

ANEXO I
PORTARIA DIRBEN/INSS Nº 1131, DE 12 DE MAIO DE 2023

**PLANO DE TRABALHO DO PROGRAMA DE GESTÃO DO ATENDIMENTO DA REABILITAÇÃO
PROFISSIONAL – PGARP**

1. APRESENTAÇÃO

1.1 Introdução:

1.1.1 O Programa de Reabilitação Profissional – PRP é um serviço prestado pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, a partir da previsão legal estabelecida na Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, e regulamentado nos termos dos arts. 136 a 141 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, que aprovou o Regulamento da Previdência Social – RPS. Trata-se de um serviço de caráter obrigatório.

1.1.2 Ressalta-se a definição legal da Reabilitação Profissional – RP, contida no art. 136 do Decreto nº 3.048, de 1999:

Art. 136. A assistência (re)educativa e de (re)adaptação profissional, instituída sob a denominação genérica de habilitação e reabilitação profissional, visa proporcionar aos beneficiários, incapacitados parcial ou totalmente para o trabalho, em caráter obrigatório, independentemente de carência, e às pessoas portadoras de deficiência, os meios indicados para proporcionar o reingresso no mercado de trabalho e no contexto em que vivem.

1.1.3 Na mesma direção, a obrigatoriedade da RP encontra fundamento, nos termos dispostos no art. 101 da Lei nº 8.213, de 1991:

Art. 101. O segurado em gozo de auxílio por incapacidade temporária, auxílio-acidente ou aposentadoria por incapacidade permanente e o pensionista inválido, cujos benefícios tenham sido concedidos judicial ou administrativamente, estão obrigados, sob pena de suspensão do benefício, a submeter-se a: (Redação dada pela Lei nº 14.441, de 2022)

I - exame médico a cargo da Previdência Social para avaliação das condições que ensejaram sua concessão ou manutenção; (Incluído pela Lei nº 14.441, de 2022)

II - processo de reabilitação profissional prescrito e custeado pela Previdência Social; e (Incluído pela Lei nº 14.441, de 2022)

III - tratamento oferecido gratuitamente, exceto o cirúrgico e a transfusão de sangue, que são facultativos. (Incluído pela Lei nº 14.441, de 2022)

1.1.4 Atualmente, as equipes localizadas nas Gerências-Executivas – GEX são compostas por servidores de nível superior e Analistas do Seguro Social com formação em serviço social, terapia ocupacional, fisioterapia, psicologia, pedagogia, administração e sociologia. Em nível nacional, são 1.079 (um mil e setenta e nove) servidores, sendo que um terço são Assistentes Sociais que dividem suas atribuições entre RP e serviço social. Os servidores da Reabilitação Profissional atuam no âmbito das Agências de Previdência Social – APS, no atendimento aos segurados, em sua maior parte. Há ainda cargos técnicos de assessoramento nas GEX e Superintendências-Regionais – SR.

1.1.5 As atividades das equipes de RP consistem na avaliação do potencial laborativo, orientação e acompanhamento da programação profissional, articulação com a comunidade e no acompanhamento e pesquisa da fixação no mercado de trabalho, de acordo com o disposto no art. 137 do Decreto nº 3.048, de 1999.

1.1.6 Desde abril de 2019, por meio do Decreto nº 9.746, de 8 de abril de 2019, a área da RP passou a ser de competência da Diretoria de Benefícios – Dirben. A partir de então, projetos de reestruturação da área vêm sendo desenvolvidos, com destaque ao Núcleo de Transformação Digital no âmbito da Reabilitação Profissional (RP-Digital), instituído pela Portaria nº 267/Dirben/INSS, de 8 de abril de 2020. Destaca-se, ainda, que atendimentos remotos vêm sendo realizados durante a Pandemia decorrente do novo Coronavírus – Covid-19, em conformidade com a Portaria nº 459/Dirben/INSS, de 12 de junho de 2020.

1.1.7 A partir dessa reestruturação, aproximadamente 120.000 (cento e vinte mil) tarefas foram cadastradas, com os processos físicos digitalizados e os fluxos de atendimentos sendo realizados via sistema de Gerenciamento de Tarefas – GET. Além disso, permitiu que fossem realizados atendimentos remotos de segurados, utilizando ferramentas tais como Meu INSS. A partir desse processo de transformação digital, foram estruturados os mecanismos de mensuração da produtividade das equipes, do acompanhamento dos tempos de execução e resultados alcançados.

1.1.8 Atualmente, a fila de espera para a Reabilitação Profissional, nacionalmente, contabiliza aproximadamente 36.500 (trinta e seis mil e quinhentos) segurados. Esta fila representa o total de segurados que foram encaminhados ao serviço mas que ainda não puderam iniciar o PRP. Destaca-se que, quanto maior for o tempo do segurado em benefício, menores serão as possibilidades de retorno ao mercado de trabalho, pela reestruturação da rotina, reorganização dos papéis familiares, desqualificação e desatualização do segurado em relação às mudanças no mundo do trabalho.

1.1.9 Acrescente-se a isto as ações de Equipe Volante da RP, modalidade de atendimento em que ocorre deslocamento do servidor para outra APS que não conta com o serviço, a fim de oferecê-lo em uma maior área de abrangência, em conformidade com o disposto no § 1º do art. 137 do Decreto nº 3.048, de 1999. Uma parte das ações de RP no INSS acontece nessa modalidade, com dispêndio de recursos com diárias e passagens. Portanto, é fundamental construir novos instrumentos de gestão na área de RP, de modo a contemplar

diretrizes de trabalho mais eficazes, no intuito de alcançar melhores resultados, reduzir custos para a instituição e melhorar a qualidade de vida do servidor.

1.1.10 Com o projeto de transformação digital da RP e a experiência dos atendimentos remotos de segurados que já estavam em cumprimento do PRP e que possuíam condições de acompanhamento remoto, é possível propor o Programa de Gestão da área.

1.1.11 Desta forma, seguindo os preceitos regulamentados pelo Decreto nº 11.072, de 17 de maio de 2022, que dispõe sobre o Programa de Gestão e Desempenho - PGD da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional, e em conformidade com a Portaria PRES/INSS nº 1.363, de 8 de outubro de 2021, segue a proposta do Programa de Gestão da área de atendimento da Reabilitação Profissional.

1.1.12 Objetivos do PGARP:

I - contribuir para a melhoria dos resultados do PRP;

II - promover a celeridade, eficiência, economicidade e qualidade o PRP; e

III - definir parâmetros objetivos de qualidade técnica e produtividade, a fim de contribuir para o equilíbrio entre demanda e capacidade, visando o melhor atendimento ao cidadão e o bem-estar do servidor.

2. PROGRAMA DE GESTÃO DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

2.1 No início do Projeto piloto, 50% (cinquenta por cento) da equipe finalística da reabilitação profissional poderá realizar teletrabalho em regime de execução parcial, com previsão de permanência física na APS por no mínimo 2 (dois) dias na semana, conforme demanda por atendimentos presenciais, situação que será definida pelo Gerente da APS, com o apoio do Assessor Técnico de Reabilitação Profissional, cumprindo carga horária de 40 (quarenta) horas mensais em escala a ser pactuada com a chefia imediata. A cada 2 (dois) meses nova Portaria, que autorize novas adesões, será publicada, com possibilidade de adesão de mais 10% (dez por cento) dos servidores.

2.2 No início da Pandemia – Covid-19, os atendimentos foram totalmente agendados e realizados virtualmente, mas com a reabertura gradual das Agências, os atendimentos espontâneos têm sido evitados, por medidas de segurança. Para regularizar tal situação, foi criado um fluxo para que todos os tipos de atendimento da RP sejam agendados, em dias pré-definidos, pelos canais remotos. Os atendimentos agendados poderão ser realizados presencialmente ou remotamente, a depender das particularidades dos segurados, evitando que compareçam à APS sem necessidade.

2.3 Os resultados e benefícios esperados para a instituição são:

I - redução de custos no deslocamento de servidores e segurados, por meio do atendimento remoto, o que impactará na economia aos cofres públicos;

II - promoção da celeridade, eficiência, economicidade e qualidade na condução do PRP;

III - redução da fila de espera dos segurados encaminhados à RP;

IV - aperfeiçoamento da organização e da gestão interna do INSS; e

V - contribuição para a melhoria dos programas socioambientais do INSS e de qualidade de vida dos seus servidores.

3. DAS ATIVIDADES DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

3.1 Os servidores das áreas de Reabilitação Profissional desempenham parte de seus atendimentos de modo agendável e outra parte em atividades administrativas internas ou externas, definidas por seus profissionais de referência.

3.2 Entre as atividades agendadas atendidas por esses profissionais constam os seguintes serviços:

ATIVIDADES DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL	CÓDIGO
CADASTRO INICIAL REABILITAÇÃO PROFISSIONAL	6032
AVALIAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO PROFISSIONAL	3353
AVALIAÇÃO DE DESLIGAMENTO - PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA	1215
AVALIAÇÃO SOCIOPROFISSIONAL + ABERTURA DE PRONTUÁRIO	3352
AVALIAÇÃO SOCIOPROFISSIONAL OBRIGATÓRIA JUDICIAL	3434
GRUPO INFORMATIVO PARA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL	1188
REAGENDAMENTO DA AV. SOCIOPROFISSIONAL JUDICIAL OBRIGATÓRIA	3456
ORIENTAÇÃO EM REABILITAÇÃO PROFISSIONAL - AGENDÁVEL	1371
ACOMPANHAMENTO DE CONCESSÃO DE OPM EM RP	6033
REABILITAÇÃO PROFISSIONAL - ORIENTAÇÃO/INFORMAÇÃO E PROTOCOLO	6092
PESQUISA DE FIXAÇÃO	1214

4. PROGRAMA DE GESTÃO EM REGIME DE EXECUÇÃO PARCIAL DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

4.1 As atividades de atendimento nas APS se enquadram em alto grau de complexidade, mas exigem a presença do servidor em atendimentos pontuais, tais como:

I - avaliação socioprofissional, que também poderá ser realizada remotamente, desde que o beneficiário tenha condições de ser atendido via plataformas digitais;

II - construção do projeto singular; e

III - situações identificadas pelo profissional de referência em que se faz necessária uma abordagem presencial para sanar, por exemplo, dúvidas sobre possível desligamento por recusa, problemas de aprendizagem, visitas a empresas para análise de compatibilidade de função/atividade, visitas domiciliares para avaliação do contexto familiar, e articulação com a rede intersetorial.

4.2 Para além das atividades de atendimento ao cidadão, há etapas que podem ser realizadas remotamente, constituída de atividades relacionadas à condução dos casos em PRP atendidos, tais como:

I - acompanhamento da melhoria de escolaridade;

II - solicitação de nova função;

III - encaminhamento para cursos;

IV - disponibilização de recursos materiais; e

V - continuidade ao PRP por meio de atendimentos remotos.

5. EXPERIÊNCIA-PILOTO

5.1 Antes da conversão em programa definitivo, faz-se necessária a realização de experiência-piloto, a fim de avaliar o desempenho do modelo, a pertinência de sua expansão e promover eventuais aprimoramentos e ajustes na nova modalidade de trabalho.

5.2 Para tanto, fixa-se o período de duração de 6 (seis) meses para a realização da experiência-piloto, ao fim do qual, a critério e interesse da administração, o PGARP poderá ser adotado em definitivo.

6. ABRANGÊNCIA

6.1 A experiência-piloto do PGARP será realizada em todas as agências do INSS que realizem atendimento de RP ao público.

7. REQUISITOS DE HABILITAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO NA EXPERIÊNCIA-PILOTO

7.1 Não poderá ser habilitado à participação no PGARP o servidor que:

I - ocupe cargo em comissão ou função de confiança, a saber, Cargo Comissionado Executivo (CCE) ou Função Comissionada Executiva (FCE);

II - tenha sido desligado de programa de gestão pelo não atingimento de metas nos últimos 6 (seis) meses anteriores à data de manifestação de interesse em participar;

III - esteja impedido de realizar as atividades objeto do programa em razão de processo disciplinar ou judicial;

IV - não tenha digitalizado 100% (cem por cento) dos processos físicos, correspondentes aos segurados que o profissional acompanha; e

V - não tenha atingido, 76 (setenta e seis) pontos mensais nos últimos 2 (dois) meses.

8. DO PERFIL DOS PARTICIPANTES

8.1 Poderão participar, por livre adesão, servidores de nível superior e/ou Analistas do Seguro Social, que atuam no atendimento da RP e obrigatoriamente vinculados ao horário de atendimento da APS, nos dias em que a atividade laboral seja executada presencialmente. Para participar do PGARP é necessário que o servidor possua computador, acesso à internet e equipamentos para videoconferência e vídeo chamadas.

9. DA DISPENSA DO CONTROLE DE FREQUÊNCIA E PRODUTIVIDADE

9.1 Os servidores da RP participantes do PGARP ficarão dispensados do Sistema de Registro Eletrônico de Frequência – SISREF apenas nos dias de trabalho remoto, tendo que realizar o registro de frequência nos dias previstos de atendimento presencial.

9.2 Fica estabelecido que os servidores participantes da experiência-piloto devem atender às convocações por necessidade do serviço, conforme horários determinados, desde que realizadas com antecedência mínima de 24h (vinte e quatro horas).

10. RESULTADOS ESPERADOS:

10.1 A implantação do PGARP terá como resultados esperados:

I - aumento da eficiência e qualidade do atendimento presencial das APS do INSS;

II - estabelecimento de padrões de atendimento;

III - gestão integrada dos programas implantados pelo INSS;

IV - redução de custos de funcionamento das unidades; e

V - distribuição equitativa da demanda, assim como melhor mensuração.

MATRIZ DE RISCOS MAPEAMENTO DE RISCOS

Riscos	Descrição do risco	Intensidade	Resposta ao risco
Baixa produção	Considerando que os servidores iniciaram, recentemente, o trabalho atrelado a produtividade, pode ocorrer o não atingimento das metas propostas nesse projeto.	Médio	Acompanhar mensalmente o desempenho dos servidores, verificar qual o serviço que mais está impactando o não atingimento da meta e a partir dessas informações elaborar material com dicas para otimização do tempo.
Imprevisibilidade da demanda - saldo positivo	Poderá acontecer, também em virtude da imprevisibilidade da demanda, que o servidor ultrapasse os pontos necessários para meta mensal e, conseqüentemente, não haja servidores suficientes para o atendimento nas APS no final do mês.	Baixo	Monitorar os atendimentos e fazer remanejamento de servidores com o intuito de equalizar a demanda por APS.
Sistema	Queda/ inconsistência / lentidão pode gerar impacto no atendimento das APS e	Alto	A Dirben, a Diretoria de Tecnologia da Informação – DTI e a Dataprev devem

	interferir na meta mês do servidor.		acompanhar os problemas de sistemas e fazer abatimento da meta no mês de acordo com os problemas técnicos.
Melhoria no SAT	Atualmente o SAT apenas registra a quantidade de atendimentos realizados por login e o tempo desses.	Baixo	Adaptação do referido sistema para que o mesmo faça a pontuação de todas as tarefas, alertando o servidor e ao gestor quanto ao atingimento da meta diária.
Alocação desproporcional de atendentes em período de menor demanda	Ao considerarmos que 85% (oitenta e cinco por cento) da demanda do atendimento é concentrada no período das 7h às 13h, faz-se necessária que a alocação dos atendentes seja revista para o referido horário.	Baixo	Mobilização dos gestores locais para readequação da escala do horário de trabalho dos atendentes.

CRONOGRAMA

Atividade	Início	Duração	Responsável
Reelaboração da Minuta de Portaria	jan/2023	2 semanas	DRP/Coserp/Dirben
Validação da Portaria pelas diretorias	fev/2023	3 semanas	Dirben e Presidência do INSS
Ajustes da Minuta de Portaria	mar/2023	1 semana	DRP/Dirben
Encaminhamentos para publicação	mai/2023	1 semana	Dirben e Presidência do INSS
Publicação da Portaria	mai/2023	10 dias	Presidência do INSS
Inscrição dos servidores	jun/2023	5 dias	GEX e SR
Homologação e publicação do resultado preliminar	jun/2023	5 dias	GEX e SR
Prazo para interposição de recursos	jun/2023	3 dias	GEX e SR
Análise dos recursos interpostos	jun/2023	5 dias	SR
Publicação do resultado final	jun/2023	5 dias	SR
Início das atividades dos selecionados	jul/2023	180 dias	GEX e SR
Avaliação do piloto	jan/2024	1 semana	DRP/Coserp/Dirben

* Os prazos poderão ser reajustado pela Dirben