



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 6.427, DE 2016

(Do Poder Executivo)

URGÊNCIA - ART.64, §1º, CF (Mensagem nº 596/2016)
Aviso nº 690/2016 - C. Civil

Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, e institui o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

TRABALHO, DE ADMINISTRAÇÃO E SERVIÇO PÚBLICO;

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação do Plenário

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º A Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 25.

.....
 III - salário-maternidade para as seguradas de que tratam os incisos V e VII do **caput** do art. 11 e o art. 13: dez contribuições mensais, respeitado o disposto no parágrafo único do art. 39; e
 IV - auxílio-reclusão: 18 (dezoito) contribuições mensais.” (NR)

“Art. 26.

I - pensão por morte, salário-família e auxílio-acidente;
” (NR)

“Art. 27.

Parágrafo único. No caso de perda da qualidade de segurado, para efeito de carência para a concessão dos benefícios de auxílio-doença, de aposentadoria por invalidez, de salário-maternidade e de auxílio-reclusão o segurado deverá considerar, a partir da nova filiação à Previdência Social, os períodos previstos nos incisos I, III e IV do **caput** do art. 25.” (NR)

“Art. 43.

§ 4º O segurado aposentado por invalidez poderá ser convocado a qualquer momento para avaliação das condições que ensejaram o afastamento ou a aposentadoria, concedida judicial ou administrativamente, observado o disposto no art. 101.” (NR)

“Art. 60.

§ 8º Sempre que possível o ato de concessão ou de reativação de auxílio-doença, judicial ou administrativo, deverá fixar o prazo estimado para a duração do benefício.

§ 9º Na ausência de fixação do prazo de que trata o § 8º, o benefício cessará após o prazo de cento e vinte dias, contado da data de concessão ou de reativação, exceto se o segurado requerer a sua prorrogação junto ao INSS, na forma do regulamento, observado o disposto no art. 62.

§ 10. O segurado em gozo de auxílio-doença, concedido judicial ou administrativamente, poderá ser convocado a qualquer momento para avaliação das

condições que ensejaram a sua concessão e a sua manutenção, observado o disposto no art. 101.

§ 11. Caberá ao perito médico do INSS a emissão de parecer conclusivo quanto à capacidade laboral para fins previdenciários.

§ 12. Caberá ao INSS a adoção das demais providências administrativas relativas à concessão, à suspensão ou à reativação de benefícios por incapacidade.” (NR)

“Art. 62. O segurado em gozo de auxílio-doença, insusceptível de recuperação para sua atividade habitual, deverá submeter-se a processo de reabilitação profissional.

Parágrafo único. O benefício será mantido até que o segurado seja considerado reabilitado para o desempenho de atividade que lhe garanta a subsistência ou, quando considerado não recuperável, for aposentado por invalidez.” (NR)

“Art. 80. O auxílio-reclusão será devido aos dependentes do segurado recolhido à prisão que não receber remuneração da empresa nem estiver em gozo de auxílio-doença, de aposentadoria ou de abono de permanência em serviço, nos termos do Regulamento.

§ 1º O requerimento do auxílio-reclusão deverá ser instruído com certidão do efetivo recolhimento à prisão, sendo obrigatória, para a manutenção do benefício, a apresentação de declaração de permanência na condição de presidiário.

§ 2º O valor mensal do auxílio-reclusão corresponderá a 70% (setenta por cento) do valor da aposentadoria que o segurado teria direito se estivesse aposentado por invalidez na data em que for recolhido à prisão, observado o disposto no art. 33.

§ 3º Ressalvadas as disposições contidas neste artigo, aplicam-se ao auxílio-reclusão as mesmas regras da pensão por morte.” (NR)

“Art. 101.

§ 1º O aposentado por invalidez e o pensionista inválido estarão isentos do exame de que trata o **caput** após completarem 60 (sessenta) anos de idade.

.....
” (NR)

Art. 2º Fica instituído, por até vinte e quatro meses, o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade - BESP-PMBI.

Art. 3º O BESP-PMBI será devido ao médico perito do INSS por cada perícia médica realizada nas Agências da Previdência Social, atendidos os seguintes requisitos:

I - a perícia deverá ser realizada em relação a benefícios por incapacidade mantidos sem perícia pelo INSS há mais de dois anos, contados da data de publicação desta Lei; e

II - a realização de perícias médicas deverá representar acréscimo real à capacidade

operacional ordinária de realização de perícias médicas pelo médico perito e pela Agência da Previdência Social.

Art. 4º O BESP-PMBI corresponderá ao valor de R\$ 60,00 (sessenta reais) por perícia realizada, na forma estabelecida pelo art. 3º.

Art. 5º O BESP-PMBI gerará efeitos financeiros por até 24 (vinte e quatro meses), ou por prazo menor, desde que não reste nenhum benefício por incapacidade sem revisão realizada há mais de dois anos, contados da data de publicação desta Lei.

Art. 6º O pagamento de adicional pela prestação de serviço extraordinário ou adicional noturno não será devido no caso de pagamento do BESP-PMBI referente à mesma hora de trabalho.

Art. 7º O BESP-PMBI não será incorporado aos vencimentos, à remuneração ou aos proventos das aposentadorias e das pensões, e não servirá de base de cálculo para benefícios ou vantagens.

Art. 8º O BESP-PMBI poderá ser pago cumulativamente com a Gratificação de Desempenho de Atividade de Perícia Médica Previdenciária - GDAPMP, desde que as perícias que ensejarem o seu pagamento sejam computadas na avaliação de desempenho referente à GDAPMP.

Art. 9º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Fazenda, do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão e do Desenvolvimento Social e Agrário disporá sobre:

I - os critérios gerais a serem observados para a aferição, o monitoramento e o controle da realização das perícias médicas de que trata o art. 3º, para fins de concessão do BESP-PMBI;

II - o quantitativo diário máximo de perícias médicas nas condições previstas no art. 3º, por perito médico, e a capacidade operacional ordinária de realização de perícias médicas pelo perito médico e pela Agência da Previdência Social;

III - a possibilidade de realização das perícias médicas de que trata o art. 3º, em forma de mutirão; e

IV - a definição de critérios de ordem de prioridade para o agendamento dos benefícios a serem revistos, tais como a data de concessão do benefício e a idade do beneficiário.

Art. 10. Ato do Presidente do INSS estabelecerá os procedimentos necessários para a realização das perícias de que trata o art. 3º.

Art. 11. Ficam revogados os seguintes dispositivos da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991:

I - o parágrafo único do art. 24; e

II - o parágrafo único do art. 80.

Brasília,

EMI nº 00303/2016 MP MF MDSA

Brasília, 1º de novembro de 2016.

Excelentíssimo Senhor Presidente da República,

1. Submetemos à apreciação de Vossa Excelência a proposta de Projeto de Lei a tramitar em regime de urgência e que altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991 para fortalecer a governança dos benefícios da previdência social e reduzir a judicialização, principalmente, sobre a concessão do auxílio doença previdenciário e da aposentadoria por invalidez, e, com isso assegurar, de forma efetiva, os direitos dos trabalhadores brasileiros.
2. Como é do conhecimento de Vossa Excelência, o Governo Federal criou o Comitê de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas Federais - CMAP, composto pelos Ministérios do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, da Fazenda, Casa Civil e da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União. Este Comitê tem o compromisso de avaliar a eficiência das políticas públicas, sem desconsiderar os impactos de bem-estar social que se espera das mesmas.
3. Diversas iniciativas estão sendo propostas no âmbito do CMAP, dentre elas, destacam-se as que fortalecem a governança dos benefícios da previdência e assistência social e reduzem a judicialização, principalmente, sobre a concessão do auxílio doença e da aposentadoria por invalidez. O auxílio doença é um benefício securitário, provisório, não-programado e temporário, devido ao segurado que comprovar mediante exame médico pericial a cargo do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), estar incapaz de trabalhar por motivo de doença, a partir do décimo sexto dia do afastamento de sua atividade laboral. Por sua vez, a aposentadoria por invalidez é um benefício ligado à atividade laborativa destinado aos trabalhadores que não podem ser reabilitados profissionalmente, de acordo com a avaliação da perícia médica do INSS. Ambos os benefícios são pagos enquanto persistir a incapacidade do trabalhador.
4. Segundo art. 222 da Instrução Normativa INSS nº 77, de 21 de janeiro de 2015, a Perícia Médica do INSS deverá rever o benefício de aposentadoria por invalidez, inclusive o decorrente de acidente do trabalho, a cada dois anos, contados da data de seu início, para avaliar a persistência, atenuação ou o agravamento da incapacidade para o trabalho, alegada como causa de sua concessão. No entanto, o que se percebe é que esta regra não tem sido cumprida, possibilitando a permanência de beneficiários por incapacidade por um período superior ao que determina a legislação.
5. É importante destacar que as desconformidades concernentes ao auxílio doença e à aposentadoria por invalidez foram confirmadas pelas auditorias realizadas pelo Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União e Tribunal de Contas da União, que utilizaram cruzamento das informações dos benefícios por incapacidade, mantidos por um período superior ao recomendado para a realização de perícias de revisão, com outras

bases de dados do governo federal. Os resultados encontrados permitem concluir que não há acompanhamento tempestivo do tempo de duração dos benefícios por incapacidade, falha esta que vai de encontro ao que determina a legislação vigente.

6. Ressalte-se que a despesa do governo federal com auxílio doença atingiu R\$ 23,2 bilhões em 2015, valor este que representa quase o dobro do que foi gasto em 2005 (R\$ 12,5 bilhões). Constata-se que 530 mil pessoas, o que representa mais da metade do total dos 1,6 milhão de beneficiários, estão recebendo o benefício há mais de 2 anos. Cumpre mencionar que grande parte desses não têm passado por perícia médica do INSS, que deveria constatar, se, de fato, a incapacidade laborativa permanece.

7. No que tange à aposentadoria por invalidez, cabe destacar que as despesas quase triplicaram na última década, passando de R\$ 15,2 bilhões em 2005 para R\$ 44,5 bilhões em 2015. Por sua vez, a quantidade de beneficiários passou de 2,9 milhões em 2005 para 3,4 milhões em 2015. É importante esclarecer que 99% do estoque de aposentadorias por invalidez mantidas há mais de 2 anos, não tem passado por revisão de perícia médica. Estes seriam, portanto, o público-alvo inicial das medidas propostas no PL em comento.

8. Com efeito, o objetivo precípua deste Projeto de Lei é propor Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade (BESP-PMBI) ao médico perito do INSS, por perícia médica efetivamente realizada nas Agências da Previdência Social (APS), adicionalmente à capacidade operacional diária do perito. Em outros termos, o objetivo é reduzir o estoque de benefícios por incapacidade (auxílio doença e aposentadoria por invalidez) que estão há mais de 2 anos sem passar por perícia médica, podendo, em muitos casos, estar habilitados para retornar ao trabalho. Porém, pela falta ou demora na emissão de laudo da perícia médica, continuam recebendo a aposentadoria indevidamente e onerando os cofres públicos.

9. O valor previsto para o bônus em tela é de R\$ 60 (sessenta) por perícia médica efetivamente realizada pelo médico perito nas Agências da Previdência Social (APS) e foi adotado, tendo como referência o montante que é pago aos médicos credenciados por operadoras de planos de saúde privados, isto é, entre R\$ 50 (cinquenta) e R\$ 100 (cem).

10. Estima-se uma adesão de 55% dos médicos peritos do INSS (cerca de 1.890 peritos dos atuais 3.436 profissionais com agenda de perícias ativa) dispostos a receber o Bônus, inclusive sob o regime de mutirão para reduzir o estoque de benefícios que estão na situação citada anteriormente. Supondo que esses profissionais realizem no máximo 4 perícias adicionais por dia de trabalho, e que trabalhem 20 dias úteis no mês, podemos estimar que o bônus proposto terá um custo de cerca de R\$ 9,0 milhões por mês, o que geraria um gasto de R\$ 18,1 milhões em 2016 (nov e dez). Em 2017, espera-se que o governo desembolse R\$ 108,8 milhões e, em 2018, desembolse R\$ 90,7 milhões (jan a out) para pagamento desse bônus, totalizando R\$ 217,7 milhões ao longo de dois anos. Ou seja, montante bem inferior ao que o governo espera economizar com a revisão do estoque de benefícios por incapacidade de longo prazo, que é de R\$ 2,0 bilhões em 2017 e R\$ 2,3 bilhões em 2018.

11. Cumpre mencionar, ainda, que há dotação orçamentária suficiente para o pagamento dos R\$ 18,1 milhões referentes ao BESP-PMBI para o ano de 2016 e há autorização específica na Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2016, observado o que dispõe o inciso I do § 14 do art. 99 da Lei nº 13.242, de 30 de dezembro de 2015, alterada pela Lei nº 13.291, de 25 de maio de 2016. Ademais, é importante mencionar que o BESP-PMBI não é

uma despesa obrigatória de caráter continuado, conforme dispõe o art. 17 da Lei de Responsabilidade Fiscal, haja vista que a obrigação legal de sua execução é inferior a dois exercícios.

Faz-se mister mencionar, também, que o BESP-PMBI não será incorporado aos vencimentos, à remuneração ou aos proventos das aposentadorias e das pensões, e não servirá de base de cálculo para benefícios ou vantagens. Ademais, não serão devidas horas-extras decorrentes da realização de perícias médicas remuneradas pelo bônus temporário proposto.

12. A revogação do parágrafo único do art. 24 da Lei nº 8.213, de 1991, se faz necessária, visto que, a sua aplicabilidade perdeu a razão de ser desde 8 de maio de 2003 para os benefícios que exijam período contributivo maior, como é o caso das aposentadorias por tempo de contribuição, especial e idade, em razão de dispositivo legal introduzido pelo art. 3º da Lei nº 10.666, de 2003, que aboliu o quesito qualidade de segurado como uma das exigências para reconhecimento do direito a estas três modalidades de benefício. Logo, não há sentido em manter-se a exigência, atualmente fixada no parágrafo único do art. 24 da Lei nº 8.213, de 1991, a ser revogado.

13. Com relação ao auxílio-doença, entretanto, o dispositivo legal não teve a mesma sorte, visto que sua aplicabilidade fragiliza sobremaneira o trabalho médico-pericial, propiciando ações oportunistas, razão pela qual propõe-se a inclusão do parágrafo único no art. 27 para dispor que, no caso de ocorrência da perda da qualidade de segurado, para efeito de carência para a concessão dos benefícios de auxílio-doença, aposentadoria por invalidez e salário-maternidade, o segurado deverá contar, a partir da nova filiação à Previdência Social, com os períodos de contribuição exigidos para o benefício requerido.

14. Ademais, o Projeto de Lei em tela propõe mudanças nas regras do auxílio-reclusão. Apesar de muitos da sociedade serem a favor da extinção desse benefício, no PL em tela, não foram propostas mudanças tão drásticas, porém, mais rígidas que as atuais. O PL estabelece, por exemplo, carência de 18 contribuições mensais para a concessão do benefício e redução do seu valor de 100% para 70% do valor da aposentadoria a que teria direito a pessoa submetida à prisão. Com essas modificações, busca-se evitar que o acusado, prestes a ser julgado, realize uma contribuição para a previdência com o intuito de beneficiar sua família caso seja condenado. A redução também se justifica pelo fato de que o preso tem seu sustento provido pelo Estado, sendo um membro a menos da família a onerar as despesas domésticas.

15. A urgência dessa medida caracteriza-se pela necessidade de sanar as desconformidades apontadas pelo Ministério da Transparência, Fiscalização e Controle e pelo Tribunal de Contas da União no que se refere à não realização de perícias médicas nos benefícios por incapacidade mantidos há mais de dois anos. Com a agenda do corpo de peritos médicos já saturada, existe a necessidade premente de se instituir um bônus para a revisão de tais benefícios acima da capacidade ordinária da Agência, ou seja, um acréscimo real à capacidade operacional ordinária de realização de perícias médicas pelo perito médico. Nesse sentido, a instituição do BESP-PMBI permitirá a efetiva redução desse passivo, possibilitando uma economia acumulada para os cofres públicos da ordem de R\$ 4,3 bilhões em dois anos. Como a concessão de qualquer vantagem ou aumento de remuneração só pode ser criada por lei, faz-se mister a aprovação deste Projeto de Lei para instituir o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade - BESP-PMBI.

16. Essas são, Senhor Presidente, as razões que justificam a elaboração do Projeto de Lei que ora submetemos à elevada apreciação de Vossa Excelência.

Respeitosamente,

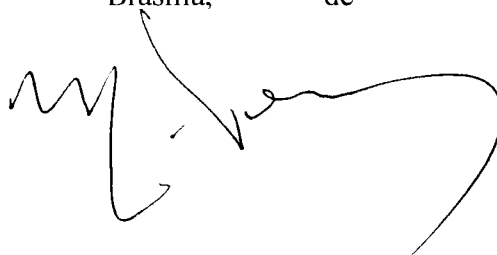
Assinado por: Dyogo Henrique de Oliveira, Henrique de Campos Meirelles, Osmar Gasparini Terra

Mensagem nº 596

Senhores Membros do Congresso Nacional,

Nos termos do § 1º do art. 64 da Constituição, submeto à elevada deliberação de Vossas Excelências o texto do projeto de lei que “Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, e institui o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade”.

Brasília, 4 de novembro de 2016.

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke at the end, positioned below the date.