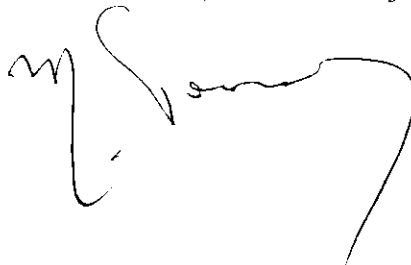


Mensagem nº 4

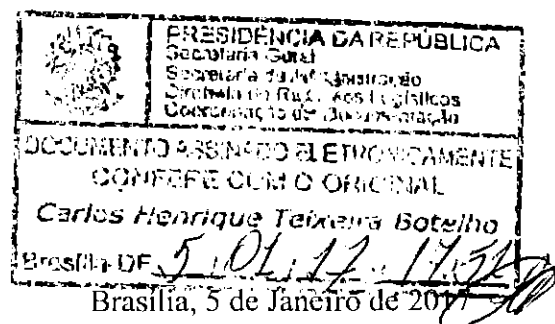
Senhores Membros do Congresso Nacional,

Nos termos do art. 62 da Constituição, submeto à elevada deliberação de Vossas Excelências o texto da Medida Provisória nº 767, de 6 de janeiro de 2017, que “Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, e a Lei nº 11.907, de 2 de fevereiro de 2009, que dispõe sobre a reestruturação da composição remuneratória da Carreira de Perito Médico Previdenciário e da Carreira de Supervisor Médico-Pericial, e institui o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade”.

Brasília, 6 de janeiro de 2017.



EMI nº 00003/2017 MP MF MDSA



Excelentíssimo Senhor Presidente da República,

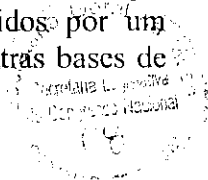
1. Submetemos à apreciação de Vossa Excelência a proposta de Medida Provisória que altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e a Lei nº 11.907, de 2 de fevereiro de 2009, que trata da reestruturação da composição remuneratória da Carreira de Perito Médico Previdenciário e da Carreira de Supervisor Médico-Pericial, e institui o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade (BESP-PMBI).

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. 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). Constatou-se que mais de 530 mil pessoas estão recebendo o auxílio-doença há mais de 2 anos sem passar por revisão de perícia médica do INSS. A perícia médica 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 acrescentar que mais de 1,1 milhão de pessoas estão recebendo aposentadoria por invalidez há mais de 2 anos sem passar por revisão de perícia médica do INSS. Portanto, o público-alvo inicial das medidas propostas na Medida Provisória em comento totalizam 1,7 milhão.

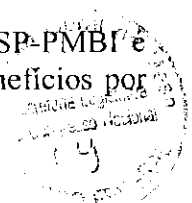
8. Com efeito, o objetivo precípuo desta Medida Provisória é propor Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade (BESP-PMBI) ao médico perito do INSS, por perícia médica efetivamente realizada nas Agências da Previdência Social (APS), adicionalmente à capacidade 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 os benefícios por incapacidade indevidamente e onerando os cofres públicos.

9. O valor previsto para o Bônus em tela é 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\$ 108,8 milhões em 2017 e de R\$ 114,0 milhões em 2018, totalizando R\$ 222,9 milhões ao longo de 24 meses.

11. Nesse sentido, cumpre mencionar que há dotação orçamentária suficiente para o pagamento dos R\$ 108,8 milhões referentes ao BESP-PMBI para o ano de 2017 e há autorização específica no item II.3.3 do Anexo V constante do autógrafa do Projeto de Lei Orçamentária Anual de 2017 (PLOA-2017). 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 destacar que o BESP-PMBI não integrará os proventos para fim de contribuição previdenciária e não servirá de base de cálculo para quaisquer benefícios ou vantagens. Não obstante, não serão devidas horas-extras decorrentes da realização de perícias médicas remuneradas pelo bônus temporário proposto.

12. Ressalta-se que o montante a ser dispendido com o pagamento do BESP-PMBI é bem inferior ao que o governo espera economizar com a revisão do estoque de benefícios por



incapacidade mantidos há mais de dois anos sem perícia médica, que é da ordem de R\$ 2,2 bilhões em 2017 e R\$2,3 bilhões em 2018, em uma hipótese conservadora na qual se considera a taxa de reversão de 20% para o auxílio-doença e 2% para a aposentadoria por invalidez.

13. Torna-se imprescindível mencionar que a MP em tela visa resgatar as propostas constantes da MP nº 739, de 2016, que teve sua vigência encerrada em 7 de novembro de 2016. Tal Medida produziu efeitos substanciais no fortalecimento da governança do auxílio-doença e aposentadoria por invalidez. A título de ilustração, das 22,4 mil perícias realizadas durante a vigência de referida MP, 17,8 mil benefícios por incapacidade foram cessados, o que representa uma taxa de reversão de 79,5% e uma economia de R\$ 292,3 milhões. Ou seja, esta redução de despesas com benefícios por incapacidade durante os quatro meses da vigência da MP nº 739, de 2016, é superior a estimativa de despesa com o pagamento do BESP-PMBI de R\$ 36 milhões por quatro meses.

14. Não obstante, 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 8 de maio 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.

15. 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 sem razoabilidade, motivo pelo qual propõe-se a inclusão do art. 27-A para dispor que, no caso de ocorrência da perda da qualidade de segurado, este deverá contar, a partir da nova filiação à Previdência Social, com os períodos de carência para fins de recebimento de auxílio-doença, aposentadoria por invalidez, salário-maternidade e auxílio-reclusão.

16. Além das mudanças propostas acima, a referida Medida Provisória prevê a alteração da Lei 11.907, de 2009, em seu art. 37, ajustando os pré-requisitos mínimos para promoção à Classe Especial da Carreira de Perito Médico Previdenciário e da Carreira de Supervisor Médico-Pericial, conforme negociação com a entidade representativa dos servidores, propiciando que regulamento estabeleça outros requisitos e condições para a promoção.

17. Na mesma Lei, propõe-se a alteração do art. 38 com o objetivo de regularizar a situação funcional dos servidores da Carreira de Perito Médico Previdenciário e da Carreira de Supervisor Médico-Pericial, prevendo que os servidores em exercício no Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA) também façam jus à gratificação de desempenho específica, tendo em vista a extinção do Ministério da Previdência Social e a assunção de competências oriundas daquele Ministério pelo MDSA.

18. A urgência dessa medida caracteriza-se pela necessidade de sanar as desconformidades apontadas pelo Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União 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\$ 4,5 bilhões em 24 meses. Como a concessão de qualquer vantagem ou aumento de remuneração só pode ser criada por lei, faz-se mister a aprovação desta Medida Provisória para instituir o Bônus Especial da

Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade (BESP-PMBI).

19. Essas são, Senhor Presidente, as razões que justificam a elaboração da Medida Provisória que ora submetemos à elevada apreciação de Vossa Excelência.

Respeitosamente,

*Assinado eletronicamente por: Esteves Pedro Colnago Junior , Osmar Gasparini Terra,  
Henrique de Campos Meirelles*

