

Brasília, 7 de julho de 2016.

Excelentíssimo Senhor Vice-Presidente da República, no exercício do cargo de 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 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 Controle. 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 Controle 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 839 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 mais de 93% (3,0 milhões) do estoque de aposentadorias por invalidez (3,4 milhões) tem sido mantido pelo INSS há mais de 2 anos. Estes seriam, portanto, o público-alvo inicial das medidas propostas na MP em comento.

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 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 50% dos médicos peritos do INSS (atualmente são 2.100 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 21 dias úteis no mês, podemos estimar que o bônus proposto terá um custo de cerca de R\$5,2 milhões por mês. Durante os 5 meses de vigência do BESP-PMBI em 2016, espera-se que o governo desembolse R\$ 26,5 milhões nesse ano, R\$ 63,5 milhões em 2017 e R\$ 37 milhões em 2018. Ou seja, montante bem inferior ao que o governo espera economizar com a revisão do estoque de benefícios por incapacidade, que é de R\$ 6,3 bilhões por ano.

11. Cumpre mencionar, ainda, que há dotação orçamentária suficiente para o pagamento de R\$ 26,5 milhões referente 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.

12. 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. Ademais, não serão devidas horas-extras decorrentes da realização de perícias médicas remuneradas pelo bônus temporário proposto.

13. 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.

14. 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.

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 para os cofres públicos da ordem de R\$ 6,3 bilhões por ano. Como a concessão de qualquer vantagem ou aumento de remuneração só pode ser criada por lei, faz-se mister a edição desta Medida Provisória 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 da Medida Provisória que ora submetemos à elevada apreciação de Vossa Excelência.

Respeitosamente,

DYOGO HENRIQUE DE OLIVEIRA
HENRIQUE DE CAMPOS MEIRELLES
OSMAR GASPARINI TERRA