesar de ter sido feito muito trabalho para que esteja muitas das vezes no canal de marketing preferencial, a televisão, a mensagem não tem correspondência com a realidade do concelho por este estar sem infraestrutura para receber turismo ou indústria. Logo não tem fundamento comercial para competir e atrair pessoas e investimentos.

Boa sorte para o seu trabalho de investigação.

Uma Associação que incluísse TODAS as empresas e não apenas alguns mais atentos ou interessados. Oliveira dos Hospital só poderá crescer e ser conhecido por boas razões se as BOAS pessoas que temos no concelho forem motivadas a participar e dar a sua opinião, independentemente da sua côr política, razão social ou dimensão.

Gostaria que os resultados deste inquérito fossem tornados públicos e analisados em sede própria.

É fundamental que haja pessoas como o Francisco que apostem na investigação do desenvolvimento do concelho e apresentem propostas credíveis que permitam alavancar investimentos fundamentais para a criação de riqueza, que levem à fixação dos nossos jovens e por arrastamento se inverta o ciclo de desertificação do qual o interior do país padece. Bom trabalho!