

MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE SOCIAL

Portaria n.º 646/2005

de 10 de Agosto

O contrato colectivo de trabalho celebrado entre a APCOR — Associação Portuguesa de Cortiça e outra e a Federação Portuguesa dos Sindicatos da Construção, Cerâmica e Vidro e outros (pessoal fabril), publicado no *Boletim do Trabalho e Emprego*, 1.ª série, n.º 47, de 22 de Dezembro de 2004, objecto de rectificação publicada no *Boletim do Trabalho e Emprego*, 1.ª série, n.º 9, de 8 de Março de 2005, abrange as relações de trabalho entre empregadores e trabalhadores representados pelas associações que o outorgaram.

A associação sindical requereu a extensão da convenção referida a todas as empresas não filiadas nas associações de empregadores outorgantes que, na área da sua aplicação, pertençam ao mesmo sector económico e aos trabalhadores ao seu serviço com as profissões e categorias profissionais nela previstas, representadas pelas associações sindicais outorgantes.

O aludido CCT actualiza a tabela salarial e outras prestações pecuniárias.

O estudo de avaliação do impacte da extensão da tabela salarial teve por base as retribuições efectivas praticadas no sector abrangido pela convenção, apuradas pelo quadro de pessoal de 2002 e actualizadas com base no aumento percentual médio ponderado registado pelas tabelas salariais dos IRCT publicados em 2003.

Os trabalhadores a tempo completo do sector, excluídos os praticantes e aprendizes, são cerca de 7889, dos quais 42,64 % auferem retribuições inferiores às convencionais, sendo que mais de 10 % auferem retribuições inferiores às da tabela salarial em mais de 6,8 %.

É nos escalões com diferenciações até 2,8 % e mais de 6,8 % que se situa a maioria dos casos de não cumprimento (84,27 %).

Esses trabalhadores encontram-se distribuídos por vários escalões de dimensão, sendo, todavia, mais expressivos nas empresas que empregam até 10 e de 21 a 50 trabalhadores. É nessas empresas que se encontra o maior número de profissionais com remunerações praticadas inferiores às convencionais (47,09 %).

A convenção actualiza outras prestações pecuniárias como o abono por falhas em 2,6 %, subsídio de refeição em 5 % e subsídio de refeição para motoristas e ajudantes de motoristas entre 2,6 % e 2,8 %.

Não se dispõe de dados estatísticos que permitam avaliar o impacte destas prestações. Atendendo ao valor das actualizações, porque estas prestações foram objecto de extensão anteriores, justifica-se incluí-las na extensão.

As retribuições previstas no anexo III para os grupos XIX e XX e as relativas a aprendizes corticeiros, aprendizes metalúrgicos e a praticantes para as categorias sem aprendizagem, de metalúrgicos, entregador de ferramentas, materiais e produtos, lubrificador, amolador e apontador são inferiores à retribuição mínima mensal garantida em vigor.

No entanto, a retribuição mínima mensal garantida pode ser objecto de reduções relacionadas com o trabalhador, de acordo com o artigo 209.º da Lei n.º 35/2004, de 29 de Julho. Deste modo, a referida retribuição da tabela salarial apenas é objecto de extensão para abranger situações em que a retribuição mínima mensal garantida resultante da redução seja inferior àquela.

São ainda excluídas da presente extensão:

- a) As cláusulas 5.ª, alínea a), 6.ª-D, 6.ª-M, 14.ª-A, n.º 1, 14.ª-D, n.º 1, alínea a), e 14.ª-H, n.º 1, por estabelecerem uma idade mínima de admissão inferior à prevista no artigo 55.º, n.º 2, do Código do Trabalho;
- b) A cláusula 20.ª, alíneas a) e c): a alínea a), por limitar a duração da protecção da segurança e saúde de trabalhadora grávida, puérpera ou lactante, o que contraria o artigo 49.º do Código do Trabalho. O regime legal não prevê somente a gravidez mas também o puerpério e a lactação. Corresponde essa norma à transposição do artigo 6.º da Directiva n.º 92/85/CEE, do Conselho, de 19 de Outubro de 1992, relativa à implementação de medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde das trabalhadoras grávidas, puérperas ou lactantes no trabalho. Deste modo, o regime legal opõe-se ao seu afastamento pelas disposições da convenção, porquanto estas não asseguram o respeito do regime da directiva. A alínea c), por limitar à mãe o direito a dispensa para aleitação, contrariando o artigo 39.º, n.º 3, do Código do Trabalho, que prevê, no caso de não haver lugar a amamentação, que a mãe ou o pai tenham direito a dispensa para aleitação, por decisão conjunta;
- c) A cláusula 22.ª, n.ºs 1 e 3, por contrariarem os artigos 148.º, 149.º e 151.º da Lei n.º 35/2004, de 29 de Julho;
- d) A cláusula 25.ª, n.ºs 1, 2, 4 e 5, por violarem os artigos 197.º, n.º 1, 198.º, 199.º, n.ºs 1, 2 e 3, e 200.º, n.ºs 1 e 2, do Código do Trabalho;
- e) A cláusula 33.ª, n.º 1, por contrariar o disposto no n.º 4 do artigo 153.º do Código do Trabalho;
- f) A cláusula 37.ª, n.º 1, por violar o regime do artigo 210.º do Código do Trabalho;
- g) A cláusula 40.ª, n.º 3, por se afastar do regime previsto no artigo 212.º, n.ºs 2 e 4, do Código do Trabalho;
- h) A cláusula 49.ª, n.º 1, por se afastar da noção de falta constante do artigo 224.º, n.º 1, do Código do Trabalho;
- i) A cláusula 50.ª, n.º 2, por estabelecer tipos e duração de faltas diferentes do previsto no n.º 2 do artigo 225.º do Código do Trabalho, atento o regime previsto no artigo 226.º;
- j) A cláusula 52.ª-A, n.º 2, por violar o disposto no artigo 232.º do Código do Trabalho;
- k) A cláusula 57.ª, por divergir da regra prevista no artigo 395.º do Código do Trabalho;
- l) A cláusula 62.ª, por se afastar do regime dos artigos 437.º a 439.º do Código do Trabalho;
- m) A cláusula 64.ª, por omitir as causas de resolução do contrato de trabalho por parte do trabalhador previstas nas alíneas b) e c) do n.º 3 do artigo 441.º, atento o regime do artigo 383.º, n.º 2, do Código do Trabalho;
- n) A cláusula 67.ª, por violar o artigo 105.º, n.º 2, do Código do Trabalho;
- o) A cláusula 68.ª, por violar o disposto no artigo 390.º, n.º 3, *in fine*, atento o regime do artigo 383.º, n.º 2, do Código do Trabalho;
- p) A cláusula 76.ª-A, n.ºs 2 e 3, por a composição da Comissão de Segurança não respeitar o disposto no artigo 215.º, n.º 2, da Lei n.º 35/2004, de 29 de Julho;

- q) A cláusula 78.^a, n.º 1, por reduzir o elenco de sanções previstas no artigo 366.º do Código do Trabalho;
- r) A cláusula 84.^a («Princípio geral da actividade sindical»), por remeter para legislação revogada.

Embora a convenção tenha área nacional, a extensão só abrange o território do continente a exemplo das extensões anteriores em virtude da actividade regulada não existir nas Regiões Autónomas.

A extensão das alterações da convenção terá, no plano social, o efeito de melhorar as condições de trabalho de um conjunto significativo de trabalhadores e, no plano económico, promove a aproximação das condições de concorrência entre empresas do mesmo sector, pelo que se verificam circunstâncias sociais e económicas justificativas da extensão.

Foi publicado o aviso relativo à presente extensão no *Boletim do Trabalho e Emprego*, 1.^a série, n.º 17, de 8 de Maio de 2005, à qual não foi deduzida oposição por parte dos interessados.

Assim:

Ao abrigo dos n.ºs 1 e 3 do artigo 575.º do Código do Trabalho, manda o Governo, pelo Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social, o seguinte:

1.º — 1 — As condições de trabalho constantes do CCT entre a APCOR — Associação Portuguesa de Cortiça e outra e a Federação Portuguesa dos Sindicatos da Construção, Cerâmica e Vidro e outros (pessoal fabril), publicado no *Boletim do Trabalho e Emprego*, 1.^a série, n.º 47, de 22 de Dezembro de 2004, objecto de rectificação publicada no *Boletim do Trabalho e Emprego*, 1.^a série, n.º 9, de 8 de Março de 2005, são estendidas, no território do continente:

- a) Às relações de trabalho entre empregadores não filiados nas associações de empregadores outorgantes que exerçam a actividade corticeira e trabalhadores ao seu serviço das categorias profissionais nele previstas;
- b) Às relações de trabalho entre empregadores filiados nas associações outorgantes e trabalhadores ao seu serviço das categorias profissionais previstas na convenção não representados pelas associações sindicais signatárias.

2 — As retribuições previstas no anexo III para os grupos XIX e XX e as relativas a aprendizes corticeiros, aprendizes metalúrgicos e a praticantes para as categorias sem aprendizagem, de metalúrgicos, entregador de ferramentas, materiais e produtos, lubrificador, amolador e apontador são inferiores à retribuição mínima mensal garantida em vigor.

No entanto, a retribuição mínima mensal garantida pode ser objecto de reduções relacionadas com o trabalhador, de acordo com o artigo 209.º da Lei n.º 35/2004, de 29 de Julho. Deste modo, as referidas retribuições das tabelas salariais apenas são objecto de extensão para abranger situações em que a retribuição mínima garantida resultante da redução seja inferior àquela.

3 — São excluídas da extensão as cláusulas 5.^a, alínea a), 6.^a-D, 6.^a-M, 14.^a-A, n.º 1, 14.^a-D, n.º 1, alínea a), 14.^a-H, n.º 1, 20.^a, alíneas a) e c), 22.^a, n.ºs 1 e 3, 25.^a, n.ºs 1, 2, 4 e 5, 33.^a, n.º 1, 37.^a, n.º 1, 40.^a, n.º 3, 49.^a, n.º 1, 50.^a, n.º 2, 52.^a-A, n.º 2, 57.^a, 62.^a, 64.^a, 67.^a, 68.^a, 76.^a-A, n.ºs 2 e 3, 78.^a, n.º 1, e 84.^a

2.º A presente portaria entra em vigor no 5.º dia após a sua publicação no *Diário da República*.

O Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social,
José António Fonseca Vieira da Silva, em 15 de Julho de 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Decreto Regulamentar n.º 7/2005

de 10 de Agosto

O Decreto-Lei n.º 257/2001, de 22 de Setembro, criou o cargo de alto-comissário da saúde, prevendo o seu exercício em acumulação com o de director-geral da Saúde.

Pretendia-se, então, criar um órgão apto a garantir a coerência da programação e da actuação de todos os serviços do Ministério da Saúde, centrais ou descentralizados, vocacionados quer para a defesa da saúde pública quer para a prestação de cuidados de saúde. Para tal, foram-lhe atribuídas competências de planeamento, coordenação e acompanhamento.

A missão assim delineada mantém-se actual, embora a prática tenha demonstrado que a solução então encontrada não permite o exercício do cargo com a disponibilidade necessária, uma vez que tanto a função de director-geral da Saúde como a de alto-comissário da saúde implicam plena dedicação.

Acresce que a aprovação em 2004, largamente consensualizada, do Plano Nacional de Saúde, destinado a vigorar até 2010, ampliou as necessidades de coordenação entre as diversas unidades orgânicas do Ministério da Saúde, para a qual não existe outro órgão de mais ajustada vocação do que o alto-comissário da saúde.

Verificou-se, também, com o decurso do tempo, que a actual inserção orgânica na Direcção-Geral da Saúde prejudica a missão essencial de coordenação da actuação dos diversos serviços e organismos do Ministério da Saúde, bem como do Serviço Nacional de Saúde, tornando-se necessário criar os mecanismos adequados a assegurar uma efectiva articulação das actividades por eles desenvolvidas no âmbito do Plano Nacional de Saúde.

Por outro lado, o Governo considera prioritária a concretização de programas específicos de âmbito nacional que permitam o alcance de maiores ganhos em saúde subordinados à orientação e acompanhamento de coordenadores que devem exercer as suas funções em estreita articulação com o alto-comissário da saúde e no quadro das medidas previstas no Plano Nacional de Saúde.

A acção do Alto Comissariado, nesta fase inicial, para além de assegurar a direcção do Plano Nacional de Saúde como um todo, terá um enfoque especial na coordenação dos programas verticais que o Governo eleger como prioritários, devendo privilegiar uma abordagem por resultados. Cada um destes programas verticais terá o seu próprio coordenador, por forma a garantir a máxima eficácia na sua execução e a possibilidade de transparente responsabilização pelo alcance dos objectivos em termos dos esperados ganhos em saúde dos Portugueses. É convicção do Governo que este modelo de organização permitirá uma gestão mais eficiente dos programas em causa, uma melhor coordenação vertical das instituições neles envolvidas e uma mais eficaz articulação horizontal com outros agentes e sectores cujas acções são determinantes para o alcançar de melhores resultados de saúde.