

dades do Setor Empresarial do Estado e de outras entidades públicas não sujeitas à disciplina do regime jurídico do património imobiliário público;

ii) Estabelecer os critérios de recolha de informação sobre instalações disponibilizadas para concentração de serviços públicos e identificação de espaços partilháveis entre serviços;

iii) Estabelecer os critérios para a dinamização e o aproveitamento imobiliário de imóveis classificados ou integrados em Domínio Público;

iv) Criação de uma Bolsa de imóveis públicos disponíveis para prossecução de fins de interesse público ou políticas setoriais, designadamente, para o Fundo Nacional de Reabilitação do Edificado;

v) Propor o elenco dos meios de divulgação ao mercado dos imóveis públicos considerados disponíveis.

6 — A Direção-Geral do Tesouro e Finanças e a ESTAMO — Participações Imobiliárias, S. A., asseguram o apoio técnico especializado ao Grupo de Trabalho, designadamente, nas áreas dos recursos humanos e dos recursos técnicos.

7 — O apoio logístico e administrativo necessário para o funcionamento do Grupo de Trabalho é assegurado pela Direção-Geral do Tesouro e Finanças.

8 — O Grupo de Trabalho é constituído até julho de 2017, devendo o mesmo, no fim desse prazo, apresentar um Relatório correspondente à execução da missão acima identificada.

9 — Aos membros do Grupo de Trabalho, ainda que na qualidade de convidados, não é devido o pagamento de qualquer remuneração ou senha de presença pelo trabalho desenvolvido neste âmbito.

10 — A assunção de compromissos para a execução das medidas previstas depende da existência de fundos disponíveis por parte das entidades públicas competentes.

11 — O presente despacho produz efeitos desde a data da sua assinatura.

29 de agosto de 2016. — A Secretária de Estado Adjunta e da Modernização Administrativa, *Graça Maria da Fonseca Caetano Gonçalves*. — O Secretário de Estado das Autarquias Locais, *Carlos Manuel Soares Miguel*. — O Secretário de Estado Adjunto, do Tesouro e das Finanças, *Ricardo Emanuel Martins Mourinho Félix*. — O Secretário de Estado dos Assuntos Fiscais, *Fernando António Portela Rocha de Andrade*. — A Secretária de Estado da Justiça, *Anabela Damásio Caetano Pedroso*. — A Secretária de Estado do Ordenamento do Território e da Conservação da Natureza, *Célia Maria Gomes de Oliveira Ramos*.
209919953

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS, FINANÇAS, TRABALHO, SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA SOCIAL E SAÚDE

Gabinetes dos Ministros Adjunto, das Finanças,
do Trabalho, Solidariedade
e Segurança Social e da Saúde

Despacho n.º 12427/2016

Portugal é um dos países, no contexto do espaço europeu, onde o processo de envelhecimento demográfico tem sido mais rápido e mais acentuado.

No ano de 2015, as pessoas com 65 ou mais anos residentes em Portugal representavam mais de um quinto da população. Ao mesmo tempo a percentagem de jovens na população total tem diminuído progressivamente. Este duplo envelhecimento, pelo topo e pela base, desconfigurou a tradicional pirâmide, fenómeno, aliás, simultâneo com o prolongamento dos anos de vida à nascença.

Nos últimos 40 anos a sociedade portuguesa sofreu uma intensa transição demográfica passando, nos anos mais recentes, a considerar-se uma sociedade envelhecida e prevendo-se que, nos próximos 25 a 30 anos, o fenómeno se aprofunde podendo chegar a uma situação em que 1/3 da população tenha 65 anos ou mais anos.

Este pode considerar-se um sinal de desenvolvimento de uma sociedade e para o mesmo contribui de forma inequívoca o Serviço Nacional de Saúde. Mas é também um desafio.

Assim, apesar da esperança média de vida aos 65 anos ser de quase 20 anos (média mulheres e homens), comparando bem com os países europeus com melhores indicadores, cerca desses 16 anos serão vividos sem qualidade de vida. Tal decorre de uma elevada carga global de doença (avalia a mortalidade e incapacidade por doenças graves, lesões e fatores de risco), as quais se apresentam sob a forma de comorbilidades.

Todavia, decorre também de uma conjugação desfavorável de determinantes de saúde, tais como as condições socioeconómicas, a literacia, os comportamentos em saúde, entre outros.

Portugal encontra-se assim confrontado com um duplo desafio: o que decorre do envelhecimento demográfico e o que resulta do facto de as pessoas idosas ainda não terem atingido os níveis de saúde e bem-estar desejáveis, o que se reflete em elevados índices de dependência para o autocuidado.

Neste contexto, Portugal comprometeu-se com a Estratégia e Plano de Ação Global para o Envelhecimento Saudável da Organização Mundial de Saúde (OMS) e com as Propostas de Ação da União Europeia para a promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável e da Solidariedade entre Gerações, através da Decisão n.º 940/2011/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 14 de setembro.

Os compromissos assumidos constituem-se como uma oportunidade de inovação, sustentada no desenvolvimento de uma nova Estratégia Nacional, que em todo o seu desenvolvimento e implementação enfoque a importância da intersectorialidade, e numa abordagem plena de *Health in All Policies*.

Esta Estratégia constitui o reconhecimento da necessidade de uma ação concertada, para melhorar as oportunidades e a qualidade de vida das pessoas com o avançar da idade e para garantir a sustentabilidade dos seus sistemas de suporte. Da mesma forma, reflete a continuidade do desenvolvimento de políticas transversais e de estratégias de atuação multidisciplinares, flexíveis e de proximidade, que permitam que todas as pessoas idosas possam ter uma vida ativa e saudável.

Adicionalmente, têm vindo a ser desenvolvidas, ao longo dos últimos anos, algumas iniciativas através do Ministério da Saúde e da Direção-Geral da Saúde (DGS), no âmbito do Envelhecimento Ativo e Saudável, nomeadamente o Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas, aprovado em junho de 2004 ou o Programa de Saúde Oral que abrange, entre outros, os beneficiários do complemento solidário para idosos.

Face ao exposto, importa delinear a estratégia a prosseguir para a concretização dos compromissos políticos assumidos pelo Governo no seu Programa e nas Grandes Opções do Plano no âmbito da política do envelhecimento ativo e saudável, estabelecendo-se através do presente despacho a constituição de um grupo de trabalho para apresentar uma proposta de estratégia para o envelhecimento ativo e saudável.

Com esta estratégia o Governo pretende criar os alicerces necessários para que a política de envelhecimento ativo e saudável passe de uma mera visão a uma realidade que quebre barreiras e supere estereótipos, com vista a melhorar a qualidade de vida dos idosos, participação e segurança no combate à exclusão social de cidadãos idosos, através de uma intervenção contínua no panorama socioeconómico, tornando o envelhecimento uma vivência positiva.

Assim, nos termos do disposto no n.º 8 do artigo 28.º da Lei n.º 4/2004, de 15 de janeiro, alterada pela Lei n.º 51/2005, de 30 de agosto, pelo Decreto-Lei n.º 200/2006, de 25 de outubro, pelo Decreto-Lei n.º 105/2007, de 3 de abril, pela Lei n.º 64-A/2008, de 31 de dezembro, pela Lei n.º 57/2011, de 28 de novembro, pelo Decreto-Lei n.º 116/2011, de 5 de dezembro, e pela Lei n.º 64/2011, de 22 de dezembro, os Ministros das Finanças, Adjunto, do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e da Saúde determinam o seguinte:

1 — É criado um grupo de trabalho interministerial para apresentar uma proposta de Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável com os seguintes objetivos:

- Sensibilizar para a importância do envelhecimento ativo e da solidariedade entre gerações;
- Promover a cooperação e a intersectorialidade na concretização da Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável;
- Contribuir para o desenvolvimento de políticas que melhorem a qualidade de vida dos idosos.

2 — Determinar que para a elaboração da estratégia sejam prosseguidas, designadamente, as seguintes medidas interdisciplinares traduzidas em formas de colaboração concretas tendentes a contribuir para a melhoria da saúde e bem-estar dos idosos:

- Inseridas no conceito de cidades e vilas amigas dos idosos e dos cidadãos com mobilidade reduzida;
- Que promovam a eliminação de barreiras à mobilidade no espaço público;
- Desenvolvimento de mobiliário urbano ergonomicamente adaptado aos idosos e promotor de atividade física;
- Desenvolvimento de programas que promovam a interação social através da criação de espaços intergeracionais;
- Promoção, em articulação com os serviços de saúde, o desenvolvimento de intervenções, mesmo que pequenas, nas casas das pessoas idosas tendentes a incrementar a segurança e o bem-estar;
- Articulação e integração das respostas a idosos dependentes com as restantes respostas públicas com o mesmo fim;

g) Elaboração e execução de planos de intervenção personalizado baseado na promoção da saúde e das capacidades funcionais, pelos serviços com responsabilidade na matéria;

h) Especialmente destinadas aos idosos mais carenciados e em maior risco, nomeadamente idosos dependentes a viverem sozinhos ou acompanhados por pessoa de idêntica idade ou de mobilidade reduzida;

i) No que respeita à área da saúde ações concretas destinadas aos idosos, distribuídas pelos 4 níveis de prevenção;

j) Assumam a avaliação da funcionalidade dos idosos como instrumento fundamental de avaliação do seu estado de saúde;

k) Que comprometam com melhoria dos indicadores de saúde relativos aos idosos;

l) Promovam em articulação com instituições de ensino superior o estudo e caracterização dos idosos da sua área de influência;

m) Apresentem indicadores passíveis de serem incluídos no processo de contratualização e que sejam sensíveis aos cuidados prestados a idosos;

n) Dinamizem o uso das novas tecnologias de informação e comunicação com o objetivo de facilitar o processo designado por «ageing in place»;

o) Que concretizem a integração de cuidados a idosos, definindo, nomeadamente, a trajetória de cuidados e o plano de cuidados colaborativos;

p) Desenvolvam ações de promoção da saúde e prevenção de doença, definindo um esquema de vigilância da saúde dos idosos que inclua a avaliação da funcionalidade;

q) Desenvolvam e avaliem um programa específico de promoção da literacia dos idosos;

r) Prescrevam e monitorem alterações de comportamento nas áreas da atividade física, alimentar e da interação social;

s) Promovam a articulação com os restantes níveis de cuidados com o objetivo de garantir a continuidade de cuidados;

t) Diferenciação positiva no atendimento aos idosos nos serviços de urgência e nos serviços de internamento;

u) Ao nível dos cuidados hospitalares promovam a articulação com os restantes níveis de cuidados com o objetivo de garantir a continuidade de cuidados;

v) Incrementem a articulação da RNCCI com os restantes níveis de cuidados, nomeadamente através da desmaterialização dos processos, com o objetivo de corporizar a continuidade de cuidados;

w) Privilegiem os cuidados continuados prestados no domicílio e em ambulatório, nomeadamente através do reforço das equipas de cuidados continuados integrados e da implementação das Unidades de Dia e Promoção de Autonomia.

3 — O grupo de trabalho tem a seguinte composição:

a) Uma personalidade de reconhecido mérito que coordena a designar por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, das autarquias locais, da cidadania e da igualdade, do trabalho, solidariedade e segurança social e da saúde;

b) Um representante da Direção-Geral da Saúde;

c) Os coordenadores nacionais ou um seu representante para as áreas dos Cuidados de Saúde Primários, dos Cuidados de Saúde Hospitalares e dos Cuidados Continuados Integrados;

d) Um representante do Instituto da Segurança Social, I. P.;

e) Um representante da Direção-Geral da Segurança Social;

f) Um representante da CASES — Cooperativa António Sérgio para a Economia Social;

g) Um representante da Direção-Geral das Autarquias Locais.

h) Um representante da Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género;

i) Um representante da Associação Nacional de Municípios Portugueses;

j) Um representante da Associação Nacional de Freguesias.

4 — Os membros do grupo de trabalho não auferem qualquer remuneração ou abono pelo exercício das suas funções.

5 — O apoio logístico às atividades do grupo de trabalho é assegurado pelo Ministério da Saúde.

6 — Os serviços, organismos e estruturas da Administração Pública, no âmbito das suas atribuições e áreas de intervenção, prestam ao grupo de trabalho a colaboração solicitada.

7 — O grupo de trabalho extingue-se com a apresentação de um relatório final, que sintetize as propostas resultantes da reflexão efetuada, no prazo máximo de 180 dias, a apresentar aos membros do Governo responsáveis pelas áreas das autarquias locais, da cidadania e da igualdade, do trabalho e solidariedade e segurança social e da saúde para efeitos de aprovação e posterior coordenação da implementação da estratégia para o envelhecimento ativo e saudável.

8 — O presente despacho produz efeitos a partir da data da sua publicação.

10 de outubro de 2016. — O Ministro das Finanças, *Mário José Gomes de Freitas Centeno*. — O Ministro Adjunto, *Eduardo Arménio do Nascimento Cabrita*. — O Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, *José António Fonseca Vieira da Silva*. — O Ministro da Saúde, *Adalberto Campos Fernandes*.

209931454

DEFESA NACIONAL

Autoridade Marítima Nacional

Direção-Geral da Autoridade Marítima

Despacho n.º 12428/2016

1 — Ao abrigo do disposto na alínea a), do n.º 3 do Despacho do Almirante Chefe do Estado-Maior da Armada e Autoridade Marítima Nacional n.º 1980/2016, de 27 de janeiro de 2016, publicado no *Diário da República* (2.ª série) n.º 27, de 09 de fevereiro de 2016, no n.º 4, do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 44/2002, de 02 de março, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 235/2012, de 31 de outubro, e 121/2014, de 07 de agosto, e ainda de acordo com o estabelecido no artigo 1.º da Portaria n.º 537/71, de 04 de outubro, subdelego no Diretor de Faróis, Capitão-de-fragata José Luís Guerreiro Cardoso, a competência para relativamente aos militares em qualquer forma de prestação de serviço efetivo, com exceção dos oficiais generais, aos militarizados e aos trabalhadores em funções públicas do Mapa de Pessoal Civil da Marinha (MPCM) que prestem serviço no âmbito da Direção de Faróis:

a) Conceder licença parental em qualquer modalidade;

b) Conceder licença por risco clínico durante a gravidez;

c) Conceder licença por interrupção da gravidez;

d) Conceder licença por adoção;

e) Autorizar dispensas para consulta, amamentação e aleitação;

f) Autorizar assistência a filho;

g) Autorizar assistência a filho, com deficiência ou doença crónica;

h) Autorizar assistência a neto;

i) Autorizar dispensa de trabalho noturno e para proteção da segurança e saúde;

j) Autorizar redução do tempo de trabalho para assistência a filho menor com deficiência ou doença crónica;

k) Autorizar outros casos de assistência à família.

2 — Nos termos do estabelecido nas alíneas b), c) e f), do n.º 3 do Despacho do Almirante Chefe do Estado-Maior da Armada e Autoridade Marítima Nacional n.º 1980/2016, de 27 de janeiro de 2016, publicado no *Diário da República* (2.ª série) n.º 27, de 09 de fevereiro de 2016, no n.º 4, do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 44/2002, de 02 de março, alterado pelos Decretos-Leis n.ºs 235/2012, de 31 de outubro, e 121/2014, de 07 de agosto, e ainda de acordo com o estabelecido no artigo 1.º da Portaria n.º 537/71, de 04 de outubro, subdelego no Diretor de Faróis, Capitão-de-fragata José Luís Guerreiro Cardoso, a competência para:

a) Autorizar a utilização de viatura própria nas deslocações em serviço em território nacional pelos militares e militarizados da Marinha que prestem serviço na Direção de Faróis;

b) Autorizar pedidos de transporte nos termos dos números 3, 9 e 11 do Despacho n.º 53/87, de 03 de setembro, do Almirante Chefe do Estado-Maior da Armada, efetuados pelos militares da Marinha em qualquer forma de prestação de serviço efetivo, com exceção dos oficiais generais, por militarizados e trabalhadores em funções públicas do MPCM que prestem serviço na Direção de Faróis;

c) Autorizar as deslocações normais que resultem da própria natureza orgânica ou funcional do serviço, em território nacional, por períodos inferiores a 30 (trinta) dias, bem como o adiantamento das respetivas ajudas de custo.

3 — Nos termos do estabelecido no n.º 4, do Despacho do Almirante Chefe do Estado-Maior da Armada e Autoridade Marítima Nacional n.º 1980/2016, de 27 de janeiro de 2016, publicado no *Diário da República* (2.ª série) n.º 27, de 09 de fevereiro de 2016, subdelego no Diretor de Faróis, Capitão-de-fragata José Luís Guerreiro Cardoso, a competência para atribuição de habitações da Marinha aos militares, militarizados e civis que prestem serviço na Direção de Faróis.

4 — O presente despacho produz efeitos a partir do dia 27 de setembro de 2016, ficando por este meio ratificados todos os atos entretanto praticados pelo Diretor de Faróis que se incluam no âmbito da presente subdelegação de competências.

27 de setembro de 2016. — O Diretor-Geral da Autoridade Marítima, *António Silva Ribeiro*, Vice-Almirante.

209919937