



SUPERINTENDÊNCIA CENTRAL DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL

INSTRUÇÃO NORMATIVA /SEPLAG/SCAP/Nº 12/07

Dispõe sobre o exercício de funções temporárias nos órgãos e entidades das Administrações Direta e Indireta do Poder Executivo, suas relações previdenciárias, e dá outras providências.

O Superintendente Central de Administração de Pessoal, da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão, no uso das atribuições que lhe foram conferidas, baixa a seguinte Instrução Normativa:

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º - As disposições desta Instrução Normativa alcançam:

- I - o detentor exclusivamente de cargo de provimento em comissão, declarado em lei de livre nomeação e exoneração;
- II - o agente político, ressalvado o exercente de mandato eletivo vinculado ao respectivo regime próprio de previdência social;
- III - os servidores a que se refere a alínea "a" do § 1º do art. 10 da Lei nº 10.254, de 1990, não alcançados pelo art. 7º da Lei Complementar 100 de 2007;
- IV - o contratado nos termos do art. 11 da Lei nº 10.254, de 1990.

Art. 2º - É obrigatória a realização de exame médico para o exercício de cargos e funções no Governo do Estado de Minas Gerais.

§ 1º - O laudo resultante do exame médico deverá dispor sobre a capacidade laboral do candidato, observadas as normas que disciplinam esta Instrução Normativa.

§ 2º - O exame médico para fins admissionais será realizado pela Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional, da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão, em suas Unidades Periciais.

§ 3º - As localidades que não contem com Unidades Periciais Regionais, os exames serão realizados por médicos credenciados pela Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional, nos municípios de residência dos candidatos, ou onde vierem a ter lotação/exercício, devendo, neste caso, ser homologados pela Unidade Regional a que estão vinculados.

§ 4º - A Unidade de Trabalho, através da chefia imediata ou de outro servidor responsável, deverá comunicar imediatamente o início de exercício do servidor/prestador de serviços, à Unidade Central Regional a que vier a pertencer, para promover os registros necessários no SISAP.

Art. 3º - Para o exercício da Função Pública, o candidato deverá assinar declaração de que não tem vínculo empregatício com a União, Estado ou Município e que, na ocasião da contratação, não está percebendo qualquer benefício previdenciário.

Parágrafo único - Excetuam-se do disposto no caput deste artigo, as acumulações previstas nas Constituições Federal e Estadual, as aposentadorias por idade e tempo de serviço e os benefícios de pensão por morte e auxílio acidente.

DO REGIME PREVIDENCIÁRIO

Art. 4º - Os admitidos na forma do artigo 1º desta Instrução, são segurados obrigatórios do Regime Geral de Previdência Social-RGPS.

Art. 5º - Por força da Instrução Normativa/INSS/DC nº99 de 05/12/2003, o documento Perfil Profissiográfico Previdenciário-PPP é de preenchimento obrigatório para todos os profissionais de que trata o artigo anterior.

Parágrafo único - O documento “Perfil Profissiográfico Previdenciário-PPP” constitui-se em um histórico-laboral do trabalhador que reúne, dentre outras informações, dados administrativos, registros ambientais e resultados de monitoração biológica, durante todo o período em que este exerceu suas atividades.

DOS BENEFÍCIOS

Art. 6º - Os benefícios devidos pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, aos seus segurados e dependentes, são os seguintes:

I - ao segurado:

- a) Salário-família;
- b) Aposentadoria;
- c) Auxílio doença;
- d) Salário-Maternidade;
- e) Auxílio acidente;

II - ao dependente:

- a) Auxílio reclusão;
- b) Pensão por morte.

Art. 7º - Para fazer jus ao salário-família o segurado deverá apresentar a documentação exigida pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, nos meses de abril e outubro de cada ano, à área de recursos humanos de seu órgão ou entidade de origem, que os encaminhará à Gerência de Assuntos Previdenciários – GAP, da Superintendência Central de Administração de Pessoal – SCAP da Secretaria de Planejamento e Gestão - SEPLAG.

Art. 8º - O auxílio doença será devido após confirmação, pela perícia do Instituto Nacional do Seguro Social, da necessidade do segurado afastar-se do trabalho.

Art. 9º - Os benefícios previstos nas alíneas “b” e “e” do inciso I do artigo 6º e, “a” e “b” do inciso II do mesmo artigo, deverão ser requeridos diretamente nos Postos do INSS.

DOS AFASTAMENTOS

Art. 10 - Os períodos de afastamento que somarem até 15 (quinze) dias, em um prazo de 60 (sessenta) dias, constituirão encargos do Estado

Parágrafo único Os períodos de licença médica que excederem a 15 (quinze) dias em um intervalo de 60 (sessenta) dias, correrão à conta do INSS.

Art. 11 - Para obtenção da licença o segurado terá até 03 (três) dias úteis, a contar da data de emissão do atestado, para agendar seu atendimento junto à Gerência de Assuntos Previdenciários-GAP.

I – No caso de não observância do disposto no caput deste artigo, somente serão levados a efeito para fins de perícia médica e eventual abono de faltas, os dias posteriores à data do agendamento.

II - Somente será atendido pelo serviço médico da GAP, o segurado que estiver portando atestado médico.

III - Se entender necessário, o médico da GAP poderá exigir exames complementares.

IV – Independentemente do número de dias de afastamento, quaisquer atestados deverão ser entregues na GAP, ficando dispensados de agendamento aqueles de apenas 01 (um) dia de licença.

V - Na impossibilidade de comparecimento, caso o segurado se encontre hospitalizado, acamado, ou em outra situação que o impossibilite de apresentá-lo pessoalmente, o atestado poderá ser entregue por terceiros, preferencialmente por familiares, caso em que o portador do atestado deverá

também apresentar documentos comprobatórios das internações, emitidos pelos respectivos hospitais ou instituições equivalentes, ou ainda por um médico, dispondo sobre sua incapacidade.

VI - Atestados para fins de obtenção de licença maternidade (120 dias), poderão ser entregues pelas gestantes ou por terceiros, respeitado o prazo máximo estipulado, aplicando-se ainda neste caso, as demais disposições deste artigo.

VII - A adoção ou a guarda judicial garante à segurada afastamento remunerado de até 120 (cento e vinte) dias, a depender da idade da criança, conforme norma do INSS.

VIII - Os atestados médicos decorrentes de acidente de trabalho deverão ser encaminhados pelo segurado dentro do prazo estabelecido no caput deste artigo, e posteriormente, o órgão/entidade contratante, deverá encaminhar a Comunicação de Acidente de Trabalho-CAT, preenchida e registrada no INSS.

IX- Não serão aceitos atestados médicos com quaisquer rasuras.

X - O atestado médico ou odontológico deverá estar devidamente identificado com o nome do profissional, o número de registro no Conselho Regional de Medicina e/ou de Odontologia, com a respectiva assinatura do profissional que o emitiu, sempre com o Código Internacional de Doenças - CID.

XI- Somente os médicos do Centro Médico-CEMED/GAP/SCAP poderão abonar dias de faltas ao trabalho, decorrentes de afastamentos.

XII - No caso em que o atestado médico/odontológico der origem a 15 (quinze) dias de afastamento, além do exame inicial pelos profissionais do Centro Médico-CEMED/GAP/SCAP para confirmar ou não a necessidade de licença, será agendada pelos médicos, para o último dia da respectiva licença, consulta para avaliação do estado de saúde do segurado.

XIII - O não comparecimento no dia agendado para a avaliação referida no inciso anterior sem motivo que o justifique poderá determinar a suspensão do pagamento do segurado.

XIV - Aplicam-se as disposições do parágrafo único do artigo 10, ao segurado que após o 15º dia de afastamento for considerado inapto para o retorno ao trabalho.

XV - Quando do retorno de licença, por conclusão da perícia médica do INSS, o segurado deverá comparecer ao Centro Médico-CEMED/GAP/SCAP para formalizar sua volta ao trabalho.

XVI - Caberá aos médicos do Centro Médico-CEMED/GAP/SCAP, de posse dos atestados, vistá-los e retê-los, para controle e lançamento no sistema eletrônico, para consulta do órgão/entidade contratante, para eventuais abonos de faltas ao trabalho

XVII - Os atestados que derem origem a licenças serão devolvidos aos órgãos/entidades de origem do segurado, com o respectivo registro dos dias concedidos, para serem arquivado em sua pasta funcional..

Art. 12 - O segurado lotado em localidade do Estado de Minas Gerais que não possua Unidade da Gerência de Assuntos Previdenciários, em município não considerado circunvizinho ou em outro Estado, poderá se valer de médico local, preferencialmente de instituição oficial, somente para obtenção do atestado, prevalecendo, no que couber, as demais normas desta Instrução, em especial as constantes dos parágrafos e incisos do artigo 11.

Parágrafo único - Os segurados lotados nessas localidades deverão entregar, os atestados médicos aos coordenadores locais, que os encaminharão à GAP, respeitando o prazo previsto.

I - Os segurados que após o 15º dia de atestado não estiverem aptos a retornarem ao trabalho, deverão comunicar à Gerencia de Assuntos Previdenciários, através dos responsáveis por suas unidades, para que possa ser providenciada e encaminhada toda documentação necessária para a marcação de perícias no INSS.

II – No caso do inciso anterior, a Gerência de Assuntos Previdenciários, comandará a suspensão do pagamento do segurado, enquanto o mesmo estiver afastado pelo INSS.

III - Os segurados que retornarem de licenças médicas por conclusão de perícias do INSS deverão entregar as “Comunicações de Resultados de Exames Médicos” – CREM, aos responsáveis pelas

unidades onde trabalham, que as encaminharão à Gerencia de Assuntos Previdenciários para as devidas providências.

Art. 13 - O segurado poderá ainda se afastar do trabalho, sem prejuízo da remuneração do cargo ou função, pelos motivos seguintes:

I - luto, por até 08 (oito) dias consecutivos, a contar da data do óbito em caso de falecimento do cônjuge, irmão(ã), ascendentes e descendentes de 1º e 2º graus;

II – casamento, por até 8 (oito) dias consecutivos a contar da cerimônia civil;

III – paternidade, por até 05 (cinco) dias consecutivos;

IV - doação de sangue devidamente comprovada, por 1 (um) dia, em cada 12 (doze) meses de trabalho.

DOS LANÇAMENTOS DE OCORRÊNCIAS

Art. 14 - Os lançamentos das ocorrências mencionadas nos incisos deste artigo, para efeito de pagamento de pessoal, são de competência privativa da Gerencia de Assuntos Previdenciários da Superintendência Central de Administração de Pessoal:

I - Licença de saúde por até 15 (quinze) dias, para efeito de controle;

II - Licença de saúde superior a 15 (quinze) dias, para efeito de encaminhamento do segurado ao INSS;

III - Retorno de perícia do INSS

IV - Licença Maternidade;

V – Afastamento por adoção;

VI – Salário-Família.

Parágrafo único – No caso do afastamento por adoção ou guarda judicial para adoção, a adotante deverá apresentar tão somente o termo de guarda ou adoção.

Art. 15 - Os acertos em folha de pagamento decorrentes dos lançamentos referidos no artigo anterior, são de competência do órgão/entidade de origem do segurado.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 16 - Os órgãos e entidades alcançados pelas disposições desta Instrução Normativa, que dispuserem de uma área própria de Medicina do Trabalho, ficarão responsáveis pelo exames Pré-Admissionais, emissão dos Perfis Profissiográficos Previdenciários-PPP, assim como abertura de Comunicações de Acidentes de Trabalho – CAT, não se aplicando aos mesmos as normas pertinentes a estes procedimentos constantes desta Instrução.

Art. 17 - Os segurados referidos no artigo 1º desta Instrução Normativa, se obrigam a cumprir as normas constantes deste Instrumento, sob pena de responder administrativamente e/ou judicialmente por eventuais faltas que vierem a cometer.

Parágrafo único – Responde, solidariamente com o segurado, a chefia ou servidor responsável pelos atos em desacordo com esta Instrução Normativa que causarem ou deixarem causar prejuízos aos cofres do Estado.

Art. 18 – Integra esta Instrução Normativa na forma de anexos, os procedimentos constantes dos incisos deste artigo e os respectivos formulários de preenchimento obrigatório, exigidos pelo Instituto Nacional do Seguro Social :

- I - Procedimentos para a realização dos exames médicos pré-admissionais;
- II - Procedimentos para percepção do benefício salário-família;
- III - Procedimentos para abertura e registro das comunicações de acidente de trabalho;
- IV - Procedimentos para o preenchimento do perfil profissiográfico previdenciário;
- V - Normas e procedimentos para operacionalização de afastamentos de servidores e prestadores de serviços do Governo Estadual, motivados por licenças médicas.

Belo Horizonte, 18 de dezembro de 2007.

Antonio Luiz Musa de Noronha
Superintendência Central de Administração de Pessoal
Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão

(a que se refere o artigo 18, inciso I)

PROCEDIMENTOS PARA A REALIZAÇÃO DOS EXAMES MÉDICOS PRÉ-ADMISSIONAIS

I - O exame médico que comprove a capacidade laboral de um profissional para o desempenho de suas funções nos órgãos e entidades da estrutura estadual é exigido em qualquer circunstância.

II - A Secretaria de Estado da Educação, por sua especificidade, poderá manter uma relação de profissionais com habilitação desejada para suas diversas áreas, nos municípios onde conte com uma ou mais unidades, para eventuais convocações ou substituições de curto prazo.

III - Somente poderá tomar posse e entrar em exercício, o servidor que houver concluído todos os exames exigidos no pré-admissional e for considerado apto pela perícia da Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional.

IV - A Unidade de Trabalho, através da chefia imediata ou de outro servidor, deverá comunicar de imediato o início de exercício do servidor/prestador de serviços.

V - Além destas atribuições habituais os peritos da Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional, da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão, preencherão um documento que se prestará como base de informações para o preenchimento de outro documento exigido pelo INSS, o Perfil Profissiográfico Previdenciário - PPP, pelo órgão/entidade contratante do servidor/prestador de serviços, quando não houver na localidade profissional habilitado para fazê-lo.

No caso específico da Secretaria de Estado da Educação, caberá ao Analista Educacional na função de Inspetor Escolar realizar um processo fiscalizatório, confirmando a área de atuação do servidor.

VI - Ainda assim, quando do pedido da aposentadoria do prestador de serviços/servidor, esse documento, o PPP, deverá passar pelos médicos do trabalho da Gerência de Assuntos Previdenciários - GAP, para análise e homologação.

(a que se refere o artigo 18, inciso II)

PROCEDIMENTOS PARA PERCEPÇÃO DO BENEFÍCIO SALÁRIO-FAMÍLIA

1) Para fins de comprovação do direito de percepção do salário-família o prestador de serviços/servidor deverá apresentar ao seu órgão/entidade de origem os documentos de seus dependentes nas seguintes datas abaixo:

- Abril - de 7 a 14 anos (frequência escolar)

- Outubro - de 0 a 07 anos (cartão de vacina atualizado)
de 7 a 14 anos (frequência escolar)

2) Computa-se também para fins de percepção do salário-família, o filho inválido. Neste caso, é bastante a apresentação de documento comprobatório de sua invalidez.

3) O órgão/entidade de origem deverá encaminhar à GAP/SEPLAG cópias dos documentos acima descritos até o dia 30 (trinta) de cada um dos respectivos meses.

4) Os documentos serão objetos de análise da GAP, que fará os registros necessários nos mesmos e em sistema próprio, homologando o número de quotas devido ao prestador de serviços, devolvendo-os a seguir ao órgão de origem.

5) Os lançamentos dos dados homologados pela GAP/SEPLAG e o arquivamento e guarda dos documentos será de responsabilidade do órgão/entidade.

Observações

- **No caso específico dos órgãos e entidades em que parte de seus servidores passarão a ser vinculados ao RGPS, a GAP/SEPLAG procederá, a princípio, os lançamentos.**
- **Em se tratando do primeiro registro para fins de pagamento do benefício pelo INSS, o segurado deverá apresentar, quando da mudança de regime previdenciário, além dos documentos exigidos nos meses de abril e outubro, o termo de responsabilidade e cópia certidão de nascimento dos dependentes.**

(a que se refere o artigo 18, inciso III)

PROCEDIMENTOS PARA A ABERTURA E REGISTRO DAS COMUNICAÇÕES DE ACIDENTE DE TRABALHO – CAT

A Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT é documento de preenchimento obrigatório para todos os segurados que vierem a sofrer algum tipo de acidente de trabalho. Servirá de fonte de informações para concessões de benefícios e integrará o documento denominado Perfil Profissiográfico Previdenciário – PPP. A não emissão da CAT constituirá infração e será motivo de penalidades.

Em qualquer caso considerado como de acidente de trabalho, o órgão/entidade/unidade de exercício do prestador de serviços/servidor deverá preencher a CAT, que deverá ser registrada no INSS pelo acidentado.

I – DOS PROCEDIMENTOS

1.1) Aplicáveis, em especial, aos servidores e prestadores de serviços com exercício na Capital e municípios circunvizinhos (Grande Belo Horizonte).

a) Nos casos em que os acidentes gerarem afastamentos, o prestador de serviços/servidor deverá se dirigir à Gerência de Assuntos Previdenciários – GAP, observadas as disposições das “NORMAS E PROCEDIMENTOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DE AFASTAMENTOS DE SERVIDORES E PRESTADORES DE SERVIÇOS DO GOVERNO ESTADUAL, MOTIVADOS POR LICENÇAS MÉDICAS“, no que couber.

b) Quando o acidente de trabalho não gerar afastamento, o prestador de serviços/servidor deverá entregar a CAT em seu órgão/entidade/unidade, com o devido registro no INSS, para arquivamento em sua pasta funcional.

II - PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS PARA O INTERIOR DO ESTADO E OUTROS ESTADOS

a) Nos casos em que os acidentes de trabalho gerarem afastamentos, deverão ser observadas as disposições das **NORMAS E PROCEDIMENTOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DE AFASTAMENTOS DE SERVIDORES E PRESTADORES DE SERVIÇOS DO GOVERNO ESTADUAL, MOTIVADOS POR LICENÇAS MÉDICAS,** **CAPÍTULO II - NORMAS E PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS PARA O INTERIOR DO ESTADO E OUTROS ESTADOS,** no que couber.

b) Aplica-se aos servidores do interior do Estado e de outros Estados o disposto na alínea “b” do item anterior.

(a que se refere o artigo 18, inciso IV)

PROCEDIMENTOS PARA O PREENCHIMENTO DO PERFIL PROFISSIONAL PREVIDENCIÁRIO - PPP

Documento de preenchimento obrigatório pelo órgão/entidade/unidade, para todo prestador de serviços/servidor, segurado do RGPS, que contemple todas informações de sua vida profissional.

Deverá ser disponibilizado para o profissional por ocasião de sua aposentadoria.

Para fins de preenchimento do PPP, quando da admissão do servidor/prestador de serviços, no exame clínico, o médico deverá indicar, em documento próprio, eventuais agentes a que poderá estar exposto o profissional. Este documento integrará o PPP.

Toda e qualquer informação sobre alteração na vida profissional do servidor/prestador de serviços deverá ser incluída no PPP.

Na ausência do profissional habilitado para elaboração/preenchimento do PPP, deverá ser responsabilizado pelo documento a chefia imediata do prestador de serviços/servidor, ou outro servidor indicado pelo órgão/entidade. Neste caso o documento já preenchido e com as assinaturas referenciadas, deverá ser encaminhado à GAP para análise e homologação por seus profissionais capacitados para tal.

(a que se refere o artigo 18, inciso V)

NORMAS E PROCEDIMENTOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DE AFASTAMENTOS DE SERVIDORES E PRESTADORES DE SERVIÇOS DO GOVERNO ESTADUAL, MOTIVADOS POR LICENÇAS MÉDICAS.

A Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão, através de sua Gerência de Assuntos Previdenciários -GAP, conta em sua estrutura com um Centro de Medicina do Trabalho – CEMED, que dispõe de profissionais especializados em medicina do trabalho, para atendimento e recepção de atestados, dos servidores estaduais não detentores de cargos de provimento efetivo e dos prestadores de serviços, no Edifício Maleta – na Rua da Bahia nº 1.148 - Centro – Sala 304, em Belo Horizonte, com atendimento de segunda a sexta-feira, de 08:00 às 12:00 e de 13:30 às 17:30 horas.

I – DAS NORMAS E PROCEDIMENTOS GERAIS

Aplicáveis, em especial, aos servidores e prestadores de serviços com exercício na Capital e municípios circunvizinhos (Grande Belo Horizonte).

1) Todos atestados médicos, comunicações de acidentes de trabalho, comunicações de resultados de perícias – INSS, inclusive os de licença maternidade, deverão ser entregues ou encaminhados ao CEMED/SEPLAG, no **prazo máximo de 3 (três) dias úteis, a contar da data de sua emissão**, observados as seguintes normas e procedimentos:

a) A entrega dos documentos supra mencionados deverá ser realizada através de agendamento prévio, por meio de telefone, fax ou e-mail.

b) No caso de não observância do prazo mencionado no caput deste item, somente serão levados a efeito para fins de perícia médica e eventual abono de faltas, os dias posteriores à data do agendamento.

c) Atestados médicos com 01 (um) ou mais dias de licença deverão ser entregues pelos servidores ou prestadores de serviços afastados, para avaliação médica.

* Na impossibilidade de comparecimento (se hospitalizados, acamados, etc), os atestados poderão ser entregues por terceiros, preferencialmente por familiares.

Neste caso, os portadores dos atestados deverão também apresentar documentos comprobatórios das internações, emitidos pelos respectivos hospitais ou instituições equivalentes, se hospitalizados, e de um mínimo de 02(dois) médicos, se acamados em casa, além de dispor de informações sobre os servidores ou prestadores de serviços, que permitam o atendimento das formalidades exigidas.

d) Atestados de licença maternidade (120 dias), poderão ser entregues pelas gestantes ou por terceiros, respeitado o prazo máximo estipulado.

* Na hipótese de virem a ser entregues por terceiros, deverão ser observadas as mesmas exigências da alínea anterior.

e) Os atestados médicos decorrentes de acidente de trabalho, deverão ser encaminhados dentro do prazo estabelecido e posteriormente o órgão/entidade deverá encaminhar à GAP, a Comunicação de Acidente de Trabalho preenchida e já registrada no INSS.

f) Não serão aceitos atestados médicos com quaisquer rasuras.

g) Os atestados médicos/odontológicos e os documentos referidos no item 1, deverão estar devidamente identificados, com os nomes, números de registros nos respectivos Conselhos, com as assinaturas dos médicos/dentistas que os emitiram, sempre com o nº do código internacional de Doenças - CID.

h) Somente os médicos da CEMED/GAP/SEPLAG poderão abonar dias de faltas ao trabalho.

i) Caberá aos médicos da CEMED/GAP/SEPLAG, de posse dos atestados e demais documentos previstos no item 1, vistá-los, registrar nos mesmos e em sistema próprio as observações que se fizerem necessárias e, posteriormente, devolvê-los para controle de frequência e arquivo nas pastas funcionais dos servidores/prestadores de serviços, para guarda e eventual comprovação futura.

*** As chefias dos licenciados, deverão lançar faltas para aqueles que não apresentarem os atestados homologados pelos médicos da CEMED/GAP/SEPLAG.**

2) Nos casos em que os atestados médicos derem origem a até 15 (quinze) dias de afastamento, além do exame inicial pelos profissionais do CEMED/SEPLAG para confirmar ou não a necessidade de licença, os médicos agendarão, no último dia das respectivas licenças, consultas para avaliação pelo serviço médico do estado de saúde do segurado.

* O não comparecimento no dia, sem um motivo que o justifique, poderá determinar a suspensão dos pagamentos dos servidores ou prestadores de serviços.

3) Aqueles que, após o término de afastamento concedido por até 15 dias não forem considerados aptos a retornarem ao trabalho, serão encaminhados à perícia do INSS pelos médicos da CEMED/ SEPLAG.

4) Quem retornar de licença do INSS, por recomendação da perícia daquele Instituto, deverá, de posse da comunicação de resultado da mesma, comparecer ao CEMED/GAP/SEPLAG para formalizar a sua volta ao trabalho.

*** O servidor encaminhado à perícia médica do INSS não poderá retornar ao trabalho sem a liberação da CEMED/GAP/SEPLAG.**

5) O servidor/prestador de serviços poderá deixar de comparecer ao serviço sem prejuízo do salário, por um dia, em cada doze meses de trabalho, em caso de doação voluntária de sangue, devidamente comprovada.

6) Somente os médicos da CEMED/GAP/SEPLAG poderão abonar dias de faltas ao trabalho.

II – DAS NORMAS E PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS PARA O INTERIOR DO ESTADO E OUTROS ESTADOS

Aplicam-se, no que couber, às situações a que se refere o ítem II, as normas e procedimentos contidas no item I “NORMAS E PROCEDIMENTOS GERAIS . “

a) Os servidores com exercício nas unidades localizadas no interior do Estado deverão entregar os atestados médicos aos responsáveis por suas unidades, respeitando o prazo previsto no item I.1.

b) Os responsáveis pelas unidades deverão enviar os atestados médicos, as comunicações de resultados de perícias médicas–INSS e as comunicações de acidentes de trabalho à Gerencia de Assuntos Previdenciários- GAP, da SEPLAG, através do telefax nº (31) 3226.67.86, primeiramente, para cumprimento do prazo. Ato contínuo, encaminhar o documento original para exame pelas áreas competentes, que registrarão nos mesmos e em sistema próprio as observações que se fizerem necessárias, devolvendo-os a seguir para controle de freqüência e arquivo nas pastas funcionais dos servidores/prestadores de serviços, para guarda e eventual comprovação futura.

c) No caso da localidade onde o prestador de serviços/servidor não contar com meios eletrônicos de transmissão do atestado, na forma exigida na alínea “b” , poderão, excepcionalmente, ser transmitidas as informações básicas do documento (nome, dias constantes do atestado, CID, nome do médico/dentista conessor, CRM/CRO e data de emissão do atestado), por meio telefônico encaminhando imediatamente o atestado original, que será objeto dos mesmos procedimentos referidos na alínea “b”.

d) Os servidores/prestadores de serviços afastados por até 15 dias e que após o período concedido não estiverem aptos a retornarem ao trabalho, deverão comunicar à Gerencia de Assuntos Previdenciários, através dos responsáveis por suas unidades, para que possa ser providenciada e encaminhada toda documentação necessária para a marcação de perícias no INSS.

e) No caso de determinação de retorno ao trabalho pela perícia médica do INSS, a Unidade de exercício do prestador de serviços/servidor deverá formalizar à GAP o fato, utilizando-se dos meios previstos nas alíneas “b” e “c”.

III - DOS LANÇAMENTOS

Os lançamentos decorrentes de afastamentos e/ou retornos ao trabalho serão processados pela GAP/SEPLAG e servirão de base de consulta para os órgãos/entidades.

IV - DAS PENALIDADES

a) Os servidores/prestadores de serviços que não observarem as normas previstas neste manual de normas e procedimentos, poderão ter suspensos seus pagamentos, sua situação informada em relatórios dirigidos aos órgãos/entidades de origens, e se sujeitarão às penalidades cabíveis.

b) Poderá incorrer em responsabilidade solidária, a chefia que não observar o previsto neste Manual de Normas e Procedimentos.

V - DISPOSIÇÕES FINAIS

a) As questões consideradas de interesse dos servidores/prestadores de serviços, relativas a assuntos de natureza previdenciária, não tratadas neste Manual de Normas e Procedimentos, serão objeto de análise e resposta pela Gerência de Assuntos Previdenciários-GAP.

