

# Relatório de Auditoria Anual de Contas



Presidência da República

Controladoria-Geral da União

Secretaria Federal de Controle Interno

## **Unidade Auditada: COORD.GERAL DE FINANÇAS DO INSS NO DF**

Exercício: 2012

Processo: 35.000.000.250/2013-57

Município: Brasília - DF

Relatório nº: 201305680

UCI Executora: SFC/DPPAS - Coordenação-Geral de Auditoria da Área de Previdência Social

## **Análise Gerencial**

Em atendimento à determinação contida na Ordem de Serviço n.º 201305680, e consoante o estabelecido na Seção III, Capítulo VII da Instrução Normativa SFC n.º 01, de 6.4.2001, apresentamos os resultados dos exames realizados sobre a prestação de contas anual apresentada pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

### **1. Introdução**

Os trabalhos de campo conclusivos foram realizados no período de 12.4.2013 a 24.5.2013, por meio de testes, análises e consolidação de informações coletadas ao longo do exercício sob exame e a partir da apresentação do processo de contas pela unidade auditada, em estrita observância às normas de auditoria aplicáveis ao Serviço Público Federal. Nenhuma restrição foi imposta à realização dos exames.

### **2. Resultados dos trabalhos**

Verificamos na Prestação de Contas da Unidade a não conformidade com o inteiro teor das peças e respectivos conteúdos exigidos pela Instrução Normativa – TCU n.º 63/2010 e pela Decisão Normativa - TCU n.º 119/2012, tendo sido adotadas, por ocasião dos trabalhos de auditoria conduzidos junto à Unidade, providências que estão tratadas em item específico deste relatório de auditoria.

Em conformidade com o que estabelece o Anexo IV da Decisão Normativa – TCU n.º 124/2012, e em face dos exames realizados, efetuamos as seguintes análises:

#### **2.1 Avaliação da Conformidade das Peças**

Na análise das peças constantes do Processo referente à prestação de contas do exercício de 2012 do INSS buscou-se contemplar as seguintes questões de auditoria:

*a) A unidade jurisdicionada elaborou todas as peças a ela atribuídas pelas normas do Tribunal de Contas da União para o exercício de referência?*



b) As peças contemplam os formatos e conteúdos obrigatórios nos termos da DN TCU nº 119/2012, da DN TCU nº 124/2012 e da Portaria TCU nº 150/2012?

Para a primeira questão, no exame do Processo de prestação de contas do exercício de 2012 verificou-se que o INSS elaborou todas as peças requeridas pelo TCU. Porém, quanto à segunda questão de auditoria, constatou-se a desconformidade aos termos da Decisão Normativa/TCU nº 119/2012 e da Portaria TCU nº 150/2012.

Por meio da SA nº 201305680-04, de 22.4.2013, foi solicitado ao INSS que procedesse aos ajustes dos itens apontados por esta CGU.

Em resposta, o INSS, por meio do Ofício nº 313/GABPRE/INSS, de 2.5.2013, providenciou os ajustes necessários, à exceção do contido no item 4.1.3 - *Informações Sobre Iniciativas Vinculadas a Programas Temáticos de Responsabilidade da UJ*, no qual não constam análises críticas para os quadros apresentados.

Ressalte-se que, conforme autorização do TCU, a nova cópia do Relatório de Gestão do INSS foi encaminhada ao Tribunal em 24.4.2013.

## **2.2 Avaliação dos Resultados Quantitativos e Qualitativos da Gestão**

Em cumprimento à missão institucional e às diretrizes governamentais, o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), por meio dos Programas constantes do Plano Plurianual 2012-2015, executa um conjunto de ações voltadas à melhoria da gestão e do atendimento, ao reconhecimento do direito e ao pagamento de benefícios, à promoção da inclusão no Regime Geral, à ampliação e reforma da rede de atendimento, à renovação do parque tecnológico, à atualização dos cadastros de segurados e seus dependentes e à qualificação profissional do quadro de servidores, entre outros objetivos.

Esses Programas e Ações foram objeto de acompanhamento por parte desta CGU em 2012 e serviram de base para a avaliação dos resultados quantitativos e qualitativos da gestão do Instituto no exercício referido.

O Programa Temático 2061 - Previdência Social representa um dos principais instrumentos viabilizadores das políticas públicas de previdência social brasileira e é executado por todas as Unidades Jurisdicionadas que compõem o Ministério da Previdência Social. O INSS é responsável pela execução de 21 Ações afetas ao referido Programa.

Do total do Orçamento de Seguridade Social constante na LOA 2012 (R\$ 535.793.002.103,00), o Programa em questão representa R\$ 309.305.327.526,00, o que corresponde a aproximadamente 58% do total. Considerando-se o orçamento do Ministério da Previdência Social (Orçamento Fiscal + Orçamento da Seguridade), o Programa é responsável por 94% de um total de R\$ 329.784.715.600,00. Por fim, tal Programa representa aproximadamente 14,3% da receita total estimada nos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, que é de R\$ 2.150.458.867.507,00.

Resta, portanto, demonstrada a materialidade e, por conseguinte, a relevância do Programa ora em comento.



Na análise dos resultados quantitativos e qualitativos da gestão de 2012, foram priorizadas as Ações Finalísticas, vinculadas ao Programa 2061, tendo em vista fatores de criticidade, relevância e materialidade.

Na análise das Ações selecionadas foi aplicada a seguinte questão de auditoria: *os resultados quantitativos e qualitativos da gestão, em especial quanto à eficácia e eficiência dos objetivos e metas físicas e financeiras planejadas ou pactuados para o exercício, foram cumpridos?*

A tabela seguir apresenta o resultado da execução física e financeira das Ações analisadas:

GESTÃO 57202 - INSS			
<b>Programa 2061 – Previdência Básica</b>			
<b>Ação 009W – Compensação Previdenciária</b>			
Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão
Física	-	-	-
Financeira	1.543.910.854	1.485.149.342	96,19%
<b>Ação 0E81 – Pagamento de Benefícios Previdenciários Urbanos</b>			
Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão
Física	-	249.835.779	-
Financeira	240.411.726.121	239.976.003.696	99,82%
<b>Ação 0E82 – Pagamento de Benefícios Previdenciários Rurais</b>			
Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão
Física	-	104.248.820	-
Financeira	70.042.322.849	70.042.137.380	100%
<b>Ação 116V – Instalação de unidades de funcionamento do INSS</b>			
Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão
Física	388	86	22,16%
Financeira	216.850.000	22.918.017	10,57%
<b>Ação 8869 – Reformas e adaptações das unidades do INSS</b>			
Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão
Física	35	70	200%
Financeira	73.047.833	18.403.839	25,19%
<b>Ação 2585 – Serviço de Reabilitação Profissional</b>			
Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão
Física	14.851	17.387	117,07%
Financeira	18.592.500	10.655.899	57,31%
<b>Ação 20HT - Sistema Nacional de Informações de Registro Civil - SIRC</b>			
Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão
Física	1.256	14.293	1.137%
Financeira	1.200.000	324.229	27,02%
<b>Ação 2A57 - Remuneração dos Serviços Postais</b>			
Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão
Física	22.891.990	16.167.682	70,62%
Financeira	32.806.700	14.377.671	43,82%
<b>Ação 2593 - Funcionamento das Unidades Descentralizadas da Previdência Social</b>			
Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão
Física	2.062	1.953	94,71%
Financeira	778.374.630	643.037.823	82,61%
<b>Ação 8426 - Desimobilização de Imóveis Não-operacionais do INSS</b>			
Meta	Previsão	Execução	Execução/Previsão
Física	300	120	40%
Financeira	594.960	77.725	13,06%

Destaque-se que as Ações 009W (Compensação Previdenciária), 0E81 (Pagamento de Benefícios Previdenciários Urbanos) e 0E82 (Pagamento de Benefícios Previdenciários Rurais) representam mais de 99% da dotação atualizada desse Programa, mantendo-se percentual semelhante, caso comparado com o valor liquidado. Portanto, percebe-se a importância dessas ações frente ao orçamento total da autarquia.

**Ação 0E81 – Pagamento de Benefícios Previdenciários Urbanos e Ação 0E82 – Pagamento de Benefícios Previdenciários Rurais**

No âmbito da Ação 0E81 – Pagamento de Benefícios Previdenciários Urbanos, segundo informações disponibilizadas pelo gestor, a Folha de Pagamento de benefícios urbanos representa um total de 21,2 milhões de créditos e tem por objetivo garantir a geração destes mensalmente no prazo previsto para envio às instituições financeiras, contendo os valores corretamente constituídos, para pagamento nas respectivas datas de início de validade, representando cerca de 70% (setenta por cento) do total da Folha de Pagamento mensal. Uma das dificuldades enfrentadas na execução da presente ação é a disponibilização do índice inflacionário pelo IBGE em data muito próxima à de geração da Folha de Pagamento de janeiro e futuras. Esta situação é recorrente e gera dificuldades ao INSS para processar a folha em tempo hábil.

Considerando-se a relação entre os dados de previsão e realização, física e financeira, das Ações 0E81 e 0E82, verifica-se um alto índice de execução. Conforme demonstrado na tabela, o INSS alcançou resultados significativos, com percentuais de execução de 99,9% e 100% respectivamente.

Contudo, a despeito da Entidade manter, sem ocorrências significativas de problemas, o pagamento mensal de cerca de 30 milhões de benefícios, o conjunto dos trabalhos realizados pela CGU revelou a existência de gargalos que impactam negativamente na execução das citadas ações, em especial as fragilidades relacionadas aos sistemas corporativos do INSS, fragilidades essas já apontadas por esta CGU em gestões passadas que remetem ao ano de 2002.

Merece registro que as ações relacionadas à melhoria dos processos gerenciais do INSS e aprimoramento dos sistemas corporativos de gestão de benefícios, de maneira geral, estão vinculadas ao Projeto Novo Modelo de Gestão - NMG, que teve início em 2003.

Atualmente, as referidas ações de aprimoramento dos sistemas contemplam o Sistema de Benefícios – SIBE, o Portal CNIS e o SIBE II.

O projeto SIBE, referente à substituição de todos os sistemas utilizados para o reconhecimento de direitos, encontra-se atualmente com o módulo referente ao BPC/LOAS implementado. Os módulos restantes (Benefícios por Incapacidade, Aposentadoria por Idade e Monitor), apesar da previsão de conclusão para 2012, não foram implementados em razão de inconsistências e atrasos no processo de desenvolvimento dos sistemas, de falhas nos processos de homologação, bem como na execução dos pilotos.

No tocante ao Portal CNIS, em 2012 foi concluído o módulo relativo ao CNIS-PF, com a disponibilização do novo portal CNIS em todas as agências do Instituto. Assim como no projeto SIBE, houve atrasos nas entregas de produtos pela Dataprev que comprometeram o cumprimento do cronograma.

Com relação ao sistema SIBE-II, responsável pela gestão da folha de pagamento de benefícios, o projeto encontra-se em andamento, com previsão de conclusão para dezembro de 2015.

Ainda sobre novos sistemas, importante registrar que o sistema SIRC, que substituirá o sistema SISOBI, encontra-se concluído, porém não está sendo utilizado em razão da necessidade de regulamentação pela Casa Civil.

Cabe destacar que entre os anos de 2002 a 2010 a CGU, por meio de auditoria de dados, constatou indícios de cerca de 200 mil benefícios concedidos, mantidos e pagos irregularmente, apontando, nas auditorias de contas dos exercícios de 2008 a 2012, como uma das causas para as referidas ocorrências a existência de fragilidades nos sistemas corporativos da previdência.

Em razão das recomendações propostas por esta CGU, foram adotadas as seguintes medidas de gestão:

- institucionalização, por meio de elaboração de termos de compromissos firmados com os gerentes das Agências da Previdência Social, de prazo para conclusão dos trabalhos referentes à análise dos apontamentos realizados por este Órgão de Controle. O cronograma foi definido com previsão de conclusão dos trabalhos em 31.12.2012;
- implementação de rotina mensal de cruzamento de dados entre os sistemas SIM, SISOBÍ e a folha de pagamento de benefícios (Maciça), visando depurar inconsistências referentes à continuidade no pagamento a pessoas falecidas;
- aprimoramento dos mecanismos internos de controle, com a criação de uma unidade específica com atribuições voltadas para o monitoramento e acompanhamento das demandas referentes a inconsistências na concessão, manutenção e pagamento de benefícios;
- elaboração de um indicador de desempenho específico para mensurar a resolutividade das demandas dos órgãos de controle externo e interno; e
- programação de realização de um piloto para implementação do sistema SIBE, que integrará sistemas atualmente utilizados no INSS, trazendo avanços nos recursos de tecnologia da informação utilizados no âmbito da Autarquia.

Verificou-se que foram analisados 186.933, ou 90,83% dos 205.814 registros com indícios de irregularidade encaminhados pela CGU ao INSS. Quanto aos 18.627 (9,05%) de registros pendentes de análise, houve um comprometimento do gestor, por ocasião da busca conjunta de soluções, com a análise dos mesmos até 31.7.2013. Essa situação evidencia o esforço da Unidade no atendimento à recomendação deste Órgão de Controle.

Cabe ressaltar, ainda, as providências adotadas pelo gestor para recuperação dos valores pagos indevidamente. Conforme informado, já foram recuperados R\$ 220.550.093,71 e estão em fase de cobrança administrativa e judicial R\$ 640.409.818,87. Contudo, as falhas identificadas por esta CGU no processo de cobrança administrativa demonstram a necessidade de medidas para melhoria na eficiência do mesmo.

Em relação ao pagamento de benefícios resultantes de incapacidade laboral (auxílio-doença), foram apontadas falhas na avaliação da gestão de 2011 que comprometeram a qualidade do serviço de perícia médica. Em consequência, recomendaram-se as seguintes ações:

a) manter e aprimorar o processo de controle sobre o cumprimento de jornada de trabalho, bem como adequar o quantitativo de perícias médicas aos normativos internos, em especial nas Agências cujo TMEA/PM esteja em desconformidade com as metas estabelecidas institucionalmente;

b) institucionalizar controle informatizado, de uso obrigatório, para o registro de todas as atividades relativas à perícia médica, inclusive as denominadas “complementares”; e

c) rever o processo de manutenção de sistemas informatizados necessários ao atendimento de perícia médica, no sentido de garantir que a disponibilidade desses sistemas esteja dentro dos padrões de qualidade estabelecidos para o atendimento ao segurado da Previdência Social.

No exercício de 2012, verificou-se que o gestor adotou as seguintes providências:

a) fixação de quantitativo mínimo de agendamento de perícias médicas diárias, conforme Portaria nº 8 – PRES/DGP/DIRSAT/DIRAT/INSS, de 6 de março de 2012;

b) alteração da Instrução Normativa nº 45 – INSS/PRES, através da Instrução Normativa nº 64, de 31 de janeiro de 2013, prevendo a possibilidade de o pedido de reconsideração ser avaliado pelo mesmo perito-médico que realizou avaliação anterior (§ 1º do art. 278), visando, assim, atender às necessidades de agências de difícil acesso e lotação reduzida de peritos-médicos;

c) edição de Memorando-Circular nº 01/DIRSAT/INSS, de 6 de julho de 2012, priorizando atendimentos de perícias médicas na agenda SABI, em especial perícias iniciais e interrupção de atividades que proporcionavam bloqueio das agendas;

d) edição do Memorando-Circular Conjunto nº 10 – DGP/DIRSAT, de 11 de dezembro de 2012, interrompendo cessões do quadro de peritos-médicos previdenciários para o Conselho de Recursos da Previdência Social e demais órgãos da Previdência Social, aumentando assim a disponibilidade de pessoal; e

e) edição de Memorando-Circular Conjunto nº 11 – DGP/DIRSAT/PFE, de 19 de dezembro de 2012, limitando a quantidade máxima de lotação de peritos-médicos previdenciários no Serviço de Saúde do Trabalhador, o que igualmente incrementa a oferta de profissionais para atendimento de agenda SABI nas APS.

Apesar das gestões realizadas pelo INSS, verificou-se que permanece a situação de ausência de controle informatizado do registro de todas as atividades relativas à perícia médica, bem como a manutenção da utilização do sistema SABI, enquanto não for implementado o módulo de benefício por incapacidade no sistema SIBE.

### **Compensação Previdenciária**

De forma semelhante, na Ação 009W – Compensação Previdenciária, apesar de, assim como nas duas ações anteriormente mencionadas, apresentar execução orçamentária satisfatória, nos trabalhos executados pela CGU na avaliação da Ação 009W, entre 2009 a 2012, foram detectadas falhas em seus processos gerenciais, tais como:

- Ausência de procedimentos que garantam a reciprocidade de atuação dos RPPS no processo de análise dos requerimentos, no sentido de que seja garantido não só o tratamento isonômico entre os diversos RPPS, mas também a devida compensação financeira de seus respectivos requerimentos;

- Ausência de operacionalização no sistema COMPREV, mesmo com a edição de ato normativo regulamentar, dos padrões e regras para a seleção dos requerimentos de compensação financeira, encaminhados pelos regimes próprios de previdência social, para análises pelos agentes do INSS;





- Intempestividade da atuação da SPS no que se refere ao julgamento do atendimento, pelos RPPS, dos critérios estabelecidos na Lei nº. 9.717, de 27 de novembro de 1998, resultando na emissão indevida de certificado de regularidade previdenciária;
- Ausência de integração entre os diversos sistemas informatizados utilizados como suporte às atividades executadas no processo de compensação previdenciária;
- Ausência de indicadores que permitam aos agentes coordenadores da política de compensação previdenciária a avaliação do desempenho e a viabilização do processo de acompanhamento e supervisão das atividades, bem como de correção de desvios eventualmente identificados.

No sentido de reduzir/eliminar as ocorrências identificadas e em atendimento às recomendações emitidas pela CGU os gestores do INSS adotaram, entre 2009 e 2012, uma série de medidas para melhoria do referido processo gerencial, tais como:

- publicação do Decreto nº 6.900, de 15.7.2009, acrescentando o Artigo 14-A ao Decreto nº 3.112, de 6.7.1999, que regulamenta a Lei nº 9.796, de 5.5.1999;
- publicação da Portaria Interministerial MPS/MF nº 410, de 29.7.2009, que dispõe sobre a compensação financeira em atraso, relativa aos benefícios em manutenção em 5.5.1999 (estoque), concedidos a partir de 05.10.1988;
- publicação da Portaria Conjunta PGFN/RFB/INSS nº 1, de 21.3.2013, a partir da qual o pagamento dos valores decorrentes de compensação financeira somente será realizado para os entes instituidores devedores de contribuições previdenciárias, depois de efetuada a compensação dos valores de estoque e de fluxo com os respectivos débitos exigíveis perante a Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN); e
- desenvolvimento do novo Sistema de Compensação Previdenciária – COMPREV, contemplando ajustes e implementação de funcionalidades com vistas a conceder maior eficiência na execução das atividades operacionais e melhorar o gerenciamento do processo de compensação previdenciária.

Contudo, verificou-se que a nova versão do sistema COMPREV foi desenvolvida sem as alterações necessárias ao atendimento às recomendações referentes à ausência de consulta automática de CRP e CND, à desproporcionalidade na análise realizada pelo INSS em relação à realizada por alguns regimes próprios, e à ausência de compensação financeira para as situações em que não há celebração de termo de cooperação técnica entre o MPS e entes instituidores.

Dessa forma, houve um comprometimento por parte dos gestores do INSS, por ocasião da busca conjunta de soluções, ratificado com o envio, por meio do Ofício nº 530/GABPRES/INSS, de 8.7.2013, do cronograma de implementação das alterações necessárias ao atendimento das citadas recomendações até **30.8.2013**.

### **Outras ações contempladas na análise**

De forma adicional, foram selecionadas outras ações, abaixo detalhadas, que embora não possuam representatividade quanto à materialidade, apresentam relevância no



contexto das políticas públicas executadas pela autarquia e risco em razão de critérios definidos no processo de planejamento das ações de auditoria da CGU.

### **Instalação de unidades de funcionamento do INSS**

Tal Ação possui relevância, em razão de ser o instrumento viabilizador da substituição de prédios locados ou cedidos ao INSS por prédios próprios, bem como contemplar o Plano de Expansão da Rede de Atendimento (PEX), que visa construir 720 novas agências, e que, até o final de 2012, havia resultado em 246 novas unidades em todo o território nacional.

De acordo com informações constantes no Relatório de Gestão, a LOA 2012 estipulou como meta a instalação de 388 unidades, sendo 250 unidades previstas no localizador nacional e 138 distribuídas em 92 emendas parlamentares, contempladas, por sua vez, em 71 localizadores orçamentários específicos.

Da observação da Ação, constata-se que o índice de execução das metas financeiras excede em aproximadamente 10% o de execução física. Adicionalmente, parte da dotação também foi aplicada na complementação de empenhos de 2011, termos aditivos e reajustes contratuais das obras em andamento.

Nesse sentido, 86 obras foram concluídas em 2012, o que representa 22,16% da meta física, e outras 76 foram contratadas e estão em andamento.

Em razão da atuação de outros atores no processo, em especial os membros do Poder Legislativo que apresentam emendas parlamentares afetas à Ação 116V, verifica-se que o INSS não possui gestão sobre a estipulação das metas físicas/financeiras. Por conseguinte, o orçamento termina por demonstrar meta física que na prática o INSS não possui capacidade de execução. Tal fato é demonstrado, por exemplo, quando o Plano de Ação da autarquia (documento de uso interno), apesar de ser elaborado em momento diferenciado da elaboração da lei orçamentária, estipula meta física de 70 unidades, ou seja, apenas 18% da meta física fixada na LOA.

Quanto à meta financeira, o gestor informou dotação total em 2012 de R\$ 216.850.000,00, sendo R\$ 169.850.000,00 autorizados na LOA. Contudo, devido às restrições no limite orçamentário e ao bloqueio de R\$ 52.600.000,00 (88%) das emendas, apenas R\$ 139.250.000,00 (64%) foram efetivamente empenhados da dotação total e R\$ 22.918.017,04 liquidados (realizados).

Acerca da execução orçamentária, 11% foi liquidado. É destacado também que a despesa com obras somente pode ser liquidada após sua efetiva entrega, porém, como destacado anteriormente, muitas vezes as etapas mais avançadas somente são realizadas em exercício posterior ao do empenho. Desse modo, o valor empenhado é o que melhor demonstra as ações do INSS no sentido de providenciar a licitação/contratação de atividades relacionadas a essa Ação Orçamentária.

### **Reformas e Adaptações das Unidades do INSS**

A LOA 2012 previu para essa Ação 35 unidades. No Plano de Ação 2012, a meta física foi estabelecida em 70 unidades.



Segundo informação disponibilizada no Relatório de Gestão, a meta física prevista refere-se às obras concluídas no exercício, incluindo as unidades com pendência de conclusão, correspondente a obras iniciadas em exercício anterior. Tal prática, apesar de macular a real correlação entre as metas orçamentárias – que valem somente para o exercício em que foi recebida a dotação – e as metas físicas, conforme detalhado no parágrafo seguinte, encontra respaldo nas orientações do Sigplan (sistema governamental no qual são inseridas as metas físicas e orçamentárias), visto que há orientação para que os restos a pagar não liquidados no exercício de origem sejam incluídos na meta física do exercício em que o objeto da despesa (obra e reforma, no caso em tela) foi efetivamente entregue (liquidado).

A meta física prevista no orçamento deve levar em consideração o princípio da anualidade, ou seja, somente deve ser computado na meta física para fins de LOA aquelas obras iniciadas e concluídas no mesmo exercício financeiro em que se recebeu a dotação orçamentária. A estipulação da meta física da LOA não deve ser confundida com as metas previstas no Plano de Ação do INSS, as quais se referem às obras efetivamente entregues à sociedade, independentemente de serem relativas ao orçamento de 2012 ou de qualquer exercício anterior.

Da forma como se orienta atualmente o preenchimento da meta física, corre-se o risco, por exemplo, de a execução física superar a meta física estipulada, porém a execução financeira estar muito aquém da respectiva previsão. Cita-se como exemplo o ocorrido na Ação 8869. Numa visão extrema, é possível que uma ação não apresente elevada execução orçamentária no exercício de referência, se comparada com os exercícios anteriores, mas apresente meta física elevada. Isso ocorre em virtude da inscrição no exercício anterior em restos a pagar, sendo a entrega efetiva realizada somente em ano posterior.

### **Serviço de Reabilitação Profissional – RP**

Em relação à meta orçamentária, a execução parcial deve-se, de acordo com informações disponibilizadas pelo gestor, principalmente à falta de execução dos processos licitatórios para aquisição de recursos materiais da área de RP. Nesse sentido, foram realizadas capacitações para as equipes de RP quanto à elaboração de processos licitatórios, a fim de otimizar a utilização do montante previsto para Ação 2585 em 2013.

Contudo, a Divisão de Auditoria em Gestão Interna/INSS, em trabalho realizado acerca da gestão do processo de reabilitação profissional, em especial nos aspectos administrativos e operacionais, evidenciou diversas outras inconsistências não mencionadas no relatório de gestão, tais como: falhas na instrução processual e na gestão do processo de reabilitação profissional.

### **Desimobilização de Imóveis Não-Operacionais do INSS**

Ano	Meta física fixada (LOA)	Meta física Executada	Nível de Execução
2010	500	74	14,8%
2011	500	58	11,6%
2012	200	120	40%

A Ação de desimobilização visa regularizar os imóveis dominicais, ou seja, aqueles considerados prescindíveis às atividades operacionais do INSS, objetivando desonerar a



administração e auferir maior liquidez ao Fundo do Regime Geral da Previdência Social.

Quanto à meta financeira da Ação 8426, foram empenhados e liquidados R\$ 77.725,00 representando 13% do prevista (R\$ 594.960,00).

Como justificativa, o gestor alegou como restrição que prejudicou o alcance da meta prevista para 2012 a dificuldade em iniciar a alienação dos imóveis funcionais, sobretudo devido à demora na entrega das avaliações pela Caixa Econômica Federal, e à falta de servidores para alienar um maior número de imóveis do Plano Nacional de Desimobilização – PND.

Verifica-se, ainda, que a baixa execução orçamentária resulta diretamente da baixa capacidade operacional do INSS para regularizar os imóveis, sobretudo no âmbito das Gerências-Executivas, onde os processos de regularização de imóveis concorrem com a estruturação dos processos responsáveis pelo funcionamento das unidades, tais como: vigilância, limpeza, água, energia, telefonia, manutenção, obras, etc.

### **Funcionamento Das Unidades Descentralizadas Da Previdência Social**

No que tange à presente Ação, apesar do cumprimento de mais de 80% da meta física e da meta financeira constante na LOA 2012, na análise de contratações realizadas pelas Unidades Descentralizadas em 2012 foram identificadas as seguintes inconsistências: deficiências no acompanhamento da execução dos contratos; ausência de rotinas preestabelecidas para análise dos contratos; ausência de indicadores acerca da execução dos contratos; e deficiência no acompanhamento físico/financeiro das Superintendências Regionais e Gerências Executivas.

### **Sistema Nacional de Informações de Registro Civil – SIRC**

Segundo o gestor, a efetiva implantação do Sistema Nacional de Informações de Registro Civil - SIRC nos cartórios não ocorreu em 2012 devido à falta de ato normativo de instituição desse Sistema e do seu respectivo Comitê Gestor.

A ausência de norma legal que regulamente a operacionalização do SIRC e imponha a obrigatoriedade de uso por parte dos cartórios de registro civil de pessoas naturais compromete a expansão nacional desse sistema. O Comitê Nacional pela Erradicação do Subregistro Civil e Documentação Básica da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, do qual o MPS e o INSS são componentes, elaborou minuta de Decreto de criação do SIRC e do seu respectivo Comitê e encaminhou à Casa Civil. Após a assinatura e publicação do Decreto supracitado haverá a implantação do SIRC obedecendo a um cronograma Nacional.

Cabe destacar que o SIRC piloto está disponível para utilização em 43 cartórios. Destes, apenas 29, têm fornecido informações de registros civis de nascimento, casamento e óbito a este sistema, em cumprimento à Portaria MPS nº 269, de 25 de maio de 2011.

Os Serviços/Seções de Administração de Informações de Segurados das Gerências-Executivas das jurisdições dos Cartórios pilotos fornecem suporte e estimulam o uso desse novo sistema nesta fase de pré-implantação. Dessa forma, apesar de o SIRC estar

sendo utilizado apenas como piloto e em somente 29 cartórios, a captação de registros civis ultrapassou a meta pretendida. Conclui-se, portanto, que a meta foi subdimensionada por tratar-se de Ação nova e depender a atos externos ao Instituto para sua implementação. Assim, restou por ser estimada de forma conservadora.

Quanto à meta orçamentária, essa sofreu impacto em virtude de as atividades vinculadas a essa Ação Orçamentária estarem ainda em implementação. Portanto, a execução orçamentária é parcial.

### Remuneração dos Serviços Postais

Nessa Ação houve baixa execução física, pois, em consonância com as informações do gestor, o alcance da meta física foi prejudicado uma vez que a mesma foi fixada levando-se em conta a inclusão de correspondências referentes ao acerto relativos ao sistema CNIS. Entretanto, a funcionalidade não foi colocada em produção.

Quanto às demais Ações Orçamentárias do Programa selecionado, não foram identificadas falhas que comprometessem os resultados quantitativos e qualitativos da gestão.

### 2.3 Avaliação dos Indicadores de Gestão da UJ

Visando avaliar a utilidade e mensurabilidade dos indicadores evidenciados no item 2.4 do Relatório de Gestão do INSS, foram selecionados os indicadores de desempenho utilizados pela entidade no exercício de 2012, conforme tabela abaixo:

Área de Gestão	Nome do Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de cálculo	1	2	3	4	5
Operacional	Tempo Médio de Espera no Atendimento Agendado	Afere o tempo em que o cliente aguarda para ser atendido, bem como a capacidade da APS em recepcionar toda sua demanda dentro de um limite de tempo aceitável.	Soma dos tempos compreendidos entre a data da solicitação do agendamento até a data do atendimento / Quantidade de agendamentos solicitados	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Operacional	Tempo Médio de Espera no Atendimento Agendado Perícia Médica	Afere o tempo em que o cliente aguarda para ser atendido, bem como a capacidade da APS em recepcionar toda sua demanda dentro de um limite de tempo aceitável.	Soma dos tempos compreendidos entre a data da solicitação do agendamento de perícia até a data do atendimento / Quantidade de agendamentos de perícia solicitados	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Operacional	Tempo Médio de Espera no Atendimento Agendado Avaliação Social	Afere o tempo que o cidadão aguarda entre a data de solicitação do agendamento do Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência e a data de marcação do atendimento e avaliação social.	Soma da Média dos tempos compreendidos entre a data da solicitação do agendamento do Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência e a data de marcação do atendimento e avaliação social, dividido pela quantidade de agendamentos de Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência solicitado	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Operacional	Tempo Médio de Concessão	Mede o tempo de espera para processos com despacho favorável.	Soma dos tempos de processamento dos benefícios / Quantidade de benefícios concedidos; excluídos despachos 03 e 04	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Operacional	Índice de Concessão em Grau de Recurso Administrativo	Afere o grau de reforma das decisões administrativas pelo CRPS, bem como a relação entre o volume de concessões	Número de benefícios concedidos mediante despacho 3 (recurso administrativo) somado ao número	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM



Área de Gestão	Nome do Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de cálculo	1	2	3	4	5
		administrativas com volume de concessões por determinação desse órgão.	de reativações por motivo 03 (decisão revisão administrativa/recurso), dividido pelo número de benefícios concedidos (todos os despachos) somado ao número de reativações por motivo 03					
Operacional	Índice de Resolubilidade	Mede o nível de resolubilidade dos Requerimentos de Benefício	Total de benefícios com data de habilitação igual à data de formatação dividido pelo total de requerimentos no período. Total de benefícios com data de habilitação igual à data de formatação dividido pelo total de requerimentos no período	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Operacional	Processos em análise há mais de 75 dias	Quantifica o número de processos em análise há mais de 75 dias	Número de processos em análise há mais de 75 dias	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Operacional	Tempo Médio de Tramitação dos Processos Iniciais de Recurso Administrativo	Mensura o tempo decorrido entre a entrada do pedido de recurso na APS e seu encaminhamento à JR.	Somatório dos tempos decorridos entre a data de protocolização ou recebimento dos processos de recurso ordinário e data do encaminhamento do processo ao CRPS (Data do encaminhamento do processo de recurso ordinário para julgamento - Data de interposição do recurso à JR), dividido pelo número de processos encaminhados	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Operacional	Tempo Médio de Cumprimento de Decisão de Recurso Administrativo	Mensurar o tempo médio gasto pelo INSS para cumprimento das decisões definitivas dos processos de recurso administrativo retornados das Juntas de Recurso.	Somatório dos tempos de cumprimento das decisões dos processos de recurso administrativo retornados das Juntas de Recurso (Dt Cumprimento - Dt Recebimento), dividido pela quantidade de recursos cumpridos	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Operacional	Tempo Médio de Revisão de Benefícios Previdenciários	Medir o tempo médio de processamento das revisões em uma APS.	Somatório do tempo entre a Data de Pedido de Revisão (DPR) e a decisão da revisão (DATA DO PROCESSAMENTO), dividido pelo Número de processos REVISTOS	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Operacional	Tempo Médio de Permanência do Segurado em Processo de Reabilitação Profissional	Mede o tempo em que um segurado permanece atualmente em processo de reabilitação profissional, isto é, do encaminhamento à conclusão do programa.	Somatório dos tempos entre a data do encaminhamento ao Serviço de Reabilitação Profissional e a data do desligamento do Serviço de reabilitação (fase 7), dividido pelo número de pessoas reabilitadas	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Controle da Gestão	MOB CGU/TCU	Quantifica os processos pendentes de apuração da CGU e do TCU	Quantidade de benefícios cadastrados no Sistema CMOBEN que foram demandados pela CGU e pelo TCU até 31.10.2011, pendentes de apuração	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

Legenda:

- 1 – economicidade
- 2 – acessibilidade e compreensão
- 3 – comparabilidade
- 4 – confiabilidade
- 5- completude

A avaliação dos indicadores de desempenho do INSS contempla o acompanhamento da utilização destas ferramentas na gestão da Autarquia no decorrer do exercício de 2012. Tal análise foi embasada por meio de consulta aos sistemas corporativos e normativos



internos, inspeção à sala de monitoramento, bem como na coleta de informações junto ao gestor por meio de indagações escritas e orais.

Nesse sentido, foi desenvolvida a seguinte questão de auditoria:

*Os indicadores da unidade jurisdicionada atendem aos seguintes critérios: Completude (capacidade de representar, com a maior proximidade possível, a situação que a UJ pretende medir e de refletir os resultados das intervenções efetuadas na gestão); Comparabilidade (capacidade de proporcionar medição da situação pretendida ao longo do tempo, por intermédio de séries históricas); Confiabilidade (confiabilidade das fontes dos dados utilizados para o cálculo do indicador, avaliando, principalmente, se a metodologia escolhida para a coleta, processamento e divulgação é transparente e reaplicável por outros agentes, internos ou externos à unidade); Acessibilidade (facilidade de obtenção dos dados, elaboração do indicador e de compreensão dos resultados pelo público em geral); e Economicidade (razoabilidade dos custos de obtenção do indicador em relação aos benefícios para a melhoria da gestão da unidade)?*

Os indicadores atendem ao critério de utilidade, conforme definido na Portaria TCU nº 150/2012, tendo em vista que há utilização efetiva do indicador em processo de tomada de decisão gerencial acerca do desempenho da entidade. Nesse aspecto, impera destacar que os resultados obtidos com a aferição dos indicadores subsidiam a elaboração do Plano de Ação do INSS.

No que se refere à mensurabilidade, conforme orientação da DN TCU nº 124/2012, foram verificados os requisitos de comparabilidade, confiabilidade, acessibilidade e economicidade.

Acerca da economicidade, verificou-se que 11 (onze) dos 12 (doze) indicadores utilizam como fonte de informação extrações realizadas mensalmente em sistemas corporativos já utilizados institucionalmente (CMOBEN, RECBEN e e-Recurso, SIGMA, SIAPE, SUIBE). O indicador restante é obtido através de extração especial da DATAPREV. Assim, percebe-se que há razoabilidade dos custos de obtenção do indicador em relação aos benefícios para a melhoria da gestão da unidade, uma vez que tais indicadores servem de base ao processo de planejamento e avaliação, permitindo identificar a necessidade de ajustes e aplicação de melhorias nas diversas etapas do trabalho.

O procedimento de coleta dos dados que subsidiam o cálculo dos indicadores é realizado por meio de extrações de sistema, propiciando maior segurança e precisão ao referido procedimento. Contudo, há três riscos que merecem atenção considerando que 11 dos 12 indicadores utilizam a variável tempo como base de suas informações. O primeiro refere-se ao risco de que a inserção de tais dados nos sistemas seja feita em desconformidade com os normativos internos da Autarquia, haja vista que tal inserção dá-se de forma manual por servidor da entidade. O segundo tem origem na ocorrência de defeito nos equipamentos de informática utilizados no atendimento. E por último, a falta de pessoal a fim de permitir o correto atendimento e triagem dos usuários. Assim, havendo flutuações indevidas no fluxo de atendimento, haverá, por conseguinte, impactos nos indicadores de desempenho da entidade.

Essa situação foi evidenciada no trabalho de auditoria compartilhada entre CGU e a Auditoria Interna do INSS. Foram identificadas falhas na distribuição de senhas em 10 dos 50 processos analisados, representando 20% do volume analisado. Com isso, houve

um comprometimento nos resultados aferidos a partir da utilização dos indicadores de desempenho, prejudicando a qualidade do atendimento na prestação de serviços de perícia médica.

Em visita à Sala de Monitoramento, verificou-se o funcionamento dos controles de desempenho das unidades da entidade. Durante a apresentação foi demonstrada nova tela do ambiente de monitoramento que permitirá aperfeiçoar os controles internos sobre os sistemas que alimentam o painel de desempenho.

Com efeito, as melhorias citadas nos controles terão reflexo no aumento da confiabilidade dos indicadores. O novo sistema se encontra em homologação na entidade, consubstanciado na Portaria nº 289/PRES/INSS de 15 de março de 2012, bem como no Projeto de Aperfeiçoamento da Sala de Monitoramento.

Cabe ressaltar tal fato como boa prática, tendo em vista que o sistema permite acompanhar em tempo real os níveis de desempenho e suas respectivas flutuações, propiciando tempestiva inferência caso se faça necessária.

Do exposto, à exceção das ressalvas apresentadas, os indicadores analisados atendem aos critérios de utilidade e mensurabilidade. Portanto, verifica-se a boa prática de gestão por parte do INSS no que se refere à utilização dos indicadores de desempenho institucionais.

## **2.4 Avaliação dos Indicadores dos Programas Temáticos**

Considerando que na Lei nº 12.593/2012 os indicadores são exigidos apenas para os programas temáticos, considerando, ainda, que durante a gestão 2012 não foi publicado o Decreto de Gestão do PPA 2012-2015, bem como não há definição quanto ao Gerente do Programa e Coordenador da Ação (agentes no modelo de gestão do PPA 2008-2011 e que determinavam se a Unidade era ou não responsável pelo programa ou ação), a avaliação do item 4 do anexo IV da DN 124/2012 restou prejudicada.

Dessa forma, o controle interno se abstém de emitir opinião sobre o referido item 4 na gestão 2012.

## **2.5 Avaliação da Gestão de Pessoas**

As seguintes questões de auditoria foram abordadas na análise da gestão de pessoas do INSS:

- a. *A gestão de pessoas possui processos de trabalho que buscam a adequabilidade da força de trabalho da unidade frente as suas atribuições?*
- b. *O setor responsável observou a legislação aplicável à remuneração, cessão e requisição de pessoal?*
- c. *Os registros pertinentes no SIAPE estão sendo lançados de forma tempestiva e possuem qualidade suficiente ao nível de sensibilidade inerente ao assunto?*
- d. *O setor de pessoal observou a legislação aplicável à admissão de pessoal, concessão de aposentadorias, reformas e pensões?*
- e. *Os registros pertinentes no SISAC estão sendo lançados de forma tempestiva e possuem qualidade suficiente ao nível de sensibilidade inerente ao assunto?*
- f. *Os controles internos administrativos relacionados à gestão de pessoas são consistentes?*





A insuficiência quantitativa do quadro de pessoal da Unidade, tanto nas atividades finalísticas do Instituto como para atender às demais áreas, é mencionada em diversos pontos do relatório de gestão como um dos fatores que contribuíram para o não cumprimento de metas.

O quadro a seguir demonstra a composição dos Recursos Humanos da Autarquia ao final do exercício de 2012:

Tipologia dos cargos	Autorizada	Efetiva em 31/12/2012	Ingressos em 2012	Egressos em 2012
<b>1. Provimento de cargo efetivo</b>	<b>55.940</b>	<b>38.984</b>	<b>2.227</b>	<b>1.649</b>
<b>1.1. Membros de poder e agentes políticos</b>	-	-	-	-
<b>1.2. Servidores de Carreira</b>	<b>55.940</b>	<b>38.984</b>	<b>2.227</b>	<b>1.649</b>
<i>1.2.1. Servidor de carreira vinculada ao órgão</i>	<i>55.940</i>	<i>37.980</i>	<i>1.981</i>	<i>1.300</i>
<i>1.2.2. Servidor de carreira em exercício descentralizado</i>	-	877	225	340
<i>1.2.3. Servidor de carreira em exercício provisório</i>	-	24	4	2
<i>1.2.4. Servidor requisitado de outros órgãos e esferas</i>	-	103	17	7
<b>2. Servidores com Contratos Temporários</b>	<b>190</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>9</b>
<b>3. Servidores sem Vínculo com a Adm. Pública</b>	-	<b>15</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
<b>TOTAL</b>	<b>66.130</b>	<b>39.018</b>	<b>2.229</b>	<b>1.662</b>

Conforme se observa na tabela, em 2012 houve um aumento no quantitativo de servidores no INSS, com o número de servidores que ingressaram no órgão superando em 567 (quinhentos e sessenta e sete) os egressos. Contribuiu para este número, principalmente, o número de entradas superior ao de saídas nos cargos de provimento efetivo (servidores de carreira) na ordem de 681 servidores.

O quadro a seguir demonstra a situação de ausência momentânea de servidores ao final do exercício de 2012:

Tipologia dos afastamentos	Efetiva em 31/12/2011	Efetiva em 31/12/2012
<b>1. Servidores Cedidos ou em Licença</b>	<b>1.444</b>	<b>2.561</b>
<i>1.1. Cedidos</i>	<i>1.219</i>	<i>1.252</i>
<i>1.2. Afastados</i>	<i>5</i>	<i>40</i>
<i>1.3. Removidos</i>	<i>154</i>	<i>308</i>
<i>1.4. Licença remunerada</i>	-	5
<i>1.5. Licença não remunerada</i>	66	157
<i>1.6. Outras situações</i>	-	799

Fonte: Relatórios de gestão 2011 e 2012 do INSS

Em 2012, as situações que reduzem a força de trabalho do INSS aumentaram em 77,35% em relação ao exercício anterior, com acréscimo absoluto de 1.117 servidores afastados. Afastamentos por licença prêmio por assiduidade adquirida até 15.10.1996 (MP nº 1.522/96), licença gestante (Lei nº 8.112/90), exercício provisório (Lei nº 8.112/90), exercício descentralizado de carreira (LC nº 73/93), licença incentivada (MP nº 1.917/99), licença para tratamento de saúde (Lei nº 8.112/90) e suspensão temporária administrativa (Lei nº 8.112/90) perfizeram os 799 casos dispostos em “1.6 – Outras situações” que mais contribuíram para esse aumento.

O quadro a seguir demonstra a estrutura de cargos em comissão e funções gratificadas ao final do exercício de 2012:



Tipologia dos cargos em comissão e das funções gratificadas	Autorizada	Efetiva em 31/12/2012	Ingressos em 2012	Egressos em 2012
<b>1. Provimento de cargo em comissão</b>	<b>5.413</b>	<b>4.863</b>	<b>1.869</b>	<b>1.336</b>
<b>1.1. Cargos Natureza Especial</b>	-	-	-	-
<b>1.2. Grupo Direção e Assessoramento Superior</b>	<b>727</b>	<b>699</b>	<b>235</b>	<b>176</b>
1.2.1. Servidor de carreira vinculada ao órgão	727	550	179	116
1.2.2. Servidor de carreira em exercício descentralizado	-	129	51	53
1.2.3. Servidor de outros órgãos e esferas	-	7	3	3
1.2.4. Sem vínculo	-	13	2	4
1.2.5. Aposentado	-	-	-	-
<b>1.3. Funções Gratificadas</b>	<b>4.686</b>	<b>4.164</b>	<b>1.634</b>	<b>1.160</b>
1.3.1. Servidor de carreira vinculada ao órgão	4.686	3.999	1.549	1.083
1.3.2. Servidor de carreira em exercício descentralizado	-	162	83	77
1.3.3. Servidor de outros órgãos e esferas	-	3	2	-

Fonte: Relatórios de gestão 2012 do INSS

Como podemos observar no quadro acima, houve um acréscimo de 533 cargos comissionados, principalmente no que se refere às funções gratificadas, com 474 novas funções.

O quadro a seguir demonstra a estrutura etária dos servidores ao final do exercício de 2012:

Tipologia dos cargos	Quantidade de servidores por faixa etária				
	Até 30 anos	De 31 a 40 anos	De 41 a 50 anos	De 51 a 60 anos	Acima de 60 anos
<b>1. Provimento de cargo efetivo</b>	<b>3.325</b>	<b>5.969</b>	<b>7.645</b>	<b>13.806</b>	<b>2.951</b>
1.1. Membros de Poder e Agentes Políticos	-	-	-	-	-
1.2. Servidores de Carreira	3.320	5.964	7.642	13.802	2.949
1.3. Servidores em Contrato Temporário	5	5	3	4	2
<b>2. Provimento de cargo em comissão</b>	<b>692</b>	<b>1.449</b>	<b>1.373</b>	<b>1.651</b>	<b>155</b>
2.1. Cargos de Natureza Especial	-	-	-	-	-
2.2. Grupo Direção e Assessoramento Superior	168	462	269	228	29
2.3. Funções Gratificadas	524	987	1.104	1.423	126
<b>3. Total</b>	<b>4.017</b>	<b>7.418</b>	<b>9.018</b>	<b>15.457</b>	<b>3.106</b>

Fonte: Relatórios de gestão 2012 do INSS

Como podemos observar no quadro acima, 47,57% da força de trabalho do INSS está alocada nas faixas etárias acima de 50 anos. A situação merece atenção já que tais faixas etárias contemplam servidores que detêm direito à aposentadoria voluntária, ou que estão próximos a esta condição. Outra preocupação vem do fato dos novos servidores não possuírem a capacidade técnica suficiente para substituí-los, dependendo de experiência prática e capacitação para exercerem as funções dos anteriores com a mesma qualidade. Nesse sentido, vale ressaltar a importância de um planejamento por parte o INSS para estimar o fluxo de aposentadorias para os próximos anos, de modo que novos concursos e capacitações para os futuros ingressos já estejam em pauta, à medida que a inatividade vá atingindo essa força de trabalho.

A Diretoria de Gestão de Pessoas do INSS apresentou estudo com estimativa do quantitativo de aposentadorias para os próximos anos, demonstrando ciência com o potencial risco que representa a situação descrita. As tabelas abaixo demonstram o quantitativo de servidores que deterão direito à aposentadoria voluntária até 2016, para ambos os sexos:



MULHERES																		
FAIXA ETÁRIA	FAIXA DE TEMPO DE SERVIÇO (ANOS)																	
	< 5	06 A 10	11 A 15	16 A 20	21 A 25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	> 35	TOTAL	
INFERIOR A 30	967	642	149	1													1.759	
DE 31 A 40	595	1.074	717	528	124	1											3.039	
DE 41 A 47	94	174	44	191	476	192	266	209	89	51	36	26	6	2	1		1.857	
48 ANOS	7	22		9	65	53	142	180	109	102	40	46	24	7	3		809	
49 ANOS	9	9		12	57	42	102	133	121	171	127	60	50	32	4	4	933	
50 ANOS	8	14	1	4	38	28	91	109	119	184	179	165	80	74	28	16	1.138	
51 ANOS	7	13	3	3	28	26	69	89	83	119	157	219	143	59	46	52	1.116	
52 ANOS	6	15	2	7	18	16	52	63	62	111	105	139	164	138	55	87	1.040	
53 ANOS	3	10	2	3	16	16	37	53	52	74	75	109	130	151	106	134	971	
54 ANOS	4	7	2	6	13	13	32	36	27	60	54	106	129	161	173	279	1.102	
55 ANOS	3	4	1	7	8	11	23	36	33	40	44	78	97	91	130	362	968	
56 ANOS	6	4		4	11	12	17	17	17	43	27	63	63	74	110	481	949	
57 ANOS	5	1		2	4	7	8	26	20	29	22	38	40	46	79	439	766	
58 ANOS	1	2			2	4	11	8	6	18	19	26	32	41	49	388	607	
59 ANOS	2	4		1	7	3	6	14	6	22	6	28	31	37	38	323	528	
60 ANOS		4	1		5	4	2	10	6	18	14	14	15	24	17	291	425	
DE 61 A 65	2	4	1	4	8	7	18	23	19	23	27	44	44	47	50	750	1.071	
ACIMA DE 65					3	2	8	13	4	18	5	16	12	10	18	169	278	
TOTAL	1.719	2.003	923	782	883	437	884	1.019	773	1.083	937	1.177	1.060	994	907	3.775	19.356	

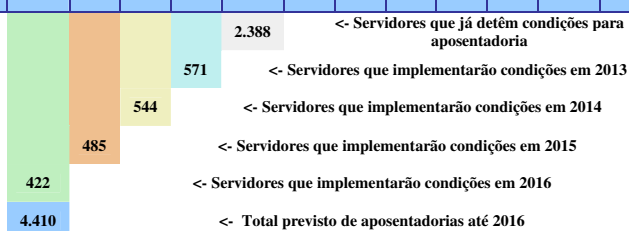
7.261	<- Servidores que já detêm condições para aposentadoria
1.143	<- Servidores que implementarão condições em 2013
1.225	<- Servidores que implementarão condições em 2014
1.136	<- Servidores que implementarão condições em 2015
855	<- Servidores que implementarão condições em 2016
11.620	<- Total previsto de aposentadorias até 2016

Quadro VI

HOMENS																		
FAIXA ETÁRIA	FAIXA DE TEMPO DE SERVIÇO (ANOS)																	
	< 5	06 A 10	11 A 15	16 A 20	21 A 25	26 A 29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	> 40
INFERIOR A 30	1.036	774	162	4														1.976
DE 31 A 40	438	904	550	383	122	12												2.409
DE 41 A 52	102	264	35	162	372	1.290	374	339	385	266	187	149	83	61	17	4	4	4.095
53 ANOS	3	8		1	3	104	32	37	52	79	102	60	39	49	25	15	5	616
54 ANOS	4	8		1	8	81	33	30	31	52	71	108	63	43	39	29	13	620
55 ANOS	4	5		2	6	84	35	26	32	31	44	55	130	61	44	30	27	637
56 ANOS	5	8			6	39	13	18	21	23	34	43	88	120	62	44	34	605
57 ANOS	3	8		1	3	34	11	6	18	24	17	22	53	106	101	42	20	521
58 ANOS		2		1	3	21	13	8	7	10	23	21	41	60	65	101	39	498
59 ANOS	3	3			2	16	4	6	4	8	8	6	35	37	47	70	91	412



FAIXA ETÁRIA	HOMENS																		
	FAIXA DE TEMPO DE SERVIÇO (ANOS)																		
	< 5	06 A 10	11 A 15	16 A 20	21 A 25	26 A 29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	> 40	TOTAL
60 ANOS	1	3	1	2		14	5	4	6	7	8	11	19	21	29	36	47	143	357
61 ANOS	1	9	1	1	1	6	4	5	3	5	4	3	17	13	20	21	30	135	279
62 ANOS	2	1				1	2	1		4	5	7	11	15	18	17	21	105	210
63 ANOS	1	1				3	1	1	3	4	3	8	10	11	7	12	14	88	167
64 ANOS		3				3	6	1			1	3	6	8	8	11	6	90	146
65 ANOS		1		1		2		1	3		3	5	5	4	3	6	4	59	97
ACIMA DE 65	1	2	1	1	2	4	2	2	2		1	2	11	9	8	12	9	142	211
TOTAL	1.604	2.004	750	560	528	1.714	535	485	567	513	511	503	611	618	493	450	364	1.046	13.856



Como podemos observar nas tabelas acima, 16.030 servidores que representam 41% da força de trabalho do INSS, sendo 4.410 homens e 11.620 mulheres, irão adquirir condições de aposentadoria até 2016. Abaixo, um quadro apresentado pela DGP com o quantitativo de vacâncias nos últimos 3 anos:

Vacâncias nos últimos 3 anos				
Ano	Cargo	Aposentadoria	Outros motivos	Total
2010	Analista	92	94	186
	Perito	355	160	515
	Técnico	756	350	1.106
Total		1.203	604	1.807
2011	Analista	78	50	128
	Perito	241	117	358
	Técnico	619	215	834
Total		938	382	1.320
2012	Analista	73	49	122
	Perito	222	111	333
	Técnico	656	247	903
Total		951	407	1.358

Fonte: Estudo DGP

Tendo em vista o risco potencial de redução de sua força de trabalho nos próximos anos, o INSS já se mobiliza visando a aprovação de novos concursos que venham a substituir esses servidores. Como o quantitativo de servidores representa 62,7% do autorizado, e a insuficiência de pessoal é apontada como um dos fatores para o inatingimento de algumas metas, para que a autarquia possa desempenhar sua missão institucional com eficiência, bem como para a redução da defasagem entre o quantitativo atual e o desejado, faz-se necessária à recomposição de seus quadros de recursos humanos.

Neste sentido, destacam-se os esforços da Unidade junto ao MPOG para suprir essas carências. Em que pesem as restrições orçamentárias impostas pelo mesmo, em 2012 foi autorizada a nomeação de 2.000 técnicos do seguro social, além de 500 peritos.

Para 2013, o MPOG já autorizou a nomeação de 250 analistas do seguro social com formação em serviço social de concurso realizado em 2008, além da publicação de edital em 29.5.2013 com previsão de mais 250 vagas para o mesmo cargo. Foi autorizado também, por meio da portaria nº 17, publicada no DOU de 1.2.2013, a realização de concurso público para 500 vagas de analista do seguro social com formação em diversas áreas.

Com o intuito de quantificar o número ideal de servidores por APS que venha a otimizar o atendimento e cumprimento de metas, bem como dispor de instrumento que possibilite a aferição da demanda de novos concursos junto ao MPOG, além de estabelecer parâmetros e limites para o processo de remoção, o INSS instituiu a Resolução nº 175/PRES/INSS de 14 de fevereiro de 2012. Nela, ficou estabelecido que a lotação ideal de uma APS será calculada em função da demanda mensal da mesma, como disposto a seguir:

$$DAPS = \frac{DMQ \times TE}{60}$$

Onde,

*DAPS* = Demanda mensal, em horas, da APS

*DMQ* = Quantidade média de atendimentos por APS

*TE* = Tempo médio para execução do serviço

Assim,

$$LI = \frac{DAPS}{112} + \text{Chefias/Supervisores}$$

Onde,

*LI* = Lotação ideal da APS

O anexo à referida Resolução dispõe do número ideal de servidores em cada APS do INSS.

Para as nomeações de 2.000 técnicos do último concurso foram ofertadas vagas nas Agências que apresentaram lotação abaixo da considerada ideal, além do remanejamento por remoção dos servidores das Agências com excedente de mão-de-obra para aquelas que não foram contempladas pelas vagas ofertadas no concurso e que detêm insuficiência de pessoal.

Para as Agências que apresentaram um quantitativo de servidores superior em 30% ou mais ao número ideal, a justificativa apresentada e abordada no estudo foi que grande parte desse excedente é composta por servidores em abono permanência, que já detêm direito à aposentadoria voluntária, portanto, a determinação de remoção dessa força de trabalho poderia desencadear aposentadorias em massa, fazendo o INSS perder além de um grande quantitativo, servidores com mais experiência e qualificação, os quais são essenciais no processo de transição para capacitar os novos ingressos.

O quadro abaixo apresenta o quantitativo de servidores em abono permanência lotados nas agências e unidades administrativas:

Carreira	Ativos						Cedidos		
	Agências			Unidades administrativas					
	Total	Abono	%	Total	Abono	%	Total	Abono	%
Seguro social	21.503	5.504	25,6%	10.907	3.616	33,2%	1.171	378	32,3%
Perícia médica	3.873	220	5,7%	881	131	14,9%	21	4	19,0%
Demais carreiras	36	3	8,3%	39	5	12,8%	2	1	50,0%
Total	25.412	5.727	22,5%	11.827	3.752	31,7%	1.194	383	32,1%

Fonte: Fita espelho do SIAPE – fev/2013

Destaque-se que o total de servidores em abono permanência representa 25,7% da força de trabalho do INSS.

Com relação às trilhas de pessoal, trabalho desenvolvido por esta CGU com o intuito de verificar a regularidade dos dados cadastrais e a legalidade dos pagamentos a servidores públicos federais ativos, inativos, instituidores de pensão e respectivos pensionistas, todos os 4.384 registros, referentes ao ano de 2011 e encaminhados à Diretoria de Gestão de Pessoas do INSS, foram regularizados ou justificados satisfatoriamente. Para as trilhas referentes ao ano de 2012, houve um acréscimo de situações testadas e verificou-se 8.378 registros com indícios de irregularidades.

O quadro a seguir demonstra os quantitativos de inconsistências detectadas por trilha, bem como as providências adotadas e os recursos a serem devolvidos aos cofres públicos:

Nº	Descrição da trilha	Registros de trilha afetos ao INSS	Falhas formais sem dano ao erário	Falhas com dano ao erário	Valores a serem devolvidos ao erário	Registros sem falhas (falsos-positivos)	Registros pendentes de ação de outras esferas	Registros pendentes de ação do INSS
1	Servidores com desconto de faltas ao serviço na folha, sem o respectivo registro no cadastro	1.580	1.285	2	225,59	293	0	0
2	Servidores com ocorrência de falta no cadastro, sem o respectivo desconto na folha de pagamento	12	2	9	6.005,78	0	0	1
3	Servidores que receberam devolução de faltas anteriormente descontadas	39	37	2	221,61	0	0	0
4	Servidores com ocorrência de falta ao serviço por mais de 30 dias consecutivos	2	1	0	0	1	0	0
5	Pensões que não obedeceram às regras na distribuição de cotas	6	0	0	0	4	1	1
7	Servidores que recebem parcela de subsídio em valor informado ou parametrizado	7	6	1	486.114,29	0	0	0
8A	Servidores com parcela de devolução ao erário interrompida ou prazo e/ou valor alterados – servidor.	2.685	71	69	535.608,19	2.394	32	119





Nº	Descrição da trilha	Registros de trilha afetos ao INSS	Falhas formais sem dano ao erário	Falhas com dano ao erário	Valores a serem devolvidos ao erário	Registros sem falhas (falsos-positivos)	Registros pendentes de ação de outras esferas	Registros pendentes de ação do INSS
8B	Servidores com parcela de devolução ao erário interrompida ou prazo e/ou valor alterados – pensão.	312	0	35	277.842,58	258	1	18
9	Servidores que percebem parcela de subsídios concomitantemente com outras parcelas incompatíveis	2	0	0	0	2	0	0
10	Servidores com complemento de subsídio sem alteração desde sua implantação em face dos aumentos ocorridos	2	0	0	0	2	0	0
12	Servidores com ingresso no cargo efetivo após 25/11/1995 recebendo quintos	11	9	0	0	2	0	0
13A	Pensionistas por dependência econômica com outro vínculo no SIAPE	9	0	0	0	5	0	4
14C	Pensionista, filha maior solteira que também é servidora pública aposentada no SIAPE	1	0	0	0	1	0	0
14D	Pensionista, filha maior solteira que também tem outro vínculo de pensão no qual seu estado civil é solteira	2	0	0	0	0	0	2
14E	Pensionista, filha maior solteira que também possui outro vínculo registrado no SIAPE, onde o seu estado civil é diferente de solteira	2	0	0	0	2	0	0
16	Servidores aposentados proporcionalmente que recebem as vantagens do art. 184 ou 192	40	35	3	30.472,27	2	0	0
18	Beneficiários de pensão com mais de dois benefícios	1	0	0	0	1	0	0
19	Servidores com idade superior a 70 anos ainda na situação de ativo	1	0	1	8.183,32	0	0	0
21	Servidores/Instituidores com ocorrência no SIAPE de aposentadoria com provento proporcional e estão recebendo proventos integrais	123	112	5	108.602,89	0	2	4
22	Servidores percebendo a opção pelo cargo em comissão DAS/CD ainda nos termos da lei 8.911/94	4	2	0	0	1	1	0
23	Pagamento de parcelas referentes a quintos/décimos em rubricas indevidas	12	10	0	0	2	0	0
24	Pagamento de parcelas asseguradas judicialmente, sem o devido cadastramento no SICAJ	645	224	112	2.391.905,49	0	292	17
25	Servidores aposentados por invalidez ocupando cargo efetivo ou em comissão	2	0	0	0	0	0	2
27	Servidores com pagamento de GSISTE com valor inconsistente	8	0	2	3.960,06	0	0	6



Nº	Descrição da trilha	Registros de trilha afetos ao INSS	Falhas formais sem dano ao erário	Falhas com dano ao erário	Valores a serem devolvidos ao erário	Registros sem falhas (falsos-positivos)	Registros pendentes de ação de outras esferas	Registros pendentes de ação do INSS
28	Devolução de IR e PSS sem prazo na rubrica	2	0	0	0	0	0	2
31	Inclusão de informações pelo próprio servidor habilitado no SIAPE (nível operacional), em sua respectiva folha de pagamento.	3	0	0	0	3	0	0
33	Servidores/Instituidores/Pensionistas com remuneração superior ao teto (com rubrica sem incidência para abate teto)	1	0	0	0	1	0	0
34	Servidores cedidos para órgãos recusáveis, que recebem na origem, gratificação por desempenho/produzitividade específica de sua carreira/plano de cargos	67	2	8	393.810,09	57	0	0
35	Pensões concedidas após 19/02/2004 cadastradas no SIAPE em tipos menores que 52	42	3	33	2.158.557,92	4	0	2
36	Servidores que recebem quintos/décimos pelo módulo PIF concomitante com pagamento judicial para o mesmo objeto	389	0	0	0	295	2	92
37	Servidores e pensão com somatório de remuneração/provento/pensão superior ao limite estabelecido no inciso XI, art. 37, CF, com pagamento na base SIAPE	3	2	1	63.200,00	0	0	0
40	Servidores com devolução do adiantamento de férias nos últimos 5 anos, em valor inferior ao recebido	633	0	174	274.147,79	379	63	17
42	Servidores com devolução de adiantamento de férias em mais de uma parcela	1	0	0	0	1	0	0
43	Servidores que recebem vencimento básico com valor informado em concomitância com o valor calculado pelo sistema	43	28	5	58.447,75	5	0	5
44	Servidores que recebem devolução de PSS em duplicidade com abono de permanência	8	0	8	2.475,57	0	0	0
45	Servidores que recebem vantagens calculadas sobre GAE e que não recebem GAE	39	3	30	625.214,81	4	0	2
46	Vantagens art. 184, lei 1.711 ou art. 192, lei 8.112 O Parametrização da rubrica considera nível salarial diferente do nível salarial do cargo do servidor	21	2	9	50.317,37	0	0	10
47	Vantagens art. 184, lei 1.711 ou art. 192, lei 8.112 O tabela remuneratória do cálculo da gratificação é diferente da tabela de remuneração do servidor	97	8	49	1.268.732,97	0	0	40



Nº	Descrição da trilha	Registros de trilha afetos ao INSS	Falhas formais sem dano ao erário	Falhas com dano ao erário	Valores a serem devolvidos ao erário	Registros sem falhas (falsos-positivos)	Registros pendentes de ação de outras esferas	Registros pendentes de ação do INSS
49	Servidores que recebem assistência pré-escolar fora do módulo de dependentes	7	5	2	2.592,00	0	0	0
50	Servidores com rubricas de desconto lançadas como rendimentos por mais de um mês consecutivos	6	0	4	762,15	0	0	2
51	Aposentado sem ocorrência de aposentadoria com pagamento de proventos	16	0	0	0	16	0	0
52	Instituidores de pensão sem pensionista ou com pensionista excluído	603	345	194	4.062.315,93	1	0	63
54	Aposentado e pensionista com ocorrência de exclusão por falta de recadastramento com outro vínculo de ativo, aposentado ou pensão	3	0	1	81.910,22	2	0	0
55	Pagamento de gratificação natalina salário (nov/2011), com base de cálculo acrescida de valor superior a 30% em relação ao considerado para o cálculo da antecipação da gratificação natalina	10	0	0	0	8	0	2
56	Rubricas com valor informado, seq. 1 a 5, no mês de novembro, incidindo para o cálculo da gratificação natalina	10	0	0	0	9	0	1
57	Rubricas com valor informado, no mês de novembro, não incidindo para o cálculo da gratificação natalina	28	0	0	0	22	0	6
58	Aposentados com fundamentos sem paridade, recebendo rubricas incompatíveis	27	13	1	13.315,11	1	0	12
59	Pensionistas excluídos por erro de cadastramento ou duplicidade, com pagamento nos últimos 5 anos	7	2	0	0	3	0	2
61	Pensionistas, filhos(as), que nasceram antes do instituidor (pai ou mãe)	1	0	0	0	0	0	1
62	Instituidor de pensão com datas de ingresso no SPF, cadastro no SIAPE e óbito, muito próximas ou iguais	13	0	0	0	13	0	0
63	Instituidor de pensão com datas de ingresso no SPF posterior à data de óbito	1	0	0	0	0	0	1
64	Servidores que obtiveram reajuste salarial superior a 200% entre 2008 e 2011	312	0	1	61.642,74	282	0	29
65	Servidores que obtiveram devolução de falta com os valores maiores do que o descontado nos últimos 5 anos	53	0	11	4.280,04	41	0	1



Nº	Descrição da trilha	Registros de trilha afetos ao INSS	Falhas formais sem dano ao erário	Falhas com dano ao erário	Valores a serem devolvidos ao erário	Registros sem falhas (falsos-positivos)	Registros pendentes de ação de outras esferas	Registros pendentes de ação do INSS
66	Servidores aposentados pela EC 41 ou posterior com valor do VB informado	424	31	4	67.810,51	9	0	380
<b>TOTAL</b>		<b>8.378</b>	<b>2.238</b>	<b>776</b>	<b>13.038.675,04</b>	<b>4.126</b>	<b>394</b>	<b>844</b>

Como podemos observar na tabela acima, de 8.378 registros apontados, 2.238 tiveram correção que não resultaram em dano ao erário e 776 tiveram correção que resultaram em R\$ 13.038.675,04 a serem ressarcidos aos cofres da União. Para 4.126 registros os indícios não se confirmaram e para 1.238 registros (14,78%), os processos de análise ainda não se encerraram com prazo estipulado para a regularização em 31.7.2013.

Dos 4.126 registros em que os indícios não se confirmaram, 2.652 se referem às trilhas 8A e 8B com parcelas de devolução ao erário sendo interrompidas em função de liminares, mandados de segurança e ações judiciais das quais o INSS é parte. Caso o INSS tenha êxito no transitar em julgado de alguma dessas ações, solicitamos manter esta CGU informada da retomada dos descontos em folha de pagamento.

No que tange à análise dos registros no Sistema de Avaliação e Registro de Atos de Admissões e Concessões de Aposentadoria - SISAC foi efetuado o levantamento junto ao sistema SIAPE das admissões e concessões de aposentadorias e pensões no exercício de 2012 e com o resultado foi realizado o batimento com os dados constantes do sistema SISAC do Tribunal de Contas da União. Foram identificados 391 atos sem o respectivo registro no SISAC. Antes do término dos trabalhos, foi informado através de e-mail institucional que apenas 58 casos permaneciam pendentes de registro. A DGP se comprometeu a findar tais casos até 31.7.2013.

## 2.6 Avaliação da Situação das Transferências Voluntárias

Em atendimento ao item 7 da DN TCU nº 124/2012, referente à avaliação da gestão das transferências, verificou-se que não há convênio, contrato de repasse, termo de parceria, termo de cooperação, termo de compromisso ou outros acordos, no qual o INSS **transfira** recursos a outros entes.

Com relação aos valores **recebidos** de outros Órgãos, verificou-se a existência de três instrumentos de transferência de recursos: um com a Subsecretaria de Planejamento, Orçamento e Administração/MDA, outro com a Fundação Nacional de Assistência Social/MDS e, por sua vez, um com a Coordenação-Geral de Orçamento, Finanças e Contabilidade/ PREVIC.

Relativamente a este universo dessas transferências discricionárias, a partir do critério de materialidade, foi selecionado o Termo de Cooperação entre a Fundação Nacional de Assistência Social/MDS e o INSS (correspondente a 99,9% do valor total transferido).

O termo constitui-se de descentralização de créditos orçamentários destinado ao pagamento, concessão, manutenção e revisão do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e Renda Mensal Vitalícia (RMV), além de despesas operacionais.



A análise baseou-se em consulta ao Siafi Gerencial, e, dessa forma, percebeu-se a correção do registro orçamentário.

## 2.7 Avaliação da Regularidade dos Processos Licitatórios da UJ

No intuito de orientar os trabalhos, foram consideradas as seguintes questões de auditoria:

- os processos licitatórios realizados na gestão 2012 foram regulares?
- os processos licitatórios e as contratações e aquisições feitas por inexigibilidade e dispensa de licitação foram regulares?
- os critérios de sustentabilidade ambiental foram utilizados na aquisição de bens e na contratação de serviços e obras?
- os controles internos administrativos relacionados à atividade de compras e contratações estão instituídos de forma a mitigar os riscos?

Em levantamentos realizados no sistema SIAFI Gerencial, verificamos a seguinte situação referente a contratações realizadas pelo INSS no exercício de 2012:

Formas de contratação		Crédito empenhado (R\$)	% sobre total empenhado
LICITAÇÃO	Convite	250.206,60	0,02
	Tomada de preços	15.182.607,57	0,94
	Concorrência	171.214.857,93	10,59
	Pregão	667.692.653,62	41,31
CONTRATAÇÃO DIRETA	Dispensa	682.228.267,25	42,21
	Inexigibilidade	79.839.190,14	4,94
Total empenhado		1.616.407.783,11	100%

Na observação da tabela acima, percebe-se que a forma mais utilizada nas contratações realizadas foi a Dispensa, representando 42,21% dos recursos contratados no exercício. Ao analisar os objetos contratados nesta modalidade, é possível destacar que as despesas com a remuneração de serviços de energia elétrica totalizam R\$ 48.700.556,51 e as com Serviços de TI R\$ 566.728.452,99. Somadas as referidas naturezas de despesas, chega-se ao valor de R\$ 651.429.009,50, que representam 90,02% do total de licitações por meio de dispensa realizadas no exercício.

### DISPENSA

Com base em levantamentos realizados no sistema SIAFI Gerencial, verificou-se a seguinte situação referente à contratação direta pelo INSS por meio de dispensa de licitação:

Exercício	Crédito Empenhado (R\$)
2011	659.408.101,25
2012	682.228.267,25

Conforme se observa na tabela acima, de 2011 para 2012, houve um aumento de 3% do crédito empenhado para despesas resultantes de contratações por dispensa de licitação.

A partir de critérios de risco, relevância e materialidade, foram selecionados os seguintes processos para análise:



Número do Processo Licitatório	Contratada	Valor (R\$)
35000000961201241	DATAPREV	566.728.452,99
35270000096201252	LINCE - SEGURANÇA PATRIMONIAL LTDA	2.379.000,00
35239001387201254	ELEVADORES CTS LTDA	23.685,00
35239003373201194	BRASERV LTDA	41.100,00
35070.000128/201276	A NACIONAL VIGILANCIA E SEGURANCALTDA	2.275.339,98
35239002072201143	FEDERACAO NACIONAL DE EDUCACAO E INTEGRACAO DOS SURDOS	544.396,08
TOTAL		<b>571.991.974,05</b>

Conforme se verifica na tabela, o contrato nº 71/2010, no valor estimado para 2012 de R\$ 566.728.452,99, com vigência de 12 meses, firmado entre a Dataprev e o INSS, tendo por objeto a prestação de serviços de Tecnologia da Informação – TI, representa 83,07% das contratações diretas por dispensa realizadas pelo INSS em 2012.

Importante registrar, que em substituição ao contrato nº 71/2010, foi assinado, em 17/12/2012, o contrato nº 106/2012 com valor estimado de R\$ 1.591.803.685,59 para execução do mesmo objeto do contrato anterior por um período de 30 meses.

Na análise foi identificada a seguinte situação:

- ausência de definição de critérios de priorização de demandas;
- falhas na fiscalização do contrato ocasionadas por divergências entre os sistemas de controle de patrimônio do INSS e da contratada (ADMPER x SARTWEB), bem como preenchimento incorreto e/ou incompleto de ordens de serviços; e
- registro de incidentes recorrentes sem solução definitiva para suas causas, bem como registro expressivo de casos de lentidão nos sistemas, situação essa não amparada no ANS do contrato nº 106/2012.

Nas demais contratações por meio de dispensa analisadas, foram constatadas seguintes falhas:

Constatação	Unidade Auditada	Número do Relatório da CGU
Falha na fiscalização do contrato	Gex Novo Hamburgo/RS	201208926
Falha na formalização do contrato e/ou aditivos	Gex Porto Alegre/RS	201209223
Contrato sem licitação	Gex Porto Alegre/RS	201216740
		201209223
Ausência de publicação da dispensa no DOU	Gex Novo Hamburgo/RS	201208926

Com relação às constatações identificadas, os gestores comprometeram-se em implantar as seguintes medidas:

- manifestar explicação sobre a escolha do fornecedor e preço a ser pago nos processos de dispensas e inexigibilidade;
- incluir aviso pelo fiscal do contrato com antecedência de 90 dias sobre o encerramento do mesmo, bem como envidar esforços a fim de evitar a dispensa emergencial e instaurar, de regra, o processo licitatório; e
- proceder à correção documental, buscando um único enquadramento para as situações de dispensa; apensar documentos capazes de estabelecer vínculo entre o endereço





eletrônico do destinatário e o nome da empresa; em situações excepcionais, motivar no processo a solicitação de orçamentos com prazo exíguo e manifestar nos processos de dispensas e inexigibilidade explicação sobre a escolha do fornecedor e preço a ser pago.

## **LICITAÇÕES**

No âmbito do INSS, as licitações são realizadas em nível de Órgão Central, Superintendência Regional e Gerência Executiva. Com relação às licitações realizadas em 2012, cabe destacar a predominância na realização de contratações por meio da modalidade pregão, representando 78,15% do valor contratado. Tal fato representa boa prática, haja vista atender aos princípios da publicidade, economicidade e impessoalidade.

Visando verificar a regularidade nas licitações realizadas em 2012, foram selecionados, a partir de critérios de materialidade, risco e relevância, 6 contratos, no valor de R\$ 14.478.548,93, conforme tabela abaixo:

Número do Processo Licitatório	Contratada	Valor da Licitação Empenhado em 2011 (R\$)
35318.001665/2011-11	CONFEDERAL – RIO VIGILANCIA LTDA	3.230.935,20
35366.001621/2011-15	PROVAC SERVICOS LTDA	2.570.861,52
35270000980201114	VIGILANCIA FIEL LTDA	2.379.000,00
35695000046201284	TOCANTINS VIGILANCIA LTDA	2.012.988,21
35439000299201106	PRESSSEG SERV. DE SEGURANCA –LTDA.	2.049.960,00
35346000661201251	3CORP TECHNOLOGY S/A	2.234.804,00
	TOTAL	14.478.548,93

Em todos os processos analisados foram identificadas falhas, conforme detalhado a seguir:

Constatação	Unidade Auditada	Número do Relatório da CGU
Falha na formalização do edital	Gex Palmas/TO	201209030
Falha na fiscalização do contrato	Gex Niterói/RJ	201208901
	Gex São Paulo/SP	201208926
Inadequação do objeto	Gex Florianópolis/SC	201216741
Contrato sem licitação	Gex Porto Alegre/RS	201216740

As recomendações pontuais foram apresentadas às Unidades Auditadas, estabelecendo-se reuniões para busca conjunta de soluções, com a finalidade de definição de cronogramas para implementação das providências.

Acerca da análise das contratações realizadas pela Gex Palmas/TO, o gestor tomou as seguintes providências:

- adoção de procedimentos necessários à celebração de Termo Aditivo contemplando as alterações contratuais, conforme recomendações feitas;
- efetuada glosa no valor de R\$ 2.764,24, referente ao desconto devido; e
- programado desconto parcelado no valor de R\$ 8.292,72 até o final do contrato.

Acerca da Gex Niterói, o trabalho de busca conjunta de soluções resultou nas seguintes providências adotadas pelo gestor:



- efetuado o desconto referente aos insumos não entregues no período, no valor de R\$ 2.267,01;
- implementada melhoria do controle do recebimento do material, através de fiscalização mensal das peças que compõem o uniforme dos vigilantes que prestam serviço na GEXNIT e suas unidades; e
- publicados no DOU os dois extratos dos termos aditivos de número 01 e 02 de 2012, documentação que fundamenta as alterações contratuais realizadas.

### **Análise Prévia de Edital**

No trabalho de análise prévia de editais, desenvolvido durante o acompanhamento da gestão de 2012, foram selecionados, considerando critérios de materialidade, risco e relevância os seguintes editais elaborados pela Coordenação Geral de Licitações e Contratos:

Edital	Valor R\$	Objeto
1/2012	71.211.620,99	serviços de telemarketing
7/2012	2.234.525,53	serviços de operação e manutenção preventiva e corretiva do Sistema Telefônico TDM/VoIP
19/2012	2.382.598,4000	serviço móvel pessoal pós-pago, para a transmissão e recepção de sinais de voz e dados
23/2012	64.844.445,0200	serviço telefônico fixo comutado destinado ao público em geral

Na análise feita, verificou-se que, sob aspectos de oportunidade e conveniência, os editais estão adequados às necessidades da autarquia, bem como aos aspectos da Lei nº 8.666/93 e legislação complementar.

### **INEXIGIBILIDADES**

Em levantamentos realizados no sistema SIAFI Gerencial, verificamos a seguinte situação referente à contratação direta pelo INSS por meio de inexigibilidade de licitação:

Exercício	Crédito Empenhado (R\$)
2011	79.277.646,98
2012	79.839.190,14

Conforme se observa na tabela acima, de 2011 para 2012, houve um aumento de 0,7% do crédito empenhado para despesas resultantes de contratações por inexigibilidade de licitação.

Na análise das contratações por inexigibilidade, verificou-se que dos recursos dispendidos nestas contratações, 68,92% originaram-se de serviços de água e esgoto e de serviço postal, conforme ilustra a tabela a seguir:

Objeto	Valor Empenhado (R\$)	% de Representatividade	Fundamentação da inexigibilidade
Serviços de Água e Esgoto	13.117.803,47	16,43	Art. 25 da Lei 8.666/93, caput
Serviço Postal	41.914.536,44	52,49	Art. 25 da Lei 8.666/93, caput
Serviço de Processamento de Dados	201.477,84	0,25	Art. 25 da Lei 8.666/93, caput.
Serviço de Consultoria	96.000,00	0,12	Art. 25, Inciso II da Lei nº 8.666/93



A contratação de serviços de água e esgoto e serviços postais por meio de inexigibilidade encontram-se adequadas ao que dispõe a legislação. Em que pese a materialidade envolvida, os processos afetos a estes objetos não foram selecionados para análise detalhada em razão de não ter sido identificado risco que justificasse uma ação de controle específica.

Para análise foram selecionados dois processos. O primeiro refere-se à contratação junto ao SERPRO, relativo a serviço de disponibilização de 1.115 acessos *on line* (HOD) à base de dados do cadastro CPF e CNPJ. O segundo reporta-se à prestação de serviços de consultoria, por meio da empresa MODUS Consultoria Organizacional Ltda., com a finalidade de realização de diagnósticos, elaboração de política e programa de saúde e qualidade de vida no trabalho.

Na avaliação dos contratos, verificou-se a oportunidade e conveniência dos mesmos, bem como sua adequação à legislação.

### **SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

No intuito de mensurar a aderência da autarquia aos critérios de sustentabilidade ambiental foi realizada uma amostra com quatro processos de contratação de prestação de serviços de engenharia para construção de APS.

Tendo em vista que o Manual de Engenharia e Patrimônio Imobiliário, aprovado pela Resolução n.º 244/PRES/INSS, de 16 de outubro de 2012, determina a necessidade de observância da IN SLTI/MPOG n.º 1/2010, a amostra foi composta de licitações com data de publicação do extrato do contrato no Diário Oficial da União relativa aos meses de novembro e dezembro de 2012. Objetivou-se, dessa forma, identificar o cumprimento à IN e ao Manual informados.

Na análise, constatou-se que não foram adotados critérios de sustentabilidade ambiental em nenhum dos quatro processos de contratação.

### **CONTROLES INTERNOS - LICITAÇÕES**

Visando avaliar a gestão de compras e contratações, especialmente no que diz respeito à qualidade dos controles internos administrativos relacionados às contratações, foram desenvolvidas as seguintes questões de auditoria:

- a) Estão definidos em normativos internos os responsáveis pela gestão de compras e contratações?*
- b) Os controles internos administrativos relacionados aos processos de contratações e aquisições feitas por dispensa e inexigibilidade são suficientes?*

Nesse sentido, foram feitos exames “*in loco*” no Órgão Central a fim de comprovar a validade e existência dos procedimentos e rotinas de controles internos utilizados nos processos licitatórios, constatando-se as seguintes disfunções:

- Na Divisão de Administração de Contratos - CGLCO: deficiências no acompanhamento da execução dos contratos; ausência de rotinas preestabelecidas para análise dos contratos; e ausência de indicadores acerca da execução dos contratos;
- Na Divisão de Acompanhamento de Contratos e Despesas Operacionais – CRRLOG:

deficiência no acompanhamento físico/orçamentário das Superintendências - Regionais Gerências-Executivas e unidades vinculadas. Há o monitoramento da execução financeira, contudo não há controle sobre a execução física, o que impede que seja feita análise sobre a eficiência, eficácia e efetividade dos gastos.

No caso das contratações descentralizadas, verifica-se que o acompanhamento dos contratos das mesmas é feito pelas Gerências Executivas.

Acerca do controle dos prazos, constatou-se que não há sistema informatizado com tal finalidade, sendo feito de forma manual através de planilhas eletrônicas, acarretando riscos ao cumprimento dos prazos contratuais.

Por oportuno, cabe destacar que tais falhas também foram identificadas no Relatório da Auditoria Interna do INSS, na Ação 05 – *Auditoria no Processo de Gestão das Contratações de Serviços de Prestação Continuada*.

Em contrapartida, cabe registrar os seguintes aspectos como boas práticas adotadas pela entidade em relação à logística e contratação:

- utilização da sala de monitoramento como ferramenta de gestão;
- padronização de editais;
- elaboração e disponibilização na *intranet* de manuais referentes à área.

## **2.8 Avaliação da Gestão do Uso do Cartão de Pagamento do Governo Federal - CPGF**

Com intuito de analisar a regularidade da utilização do Cartão de Pagamentos do Governo Federal (CPGF) no exercício de 2012 foram aplicadas as seguintes questões de auditoria:

- *Os cartões de pagamento foram instituídos e estão sendo utilizados em consonância com as disposições dos Decretos nºs 5.355/2005 e 6.370/2008?*
- *A estrutura de controles internos administrativos garante o regular uso dos cartões de pagamento?*

Nesse âmbito, com base nos dados extraídos do Observatório da Despesa Pública (ODP), foram selecionadas e analisadas as transações “sensíveis”, isto é, que detinham maior risco de inconformidade com as disposições dos Decretos nº 5.355/2005 e 6.370/2008. Adicionalmente, a estrutura de controles internos administrativos também foi avaliada, com vistas a garantir o regular uso dos cartões de pagamento.

O quadro a seguir, extraído do Relatório de Gestão 2012, apresenta histórico dos gastos com o CPGF no INSS entre os anos de 2010 e 2012.

*Despesa com Cartão de Crédito Corporativo - série histórica*

Exercício	Saque		Fatura		Total (R\$)
	Quantidade	Valor (R\$)	Quantidade	Valor (R\$)	
2012	70	7.983	247	99.167	107.150
2011	64	9.807	328	134.785	144.593
2010	114	17.883	502	312.968	330.851

Fonte: Relatório de Gestão 2012 INSS



Verificou-se que no exercício 2012 houve decréscimo dos gastos totais com o uso do CPGF, tendo por referência o ano anterior. Restou demonstrado também que a quantidade de saques foi mantida praticamente em estabilidade, se utilizarmos esse mesmo parâmetro. Contudo, o valor dos saques está de acordo com a exigência imposta pelo art. 47 do Decreto 93.872, o qual estipula o limite máximo de 30% sobre o total utilizado no período.

Adicionalmente, observando a execução de 2010 a 2012, houve uma redução de aproximadamente 50% no número de concessões e de 66% nos valores envolvidos.

Nos trabalhos de acompanhamento da gestão, em 2012, esta CGU identificou 38 ocorrências com indícios de inconsistências na utilização do CPGF no âmbito do INSS, conforme detalhado na tabela a seguir:

Tipologia	Quantidade de ocorrências	%
Gastos em estabelecimentos atípicos	14	37
Transações em finais de semanas e feriados	11	29
Servidor de férias	5	13
Transações em supermercados e restaurantes no mesmo município da UG	1	3
Fracionamento de compras	7	18
Total	38	100

Fonte: Planilha - Tipologia de Gastos Sensíveis (CGU)

Conforme demonstrado, a tipologia de maior incidência no exercício referiu-se à utilização do CPGF para gastos em estabelecimentos atípicos, com 14 ocorrências, ou seja, 37,0% do total.

Os registros com indícios de inconsistências foram encaminhados às Unidades Gestoras responsáveis pelos gastos, sendo devolvidas à CGU as justificativas e apresentadas as notas fiscais que respaldam as despesas. Com base nos dados apresentados não foram localizadas situações irregulares.

No que tange aos controles internos atinentes ao CPGF, verificou-se, por meio da análise do Regimento Interno da autarquia e também através de informações obtidas junto ao gestor, que os mesmos são realizados nas seguintes instâncias administrativas:

a) Órgão Central – CGOFC/DIROFL (art. 60 – Portaria 296/09)

Nesse nível são realizadas principalmente atividades gerenciais (p. ex.: consolidações dos valores dos gastos realizados com o CPGF, extrações de dados gerenciais do SIAFI para a composição da publicação interna “INSS em números”). De forma complementar, como forma direta de controle, podem ser realizadas análises pontuais de processos selecionados.

b) Unidades Descentralizadas

b.1) Superintendências Regionais – DIVOFL

b.2) Gerências Executivas - Seção de Orçamento, Finanças e Contabilidade

Nesses dois últimos níveis, o processo no qual se insere o CPGF engloba em especial duas instâncias de controle, quais sejam: gestor financeiro e o contador. Esses dois atores realizam a análise do processo de concessão e prestação de contas.



Na análise verificou-se que as três instâncias de controle mencionadas anteriormente aprovaram todas as concessões de CPGF em 2012, não havendo qualquer prestação de contas não apresentada, em análise ou não aprovada.

Dessa forma, constatou-se a consistência dos gastos e a adequabilidade dos controles internos da Unidade no uso do Cartão de Pagamentos.

## **2.9 Avaliação da Gestão de Passivos sem Previsão Orçamentária**

A presente ação de auditoria objetiva amparar os trabalhos de avaliação anual das contas do INSS, em especial sobre as causas que ensejaram a ocorrência de passivos sem a consequente previsão orçamentária de créditos ou de recursos, bem como as medidas adotadas para a gestão desse passivo.

Para atingir os objetivos desse trabalho, foram selecionadas as questões de auditoria mencionadas abaixo:

- Houve passivos assumidos pela UJ sem prévia previsão orçamentária de créditos ou de recursos?
- O gestor atua no atendimento das determinações e recomendações anteriores?

O Acórdão nº 721/2008 do Tribunal de Contas da União traz o seguinte entendimento sobre a matéria:

*“9.8. alertar o INSS, os Ministérios da Previdência Social, do Planejamento, Orçamento e Gestão e à Casa Civil da Presidência da República sobre a ilegalidade de se realizar despesas sem que haja a devida autorização orçamentária (arts. 7º, § 2º, inciso III, e 14 da Lei 8.666/1993, 23 e 24 do Decreto 93.872/1986, 73 do Decreto-lei 200/1967, e 2º, 4º e 60, caput e § 2º, da Lei 4.320/1964), não sendo suficiente para elidir a irregularidade o fato de a União vir posteriormente a assumir junto às entidades credoras a dívida contraída pelo órgão/entidade contratante, podendo esta corte de contas, em caso de continuidade dessa prática indevida, apenar as autoridades e os servidores públicos envolvidos, ainda que por omissão;”*

No que tange ao tema em questão, salienta-se que houve redução de aproximadamente 26 milhões no saldo da conta “21.211.11.00 - Fornecedores por Insuficiência de Créditos/Recursos” durante o exercício de 2011.

Contudo, conforme verificado no item 5.1.1 do Relatório de Gestão do INSS e no Sistema de Administração Financeira (SIAFI), durante o exercício de 2012 não houve qualquer alteração no saldo dessa conta contábil.

Na análise dos credores que compõem o universo apurado, verificam-se três situações distintas:

- a) DATAPREV (saldo de R\$ 16.862.666,00, em 31.12.2012);
- b) Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos – ECT (saldo R\$ 166.099,00, em 31.12.2012); e
- c) diversos bancos (saldo de R\$ 53.953.727,00, em 31.12.2012): referem-se a processos de reconhecimento de dívida por serviços prestados relativos ao recebimento de Guias da Previdência Social - GFIP e pagamentos de benefícios administrados pelo INSS devidamente instruídos e ainda pendentes de pagamento por falta de dotação





orçamentária. Chegou-se ao consenso de que todo o passivo referente a estes serviços é de responsabilidade da Secretaria da Receita Federal do Brasil – SRFB. Por meio da Nota Técnica PGFN nº 1273/2010, de 21 de outubro de 2010, a Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional – PGFN reconheceu que a SRFB está legalmente obrigada a assumir os encargos decorrentes da unificação de arrecadação tributária em decorrência da Lei nº 11.457/2007.

Quanto ao item “a”, o gestor informou em resposta à Solicitação de Auditoria (S.A.) nº 201305680/01, de 04.04.2013, que não há previsão de pagamento dos valores relativos a esses processos, solicitando também a respectiva baixa. Todavia, em entrevista realizada com o mesmo, fomos alertados que em exercícios anteriores houve solicitação de créditos adicionais para posterior pagamento dessas despesas, procedimento que comprova que a dívida é devida. Salientou-se, também, que há controvérsia acerca do real devedor desse passivo, visto que não há certeza se é devido pelo INSS ou pelo Ministério da Previdência Social, estando o mérito dessa questão em discussão na Câmara de Conciliação.

Diante desses fatos, constata-se que houve o fato gerador do passivo (prestação do serviço), restando dúvida apenas acerca de quem será o pagador. Portanto, tendo em vista os princípios contábeis da prudência e da competência, não se deve realizar a baixa desses débitos, fato este que resultou, inclusive, no encaminhamento ao gestor da Nota de Auditoria nº 201305680/01, em 9.5.2013.

Já em relação item “b”, também nos foi informado através de resposta à S.A. acima referida que inexistente dívida pendente com a ECT. Esses valores serão baixados.

Por seu turno, em referência ao item “c”, o INSS reiterou o conteúdo da Nota Técnica PGFN nº 1273/2010, que dispõe que tais passivos são encargos devidos pela Receita Federal do Brasil.

Dessa forma, quanto aos itens “b” e “c” restou caracterizada a falta de providências administrativas por parte do INSS no exercício financeiro de 2012, tendo em vista que, conforme esclarecimento do gestor, as dívidas não são realmente de responsabilidade da autarquia.

Dessa forma, recomenda-se a adoção de providências efetivas durante o presente ano, de forma a não manter registro de obrigações que não são contabilmente devidos.

## 2.10 Avaliação da Gestão de Tecnologia da Informação

Com o intuito de avaliar a gestão de Tecnologia da Informação - TI no âmbito do INSS, conforme previsto no item 11 do Anexo IV da Decisão Normativa TCU nº 124, de 5 de dezembro de 2012, foram desenvolvidas e aplicadas as seguintes questões de auditoria:

<b>Tema</b>	<b>Questão de Auditoria</b>
Planejamento Estratégico de Tecnologia de Informação	<i>Existe Planejamento Estratégico de Tecnologia de Informação, formalizado por meio de PDTI e alinhado às necessidades da Unidade e ao cumprimento de sua missão institucional?</i>
Política de Segurança da Informação	<i>Há salvaguarda da informação, por meio da implementação de uma Política de Segurança da Informação (PSI)?</i> <i>Há uma área específica, com responsabilidades</i>

<b>Tema</b>	<b>Questão de Auditoria</b>
	<i>definidas institucionalmente, para lidar estrategicamente com segurança da informação?</i>
Desenvolvimento de sistemas informatizados	<i>Existe metodologia de desenvolvimento de sistemas utilizada no setor de informática do INSS? Se existem, há avaliações de rotina para verificação de compatibilidade entre os recursos de TI e as necessidades da UJ; e gestão de acordos de níveis de serviço das soluções de TI?</i>
Contratações de produtos e serviços afetos a Tecnologia da Informação	<i>As contratações e gestão de bens e serviços de TI são executadas em consonância com o PDTI e normas legais, após análise das necessidades da entidade, garantindo uma aquisição eficiente e eficaz, que contribua com o alcance da missão institucional?</i>
Recursos Humanos alocados em funções de Tecnologia da Informação	<i>A estrutura de pessoal de Tecnologia da Informação do INSS, o perfil dos recursos humanos de TI envolvidos, a distribuição desses recursos entre servidores e terceirizados e as competências específicas para a área de TI no plano de cargos do Órgão/Entidade estão adequados?</i>

Com base nas análises realizadas pela CGU foi possível verificar a necessidade de aprimoramento da Governança de TI no âmbito do INS, demonstrada pelas inadequações constatadas nos trabalhos de auditoria. Tal fato, considerando-se a importância e a relevância da tecnologia da informação para o negócio da instituição, impõe aos níveis estratégicos do INSS um maior e mais efetivo envolvimento na adoção e implementação de soluções para os gargalos gerenciais identificados.

No tocante ao Planejamento Estratégico de Tecnologia de Informação, foi verificado que se encontra em conclusão na Unidade a elaboração do PDTI. Nos trabalhos de campo verificou-se a conclusão da fase de diagnóstico, tendo sido elaborados os itens: definição da abrangência e do período do PDTI, definição da metodologia de elaboração do PDTI, identificação dos documentos de referência, princípios e diretrizes, elaboração da proposta de Plano de Trabalho do PDTI e aprovação do referido Plano pelo Comitê de TI e pela Autoridade Máxima da organização, avaliação dos resultados do PDTI anterior, entre outros.

Cabe destacar o fato do cronograma de elaboração do novo PDTI estar dentro do prazo previsto, bem como o os documentos resultantes do PDTI, produzidos até o momento, estarem adequados às boas práticas de gestão de TI disseminadas pelo Sistema de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação - SISP, do Poder Executivo Federal.

Com relação aos demais temas objeto da análise, foram identificadas disfunções, já apontadas por esta CGU na avaliação das contas da Unidade dos exercícios de 2010 e 2011, que comprometem a qualidade dos serviços prestados pela autarquia ao cidadão, bem como fragilizam os mecanismos de controle relacionados ao pagamento de benefícios previdenciários. A seguir são relacionadas as principais disfunções identificadas:

## **GESTÃO DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO:**

Na análise da adequabilidade dos processos gerenciais do INSS relacionados a gestão de

segurança da informação, foram observadas boas práticas no âmbito da autarquia, dentre as quais destacamos:

- Existência de treinamento à distância institucional periódico disponível para todos os servidores acerca do tema segurança da informação;
- Elaboração de cartilhas sobre temas de segurança da informação com a disponibilização na *intranet* corporativa da autarquia para todos os servidores;
- Existência de ferramenta corporativa de detecção e remoção de códigos maliciosos nos computadores da autarquia;
- Existência de cláusulas contratuais relativas à SIC no âmbito do novo contrato firmado com a Dataprev; e
- Existência de previsão contratual de realização de auditorias, por parte da autarquia, no novo contrato firmado com a Dataprev.

Contudo, apesar das boas práticas adotadas, constatou-se o tema SIC, ainda, não é adequadamente tratado pelos gestores do INSS. Verificou-se a necessidade de adoção de um conjunto de ações para que a entidade promova a adequação da gestão da segurança da informação. Dentre os aspectos que comprometem a gestão de segurança da informação na autarquia, destacam-se os seguintes:

- Ausência de Política de Segurança da Informação e Comunicação (POSIC) aprovada e amplamente divulgada no âmbito do INSS com recursos de infraestrutura e humanos suficientes para a sua implementação;
- Ausência de normativo interno aprovado relativo à classificação da informação;
- Ausência de processo formal de análise e avaliação de riscos relacionados aos ativos de TIC;
- Ausência de política de controle de acesso à rede de dados do INSS;
- Inadequação da gestão de autorização e revogação de acessos à rede de dados e aos sistemas da autarquia;
- Inadequação da gestão da configuração dos ativos de TIC;
- Inadequação do processo de gestão de mudanças;
- Inadequação do processo de gestão de capacidade de TIC;
- Inadequação do processo de geração e gerenciamento de cópias de segurança para os ativos de TIC sob a gestão do INSS;
- Inadequação da gestão de segurança dos serviços de rede;
- Ausência de normativo interno aprovado que regule a utilização de recursos e dispositivos de computação móvel na autarquia;

- Ausência de normativo interno aprovado que estabeleça os requisitos de segurança da informação para o desenvolvimento de sistemas informatizados da autarquia;
- Ausência de Programa de Gestão de Continuidade de Negócios definido e aprovado pela autoridade competente, contemplando o Plano de Gerenciamento de Incidentes (PGI), Plano de Continuidade de Negócios (PCN) e Plano de Recuperação dos Negócios (PRN).

Verificou-se que a deficiência de recursos tecnológicos e humanos comprometeu a implementação efetiva da SIC no INSS. A carência de recursos humanos foi determinante na morosidade do processo de normatização do tema. Outro elemento que contribui negativamente na implementação da SIC, relaciona-se à carência de conhecimento e treinamento pelos integrantes do CSTIC/INSS, preocupação exposta inclusive em ata do citado Comitê. Finalmente, a deficiência de recursos tecnológicos, no âmbito da CGTI, inviabilizou o efetivo gerenciamento das diversos aspectos relacionados a SIC.

Importante registrar que o assunto Segurança da Informação e Comunicações, ainda, não se constituiu em elemento prioritário para os níveis estratégicos da autarquia. Nesse aspecto, cita-se a existência de recomendações, elaboradas por esta CGU e pela Auditoria Interna, que se encontram pendentes de implementação desde o exercício de 2010.

Vale destacar que o sucesso da SIC está diretamente relacionado ao envolvimento e à atuação da alta administração. O comprometimento da administração superior com os processos de elaboração e implantação da SIC, concedem maior probabilidade de ela ser efetiva e eficaz.

## **GESTÃO DO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO E PRODUÇÃO DE SISTEMAS INFORMATIZADOS**

No que se refere à adequação do atual processo de desenvolvimento de sistemas às necessidades do INSS, foi constatada a existência de gargalos gerenciais. Com base nas análises efetuadas verificou-se as seguintes disfunções relacionadas ao tema:

- Inadequação do serviço de desenvolvimento de sistemas prestado pela Dataprev;
- Inadequação do gerenciamento de projetos de desenvolvimento de sistemas fundamentais da autarquia;
- Ausência de metodologia de desenvolvimento para os sistemas departamentais;
- Existência de equipes de desenvolvimento de sistemas nas áreas de negócio sem supervisão da CGTI;
- Ausência de acordos de nível serviço entre a CGTI e as áreas de negócio; e
- Ausência de avaliação periódica da compatibilidade dos recursos de TIC às necessidades organizacionais.

Dentre as causas relacionadas ao fato destacam-se: a insuficiência de pessoal para a realização das atividades afetas à CGTI; ausência de normatização e gerenciamento dos

processos relacionados à TI; fiscalização deficiente do contrato de serviço de desenvolvimento de sistemas; deficiência da estrutura da Divisão de Gerenciamento de Projetos do INSS; e inadequação da forma de designação dos Gerentes de Projetos no âmbito da autarquia.

O desenvolvimento de sistemas no âmbito do INSS engloba a disponibilização de soluções corporativas, especificadas pela autarquia e desenvolvidas pela Dataprev e sistemas departamentais, desenvolvidos e mantidos pelo próprio Instituto.

Tendo em vista a capilaridade da rede de atendimento da autarquia e a dependência dos seus processos dos sistemas de informação, é fundamental que a elaboração destes sistemas contemple requisitos de segurança, documentação, desempenho, confiabilidade e rastreabilidade.

Nesse sentido, o processo de desenvolvimento e produção de sistemas deve refletir os requisitos acima listados e prover soluções efetivas, com qualidade e em tempo hábil, para o atendimento das necessidades de negócio da autarquia.

## **CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

Na análise do processo referente ao contrato nº 106/2012, celebrado entre o INSS e a Dataprev para a prestação de serviços especializados em *hosting* e *colocation*, suporte e manutenção de sistemas em produção, elaboração, desenvolvimento, implantação e sustentação de projetos e sistemas com uso de Tecnologias da Informação, com preço estimado global de R\$ 1.591.803.685,59 (Um bilhão, quinhentos e noventa e um mil, oitocentos e três mil, seiscentos e oitenta e cinco reais e cinquenta e nove centavos) pelo período de 30 meses, constataram-se as seguintes falhas no que diz respeito ao processo de contratação:

- Não disponibilização dos custos unitários dos serviços contratados;
- Ausência de elaboração de um Plano de Continuidade de Negócios;
- Ausência de realização efetiva de uma Análise de Riscos; e
- Ausência de implementação efetiva dos níveis mínimos de serviço de desempenho.

Cabe destacar que anteriormente à assinatura do Contrato 106/2012 foi estabelecido um Grupo de Trabalho responsável, exclusivamente, pela revisão e aprimoramento da minuta contratual. O resultado do esforço do Grupo de Trabalho foi uma série de recomendações que, por sua vez, não foram completamente implementadas quando da assinatura definitiva do Contrato de Prestação de Serviços celebrado entre o INSS e a Dataprev.

## **EXECUÇÃO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

Na avaliação da execução do contrato nº 106/2012 foram identificados:

- ausência de definição de critérios de priorização de demandas;

- falhas na fiscalização do contrato ocasionadas por divergências entre os sistemas de controle de patrimônio do INSS e da contratada (ADMPER x SARTWEB), bem como preenchimento incorreto e/ou incompleto de ordens de serviços; e

- registro de incidentes recorrentes sem solução definitiva para suas causas, bem como registro expressivo de casos de lentidão nos sistemas, situação essa não amparada no ANS do contrato nº 106/2012.

Importante registrar que foi constituído Grupo Permanente de Análise de Demandas em dezembro de 2011, porém até o momento não foram definidos critérios de priorização de demandas. No fluxo atual, a priorização das demandas de uma determinada área é efetuada pela própria área de negócio, resultando em deficiências no processo de gestão em função do volume excessivo de demandas priorizadas.

No tocante à cobrança de equipamentos inservíveis e/ou obsoletos, bem como existência de ordens de serviços com preenchimento incompleto, os Co-Gestores do Contrato nº 106/2012 não estão cumprindo adequadamente atribuições definidas em Portaria, em especial a conferência e atesto dos serviços prestados, assim como a conferência entre os equipamentos constantes no sistema de controle do INSS (ADMPER) e a cobrança realizada pela empresa contratada.

## **RECURSOS HUMANOS ALOCADOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

Por fim, foi identificada a insuficiência de recursos humanos exercendo atividades de TI no INSS, elemento de causa que compromete a governança de TI na autarquia. Dentre as consequências resultantes dessa insuficiência podemos destacar:

- ausência de padronização, normatização e controle de desenvolvimento de sistemas;
- ausência de participação da CGTI em projetos afetos a TI;
- ausência de priorização de demandas: solicitações realizadas diretamente pelas áreas de negócio;
- ausência de representatividade da área de TI nas unidades descentralizadas;
- ausência de implementação do Programa de Gestão de Continuidade de Negócios;
- elaboração do planejamento de diretrizes tecnológicas - PDTI por servidores convocados de outras áreas;
- rotinas de fiscalização administrativa do Contrato nº 106/2012 sendo realizadas por servidor da CGTI, em prejuízo das rotinas de fiscalização técnica; e
- identificação da ocorrência de dependência crítica em indivíduos-chave na área de TI.

Como causa para o fato verificou-se que a área de tecnologia da informação não se constituiu em elemento prioritário para os níveis estratégicos da autarquia. Nesse aspecto, cita-se a existência de recomendações, elaboradas por esta CGU e pela Auditoria Interna, que se encontram pendentes de implementação desde o exercício de 2010.





## 2.11 Avaliação da Gestão do Patrimônio Imobiliário

Conforme definição prevista no Código Civil (CC), art. 98, são públicos os bens do domínio nacional pertencentes às pessoas jurídicas de direito público interno; todos os outros são particulares, seja qual for a pessoa a que pertencerem. Desse modo, os bens do Instituto, como autarquia que é, são também bens públicos.

Mais adiante, o CC distingue as espécies do gênero bens públicos:

*“Art. 99. São bens públicos:*

*(...)*

*II - os de uso especial, tais como edifícios ou terrenos destinados a serviço ou estabelecimento da administração federal, estadual, territorial ou municipal, inclusive os de suas autarquias;*

*III - os dominicais, que constituem o patrimônio das pessoas jurídicas de direito público, como objeto de direito pessoal, ou real, de cada uma dessas entidades.”*

Dentre aqueles de uso especial, há os imóveis operacionais, os destinados à reserva técnica e, por fim, os funcionais.

De acordo com o art. 68 da Lei Complementar nº 101/2000, são considerados do Fundo do Regime Geral de Previdência Social os imóveis do INSS não utilizados em sua operacionalização.

A tabela a seguir a distribuição dos imóveis no âmbito da autarquia:

Bens Públicos	Quantidade
Especiais	2.267
Dominicais	3.362

Com o intuito de avaliar a regularidade da gestão do patrimônio imobiliário do Instituto foram analisados a estrutura operacional responsável pela administração do patrimônio imobiliário, bem como a qualidade dos controles instruídos pela autarquia para a referida gestão a partir da aplicação das seguintes questões de auditoria:

- a) Existe estrutura de pessoal e tecnológica capaz de gerenciar bens imóveis próprios ou locados de terceiros, que estejam sob responsabilidade da UJ?*
- b) Todos os imóveis geridos pela UJ estão registrados no SPIUnet (bens de uso especial)?*
- c) Existem demonstrativos que evidenciem as memórias de cálculos e os principais critérios adotados para reavaliações e valorizações/desvalorizações dos imóveis sob responsabilidade da UJ?*
- d) Os gastos realizados com a manutenção dos imóveis são proporcionalmente mais representativos que os gastos com a manutenção de imóveis locados de terceiros?*
- e) Os processos de locação de imóveis de terceiros são formalizados e os preços contratuais dos aluguéis são compatíveis com os valores de mercado?*
- f) Os gastos com benfeitorias necessárias e úteis realizadas pela UJ nos imóveis locados de terceiros durante o exercício financeiro foram indenizadas pelos locadores nos termos na Lei nº. 8.245/1991?*
- g) As despesas com locação e manutenção de imóveis estão sendo contabilizadas de forma a segregá-las entre:*
  - locação de imóveis para uso de servidores, de locação de imóveis para uso do órgão?*





*- manutenção dos imóveis próprios, de manutenção dos imóveis locados de terceiros privados ou de outras esferas públicas; de manutenção dos imóveis locados de outros órgãos e entidades da administração pública federal?*

Após levantamento, verificou-se que dos imóveis de propriedade do FRGPS, 769 apresentam-se ocupados de forma indevida (565 invadidos e 204 ocupados irregularmente, independentemente de estarem ou não em discussão judicial), o que representa 13,66% de todos os imóveis do INSS e do FRGPS.

Como um dos elementos de causa para a situação apontada, verificou-se a insuficiência de estrutura administrativa e de pessoal nas áreas responsáveis pela gestão de patrimônio imobiliário no âmbito das Unidades Descentralizadas. Nessas, a gestão dos imóveis da autarquia é realizada por seções que acumulam outras funções, além do controle patrimonial, o que ocasiona, por vezes, a não priorização dessas atividades e impossibilita um controle efetivo.

Como ferramenta tecnológica para essas atividades, a autarquia não faz uso no SPIUnet. Em substituição, optou-se pelo desenvolvimento de sistema próprio, o SGPI/Web.

Apesar de mais adequado às necessidades da autarquia, verificou-se a falta no referido sistema de informações consolidadas relativas a todas as unidades do INSS que realizam gestão de imóveis. Tal ausência gera dificuldades no levantamento de informações gerenciais oportunas e necessárias à tomada de decisão.

O registro dos valores contábeis dos imóveis do INSS é realizado de acordo com o previsto no inciso II do art. 106 da Lei nº. 4.320/64. Adicionalmente, esses valores são atualizados com base na Taxa Referencial (TR), e não com base nos preços de mercado. Na análise de uma relação de imóveis de responsabilidade do INSS, verificou-se defasagem do valor patrimonial dos bens ora registrados.

Frise-se, todavia, que a reavaliação do valor dos imóveis do INSS é feita quando da alienação, procedimento esse em consonância com o previsto na Lei nº 8.666/93, art.17.

Com relação aos gastos realizados com a manutenção/reforma dos imóveis próprios em comparação com gastos relativos à manutenção/reforma de imóveis locados de terceiros, o Instituto não encaminhou informações segregando o total de gastos com manutenção de seus imóveis daqueles realizados em imóveis de terceiros, tendo em vista que, segundo informações do gestor, a funcionalidade que permitiria o levantamento de tal informação está em fase de implementação.

Dessa forma, foi-nos encaminhada relação com o valor total de gastos com manutenção, o que inviabilizou qualquer análise comparativa.

Cabe frisar a importância da disponibilização desses dados, em especial para uso interno. Vejamos: o levantamento dos dispêndios realizados em cada uma dessas classes é capaz de gerar informações gerenciais acerca dos custos, de formar a permitir, por exemplo, a tomada de decisão sobre quais dos imóveis devem ser prioritariamente vendidos no âmbito do PND.

Na tabela a seguir, demonstra-se o gasto com manutenção predial nos últimos 6 meses, a contar de abril/2013:

<b>Manutenção Predial</b>	nov/12	dez/12	jan/13	fev/13	mar/13	abr/13
Adm. Central	51.198,94	220.569,38	-	59.999,16	59.999,16	59.999,16
Sudeste I	528.109,43	1.090.056,53	412.266,51	545.157,97	754.649,78	685.471,22
Sudeste II	678.050,80	1.592.407,09	297.293,99	437.962,63	731.384,67	1.101.005,91
Sul	439.887,76	777.384,23	137.665,17	523.955,27	440.444,10	436.659,66
Nordeste	765.866,47	1.894.141,86	265.942,27	729.323,79	895.488,76	777.609,47
Norte/C.Oeste	441.668,80	792.101,64	201.341,46	392.169,21	500.183,56	419.475,10
<b>Total</b>	<b>2.904.782,20</b>	<b>6.366.660,73</b>	<b>1.314.509,40</b>	<b>2.688.568,03</b>	<b>3.382.150,03</b>	<b>3.480.220,52</b>

Fonte: INSS em números

Observa-se o impacto das inscrições em restos a pagar. Do período em análise, em dezembro houve despesas que superam em aproximadamente R\$ 3 milhões, se compararmos com o mês de abril, mês esse corresponde ao segundo mês com maior valor empenhado, atrás somente dos valores do mês de dezembro.

Em complementação, no que tange aos gastos com locação de bens imóveis, mais uma vez no mês de dezembro há maiores despesas, se compararmos esses mesmos meses.

<b>Locação de Imóveis</b>	nov/12	dez/12	jan/13	fev/13	mar/13	abr/13
Adm. Central	-	-	-	-	-	-
Sudeste I	884.466,80	951.048,21	677.720,37	963.621,01	697.891,08	1.178.992,48
Sudeste II	1.054.782,29	1.224.175,71	763.320,65	835.095,22	910.381,31	869.529,65
Sul	172.861,40	284.099,16	140.472,62	283.471,98	156.228,38	293.718,61
Nordeste	635.543,60	1.084.133,51	465.122,89	827.753,58	735.697,08	805.294,93
Norte/C.Oeste	717.447,43	1.134.344,05	374.363,72	721.825,21	429.811,48	897.720,44
<b>Total</b>	<b>3.465.101,52</b>	<b>4.677.800,64</b>	<b>2.421.000,25</b>	<b>3.631.767,00</b>	<b>2.930.009,33</b>	<b>4.045.256,11</b>

Fonte: INSS em números

Adicionalmente, foram avaliados imóveis do INSS locados a terceiros e imóveis que o INSS locou junto a terceiros.

Quanto àqueles imóveis de propriedade do INSS que são locados a terceiros, foram selecionados para verificação dois imóveis localizados em Brasília, cujo locatário é o Ministério Público do Trabalho. Nesse âmbito, foi solicitada a disponibilização do processo nº. 37284.002095/2009-13. Os imóveis são localizados no SAUS, Quadra 04, Bloco “L” e “M”.

Nesse âmbito, verificou-se que o valor de locação desses imóveis encontra-se de acordo com os valores de mercado. Constam nos autos do processo duas avaliações realizadas pela Caixa Econômica Federal (CEF). Na primeira, os valores foram fixados em R\$ 270.000,00 (Bloco L) e R\$ 43.000,00 (Bloco M). Na segunda, R\$ 245.000,00 e R\$ 35.000,00 respectivamente. Por fim, em negociação realizada entre os órgãos durante reunião realizada em 1.12.2011 na Câmara de Conciliação da Administração Federal foram fixados os valores de R\$ 245.000,00 e R\$ 20.300,00.

Quanto aos imóveis locados de terceiros, foi analisada a locação de imóveis no âmbito da GEX/DF para abertura de uma nova unidade de atendimento na cidade de Brasília. O processo que amparou tal ato foi o nº. 37284.000526/2011-21.

Da análise do processo mencionado, constataram-se as seguintes impropriedades:

a) A minuta do contrato não foi encaminhada à Procuradoria Federal Especializada (PFE) previamente à publicação da contratação no Diário Oficial da União, em desacordo com o disposto no Parágrafo Único do Artigo 38 da Lei nº 8.666/93. Ambos os atos foram realizados em 3.2.2012. Desse modo, as sugestões de melhoria realizadas pela PFE restaram inócuas, visto que o contrato já havia sido celebrado, quando do recebimento da minuta do contrato por esse Órgão.

b) As avaliações do imóvel realizadas pela CEF fixaram os seguintes valores mínimo, médio e máximo: R\$ 175.200,00, 190.700,00, 206.100,00, respectivamente. Contudo, o valor estipulado no contrato foi de R\$ 206.214,30, não havendo nos autos processuais justificativa para contratação por valor superior ao máximo anteriormente fixado.

## **2.12 Avaliação da Gestão Sobre as Renúncias Tributárias**

Com base nas análises realizadas por esta CGU, verificou-se que durante o exercício de 2012 não foram realizadas renúncias tributárias no âmbito do INSS.

## **2.13 Avaliação do Cumprimento das Determinações/Recomendações do TCU**

Com relação à atuação do Tribunal de Contas da União, foi desenvolvida a seguinte questão de auditoria: *caso haja uma determinação específica do TCU à CGU para ser verificada na AAC junto à UJ, a mesma foi atendida?*

Verificou-se que em 2012 foram emitidos 239 acórdãos afetos ao INSS, contendo 842 itens dentre recomendações e determinações. Desse universo, 2 acórdãos possuem determinação expressa para manifestação desta Unidade de Controle Interno, conforme abaixo descritos:

### **Acórdão nº 1979 – Plenário:**

*“9.2.1 Promova gestões junto à Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social a fim de desenvolver mecanismos dentro do Sistema Único de Benefícios, para que a classificação contábil por tipo de benefício, de acordo com os detalhamentos da despesa dispostos nas classificações funcional e programática publicadas na Lei Orçamentária Anual, seja realizada automaticamente.”*

Do exposto, o gestor informou que a determinação contida no acórdão encontra-se em fase de implementação, conforme segue:

- encontra-se em desenvolvimento em conjunto com a Dataprev a ferramenta de gestão da folha de pagamento dos benefícios administrados pelo INSS denominada Sistema de Pagamento de Benefícios – SisPagBen, cujo cronograma estabelecido prevê 6 (seis) módulos, com início em julho 2012 e conclusão em dezembro de 2013, sendo:

- 1 - preparar e executar pagamentos (normais, calamidade e Mercosul)
- 2 - acerto de contas e cálculo da receita do pregão e estoque
- 3 - cobrança, ressarcimento e empréstimo consignado
- 4 - estorno de despesas e demais pagamentos
- 5 - implantação do sispagben e desativação dos sistemas atuais
- 6 – pagamentos de benefício no exterior (mercosul e outros acordos), integração siafi, empresas convenientes, pós-óbito, projeção de valores de pagamentos, remuneração e apurações especiais parametrizadas.



- em novembro 2012 ocorreu a entrega do primeiro módulo, sendo o segundo módulo previsto para entrega em abril 2013.

- o SispagBen possibilitará a segregação das informações entre benefícios previdenciários e não previdenciários, e proporcionará segurança quanto ao registro financeiro e contábil, assim como eficiente controle relacionado ao Pagamento da Folha de Benefícios (Maciça) e retorno de benefícios não pagos.

“9.2.2 Desenvolva, em conjunto com a Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social, mecanismos automáticos e informatizados para realizar o cruzamento entre os dados dos beneficiários e as informações de morte ocorridas em hospitais e registradas no Sistema de Informações sobre Mortalidade;”

Quanto ao item acima, destacam-se os seguintes aspectos:

- a efetiva implantação do Sistema Nacional de Informações de Registro Civil - SIRC nos cartórios não ocorreu em 2012 devido à falta de ato normativo de instituição desse Sistema e do seu respectivo Comitê Gestor.

- a ausência de norma legal que permitiria a operacionalização do SIRC e imporia a obrigatoriedade de uso por parte dos cartórios de registro civil de pessoas naturais é, atualmente, a pendência para a expansão nacional desse sistema.

- o Comitê Nacional pela Erradicação do Subregistro Civil e Documentação Básica da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, do qual o MPS e o INSS são componentes, elaborou minuta de Decreto de criação do SIRC e do seu respectivo Comitê e encaminhou para a Casa Civil. Após a assinatura e publicação do Decreto supracitado haverá a implantação do SIRC obedecendo a um cronograma nacional. A restrição para a publicação do Decreto não está sob a governança do Instituto, uma vez que depende da aprovação da Casa Civil da Presidência da República.

- não obstante a expectativa da publicação desse ato normativo, O SIRC piloto está disponível para utilização em 43 (quarenta e três) cartórios. Destes, 29 (vinte e nove), efetivamente, têm fornecido informações de registros civis de nascimento, casamento e óbito a este Sistema, em cumprimento à Portaria MPS nº 269, de 25 de maio de 2011. O total de registros civis captados pelo SIRC piloto atingiu em 2012 o número de 14.293 unidades.

#### **Acórdão nº 1.290/2012 Segunda Câmara:**

*“9.3. determinar à Gerência Executiva do Instituto Nacional do Seguro Social em São Paulo-SP que:*

*9.3.1. faça cessar os pagamentos decorrentes do ato ora impugnado, no prazo de 15 (quinze) dias, contado a partir da ciência desta deliberação, sujeitando-se a autoridade administrativa omissa à responsabilidade solidária, ante o disposto nos arts. 71, inciso IX, da Constituição Federal e 262, caput, do Regimento Interno do TCU;*

*9.3.2. comunique à interessada a respeito deste acórdão, no prazo de 15 (quinze) dias, alertando-a de que o efeito suspensivo proveniente da interposição de eventuais recursos não a exime da devolução dos valores percebidos indevidamente após a respectiva notificação, em caso de não-provimento dos recursos;*

*9.3.3. envie, para este Tribunal, no prazo de 30 (trinta) dias contados da ciência da decisão, documentos aptos a comprovar a data em que a interessada teve conhecimento deste acórdão;*

*9.3.4. no cálculo do benefício pensional, observado o regramento contido no § 7º do art. 40 da CF/1988 (aplicação do redutor), considere o valor dos proventos do instituidor na data do óbito, excluídas as*

*parcelas referentes à vantagem de 3,17% e ao pagamento de anuênios, aplicando sobre o valor resultante o critério de reajuste de que trata o art. 15 da Lei nº 10.887/2004 (índices do RGPS);*  
*9.4. orientar à Gerência Executiva do Instituto Nacional do Seguro Social em São Paulo que a concessão considerada ilegal poderá prosperar, mediante emissão de novo ato livre das irregularidades apontadas, conforme previsto no art. 262, § 2º, do Regimento Interno do TCU;"*

Em cumprimento ao referido Acórdão, o gestor informou que com referência a Bienal Judicial, o instituidor Alberto Botafogo Fagundes era integrante da Ação Ordinária nº 6486126 – 1ª Vara Federal de São Paulo, percentual de 37% cadastrado no SICAJ sob o código 5961. Em cumprimento à Decisão nº 587/2002-TCU – 2ª Câmara, na qual solicitava verificar a existência de pagamento concomitante da vantagem bienal judicial com o adicional de tempo de serviço, e em conformidade com o Parecer da Procuradoria Federal Especializada, procedeu-se à época, Março/2005, a alteração do percentual de ATS de 37% para 18%, computando-se o percentual a contar de 13/07/1960, e mantendo-se a Bienal Judicial a contar da data de admissão, uma vez que a sentença garantiu aos autores a percepção de Bienal nos percentuais incorporados até 12.7.1960.

Quanto à vantagem de 3,17%, o instituidor era integrante do Mandado de Segurança nº 2000.24867-3/STJ impetrado pela Associação Nacional dos Fiscais de Contribuições Previdenciárias - ANFIP, cadastrado no SICAJ 11885, e incorporado à remuneração desde Janeiro/2005.

Com a edição da MP nº 440/2008, convertida na Lei nº 11.890/2008 que reestruturou a composição remuneratória da carreira de Auditor Fiscal e criou a vantagem "Subsídio", as duas rubricas judiciais que eram pagas a título de Parcela Complementar de Subsídio, de natureza provisória, foram sendo gradativamente absorvidas por ocasião dos reajustes que foram sendo concedidos no período de julho/2008 a julho/2010.

Dessa forma, tendo em vista que a partir da folha de agosto/2010, as referidas vantagens foram totalmente absorvidas, percebendo a pensionista apenas o valor de "Subsídio", entende a Autarquia não ser necessário a aplicação do determinado no Acórdão 1290/2012.

Informou, ainda, que a folha de pagamento da pensionista foi transferida para a Receita Federal do Brasil, em outubro de 2011. Sendo assim, demais informações ou solicitações podem ser encaminhadas diretamente àquele Órgão.

Quanto aos demais acórdãos emitidos pelo TCU, cabe destacar, em razão da relevância do tema, o acórdão nº 105/2012 – Plenário, conforme a seguir descrito:

*"(...)*

*9.1. com fundamento no art. 43, inciso I, da Lei nº 8.443/1992, c/c art. 250, inciso II, do Regimento Interno do TCU, determinar:*

*9.1.2. ao INSS e à Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social (Dataprev) que, no prazo de 120 (cento e vinte) dias, disponibilizem aos operadores de teleatendimento perfil de acesso específico ao software "Plenus", de maneira a suprimir as informações sigilosas e mais sensíveis, tais como o valor dos benefícios, valor de empréstimos e motivos para indeferimento, suspensão e cessação de benefícios, tendo em vista a necessidade de preservar dados e privacidade de informações pessoais, conforme estabelecem o art. 5º, inciso X, da Constituição Federal de 1988, o art. 1º, inciso I, do Decreto nº 3.505/2000 e o item 15.1.4 da NBR ISO/IEC 17.799, da ABNT, padrões que têm sido adotados pelo Tribunal de Contas da União (e.g. Acórdãos nºs 1.092/2007 e 71/2007, ambos do Plenário) (item 3.1 do relatório de auditoria);*

9.2. *determinar ao INSS que dê ciência a este Tribunal, nas próximas prestações de contas da entidade, das providências adotadas para atendimento das determinações acima e dos resultados obtidos;*”

Com a finalidade de atender ao determinado no acórdão acima, foi aprovado o Manual de Procedimentos de Gestão de Contrato de Serviço de Teleatendimento – Central 135, conforme Resolução nº 204/PRES/INSS, de 29 de maio de 2012.

Em visita à Coordenação de Gerenciamento de Atendimento Remoto, bem como através de documentação fornecida a esta Unidade de Controle Interno, verificou-se que houve atendimento parcial à determinação feita pelo TCU.

A dificuldade reside no fato de as informações sensíveis, tais como CPF, RG, etc serem partes do trabalho de atendimento e sua supressão poderia ter como reflexo o retorno de parte dos atendimentos remotos para os presenciais, ocasionando sérios transtornos aos usuários, conforme item 28 do documento 01.900.01 da Coordenação de Gerenciamento de Atendimento Remoto, *in verbis*:

*“28. Ante o exposto, acreditamos que eventual impossibilidade de acesso às informações sensíveis poderá repercutir em transtornos para o segurado que obrigatoriamente terá que se deslocar para uma Agência da Previdência Social, independentemente da distância que o separa, que fatalmente refletirá, face ao grande movimento migratório, em prováveis formações de filas durante o horário de atendimento.”*

Contudo, destaca-se que a informação financeira sobre rendimentos do segurado foi retirada da consulta, conforme determinação supracitada.

Dessa forma, à exceção da ressalva registrada na análise das medidas adotadas pelo INSS quanto às determinações do acórdão 105/2012 – Plenário, verifica-se que o gestor adotou providências para atendimento às determinações dos acórdãos 1979 – Plenário e 1290- 2º Câmara, objeto desta análise.

## **2.14 Avaliação do Cumprimento das Recomendações da CGU**

Visando verificar a gestão da Unidade no tocante à atuação da CGU, foram definidas as seguintes questões de auditoria:

- *As recomendações referentes à avaliação das contas de 2011 foram atendidas?*
- *A UJ mantém uma rotina de monitoramento do cumprimento das recomendações da CGU?*

No tocante ao atendimento às **58** recomendações referentes à avaliação das contas de 2011 foram identificadas as seguintes inadequações:

- **13** (23%) recomendações encontram-se atendidas;
- **24** (41%) recomendações foram solicitadas prorrogações de prazo para sua regularização;
- **20** (34%) recomendações as medidas adotadas pelo gestor foram insuficientes para regularização da situação apontada; e



- 1 recomendação (2%) foi cancelada em virtude da impossibilidade de regularização a partir da atuação do INSS.

Das 24 recomendações com solicitação de prorrogação de prazo, 16 (66%) referem-se às impropriedades identificadas, a partir dos cruzamentos das trilhas de pessoal, na folha de pagamento de salários de servidores do INSS. Sobre o assunto, durante os trabalhos de campo foram encaminhadas informações pela Diretoria de Gestão de Pessoas que foram analisadas e abordadas em item específico deste relatório.

No tocante ao achado referente ao “pagamento indevido de benefícios”, foram analisados 186.933, ou 90,83% dos 205.814 registros com indícios de irregularidade encaminhados pela CGU ao INSS. Quanto aos 18.627 (9,05%) de registros pendentes de análise, houve um comprometimento do gestor, por ocasião da busca conjunta de soluções, com a análise dos mesmos até 31.7.2013. Essa situação evidencia o esforço da Unidade no atendimento à recomendação deste Órgão de Controle. Porém, em cruzamentos realizados em 2012 foram identificados novos casos de indícios de pagamentos indevidos de benefícios, o que evidencia a necessidade de melhoria nos controles internos da Unidade, em especial quanto à atuação da área de monitoramento no sentido de antecipar-se ao fato, por meio do aprimoramento em seu processo de controle.

Cabe destacar, ainda, as providências adotadas pelo gestor para recuperação dos valores pagos indevidamente. Conforme informado, já foram recuperados R\$ 220.550.093,71 e estão em fase de cobrança administrativa e judicial R\$ 640.409.818,87. Contudo, as falhas identificadas por esta CGU no processo de cobrança administrativa demonstram a necessidade de medidas para melhoria na eficiência do mesmo.

Com relação às três recomendações referentes à constatação de “comprometimento na qualidade do serviço de perícia médica”, item 5.1.1.5 do Relatório nº 201203153, os trabalhos de auditoria compartilhada que estão sendo realizados pela Unidade de Auditoria Interna do Instituto em conjunto com a CGU possuem prazo de atendimento até 31.12.2013. Dessa forma, o prazo de atendimento das referidas recomendações foi prorrogado para que se possam contemplar os resultados desse trabalho compartilhado nas ações a serem adotadas para resolução definitiva dos fatos apontados.

No tocante à recomendação referente à “inadequação do processo de revisão de benefícios”, conforme verificado em consulta realizada em 24.5.2013 no endereço eletrônico [http://www-plano2013/módulo\\_gestor/painel\\_de\\_desempenho/informações\\_gerenciais](http://www-plano2013/módulo_gestor/painel_de_desempenho/informações_gerenciais), o Tempo Médio de Revisão de Benefícios – TMRB está implementado, sendo registrados 652 dias. No Plano de Ação de 2012, a meta para o processamento de revisões de benefícios era de 42 dias. Entretanto, não foi identificada no Plano de Ação 2013 a definição de meta para o indicador, o que evidencia um retrocesso relativo ao uso efetivo do mesmo, de forma que seja possível perceber desvios, identificar causas e corrigir processos gerenciais. Dessa forma, para o efetivo atendimento à recomendação 5.1.1.4 do Relatório nº 201203153, deverá ser providenciada a inclusão de meta para o TMRB no Plano de Ação 2014.

Quanto à compensação previdenciária, na reunião de busca conjunta de soluções, ocorrida em 5.7.2013, foi acordada a prorrogação até **30.8.2013** do prazo para atendimento às recomendações referentes à ausência de consulta automática de CRP e CND, à desproporcionalidade na análise realizada pelo INSS em relação à realizada por



alguns regimes próprios, e à ausência de compensação financeira para as situações em que não há celebração de termo de cooperação técnica.

Com relação às 20 recomendações da CGU pendentes de atendimento, observa-se a seguinte distribuição por assunto:

Assunto	Itens do Relatório	Recomendações	Representatividade
Falhas identificadas na gestão de tecnologia da informação.	1.1.1.2, 1.1.1.3, 1.1.1.4, 4.1.1.1 e 4.1.1.2	17	76%
Inconsistências na folha de pessoal da autarquia.	3.1.1.2	1	5%
Pagamento indevido de benefícios.	5.1.1.3	2	14%
Total		20	100%

Quanto às referidas pendências, verificou-se que o gestor adotou medidas durante o exercício de 2012, porém as mesmas não foram suficientes para regularização em definitivo dos apontamentos.

Importante destacar que as falhas identificadas impactaram na gestão de 2012, conforme apontamentos constantes em item específico deste relatório.

## 2.15 Avaliação da Carta de Serviços ao Cidadão

A Carta de Serviços ao Cidadão visa à simplificação do atendimento nas repartições federais e tem por objetivo informar o cidadão dos serviços prestados pelo INSS, das formas de acesso a esses serviços e dos respectivos compromissos e padrões de qualidade de atendimento ao público. Assim, com objetivo de orientar os trabalhos, foi considerada a seguinte questão de auditoria: *a unidade possui carta de serviço ao cidadão nos moldes do Decreto nº 6932/2009?*

Nesse sentido, foram desenvolvidos os trabalhos a fim de verificar se o INSS elaborou e divulgou a “Carta de Serviços ao Cidadão”, no âmbito de sua esfera de competência.

Da análise, verificou-se que foi instituído a Carta de Serviços conforme prescreve o Decreto nº 6.932/09. Além disso, a referida carta encontra-se divulgada no sítio eletrônico do INSS, em campo específico, com os detalhes do serviço oferecido.

## 2.16 Avaliação do CGU/PAD

A fim de realizar o trabalho de análise do Sistema CGU-PAD, foram desenvolvidas as seguintes questões de auditoria:

*a) Consta no relatório de gestão informação da designação de um coordenador responsável pelo registro no Sistema CGU-PAD de informações sobre procedimentos disciplinares instaurados na unidade?*

*b) Existe estrutura de pessoal e tecnológica capaz de gerenciar os procedimentos disciplinares instaurados e a devida utilização do sistema CGU-PAD na UJ?*

*c) A UJ está registrando as informações referentes aos procedimentos disciplinares instaurados no sistema CGU-PAD?*



No que diz respeito ao sistema CGU-PAD nos órgãos e entidades da Previdência, todas as informações sobre sua instituição, inclusive quanto à designação dos coordenadores por Portaria desta Controladoria, encontram-se na página do sistema ([www.cgu.gov.br/cgupad/index.asp](http://www.cgu.gov.br/cgupad/index.asp)).

Acerca da estrutura e pessoal, a Corregedoria do INSS possui Regionais que conduzem a atividade disciplinar na respectiva região.

Existe um coordenador do sistema – Corregedor-Geral do INSS – e o administrador local, além de servidores designados em Brasília/DF e nas Regionais para efetuar o cadastro dos processos no CGU-PAD.

Ademais, a CRG possui um canal de atendimento aos usuários do sistema, em que é possível sanar dúvidas em procedimentos.

Há controle permanente da Corregedoria Geral da União sobre os cadastros dos processos disciplinares, bem como o registro das informações referentes aos procedimentos disciplinares instaurados no sistema CGU-PAD.

Por oportuno, cabe registrar que foi utilizado como subsídio o trabalho desenvolvido pela Corregedoria Setorial/MPS.

Dessa forma, verifica-se que a utilização do sistema CGU-PAD tem sido feita de forma devida.

## **2.17 Avaliação do Parecer da Auditoria Interna**

Com o intuito de avaliar a atuação da Unidade de Auditoria Interna do INSS, foram aplicadas as seguintes questões de auditoria:

- 1) A entidade possui unidade de auditoria constituída?*
- 2) O parecer de auditoria contém todos os elementos previstos?*

A Auditoria Interna, Órgão Seccional do INSS, é composta de 238 servidores lotados na Unidade Central e nas oito Unidades Regionais. Conforme disposto no Artigo 29 da Portaria nº 296, de 9.11.2009, compete à Auditoria:

- “I - planejar, acompanhar e controlar o desenvolvimento de auditorias preventivas e corretivas, identificando e avaliando riscos, recomendando ações preventivas e corretivas aos órgãos e unidades descentralizadas, em consonância com o modelo de gestão por resultados;*
- II - subsidiar o Presidente e os Diretores com informações sobre as auditorias e seus resultados, para o aperfeiçoamento de procedimentos de auditoria e de gestão do INSS;*
- III - subsidiar a Diretoria de Atendimento na proposição de padrões, sistemas e métodos de avaliação e acompanhamento da qualidade e produtividade das atividades do INSS, bem assim nas ações voltadas para a modernização administrativa institucional;*
- IV - propor ao Presidente, em articulação com a Coordenação- Geral de Tecnologia da Informação, planos, programas e metas de inovação tecnológica em processos e sistemas utilizados pelo INSS;*
- V - avaliar os controles internos da gestão quanto à sua eficácia, eficiência, efetividade e economicidade, resguardando os interesses do INSS;*
- VI - encaminhar à Corregedoria-Geral solicitação de apuração de responsabilidade, quando em sua atividade se evidenciar irregularidade passível de exame sob o aspecto disciplinar, indicando com clareza o fato irregular;*



VII - obter junto a fontes externas informações para confirmar a fidedignidade das evidências obtidas internamente;

VIII - acompanhar e avaliar a eficácia das atividades conduzidas no INSS, para o planejamento, execução e aperfeiçoamento de operações integradas com outros órgãos da Administração Pública, assim como propor medidas corretivas;

IX - acompanhar a execução do Plano de Ação do INSS e solicitar ações efetivas das áreas para o seu devido cumprimento;

X - analisar e encaminhar, ao Presidente, demonstrativos e relatórios de prestação de contas do INSS;

XI - encaminhar ao Presidente proposta de estruturação e localização das Auditorias-Regionais;

XII - produzir conhecimentos sobre vulnerabilidades e atos ilícitos relativos à área de atuação do INSS, mediante a utilização de técnicas de pesquisas e análises;

XIII - propor ao Presidente o Planejamento Anual de Atividade de Auditoria Interna e promover sua execução.”

As atividades exercidas pela Unidade estão contempladas na Ação Governamental “Auditoria Preventiva e Corretiva em Rotinas, Procedimentos e Processos”.

Na avaliação da execução do PAINT 2012 verificou-se que a Unidade adota em sua metodologia de trabalho práticas adequadas às normas de auditoria, com destaque para o processo de planejamento utilizado, o qual se encontra devidamente documentado, com levantamentos de dados constantes de sistemas corporativos, detalhamento do escopo e das técnicas utilizadas, bem como dos recursos humanos alocados nas ações de auditoria.

No que se refere à garantia de atendimento às recomendações, o processo de monitoramento (*follow-up*) realizado pela Auditoria prevê a análise da qualidade das medidas adotadas e da tempestividade no atendimento e, quando da identificação de algum desvio, a emissão de Solicitações de Auditoria para resolução da inadequação pelos gestores responsáveis.

Em 2012, de uma meta de 620, foram realizadas 867 ações de auditoria, atingindo-se 139,84% da meta, resultando em 646 recomendações.

Em levantamento realizado em 21.5.2013 no Sistema de Avaliação e Acompanhamento Atividades de Auditoria - SA4 verificou-se a seguinte situação relativa ao cumprimento das recomendações elaboradas pela Auditoria Interna do INSS:

Situação da recomendação	Quantidade	Representatividade
Baixada	85	13,15%
Cancelada	2	0,31%
Pendentes	431	66,72%
Em implementação	128	19,81%
Total	646	100%

Posteriormente, em extração realizada pela Auditoria Interna do INSS, encaminhada em 9.7.2013 a esta CGU, foi apresentado o seguinte cenário:

Situação da recomendação	Quantidade	Representatividade
Baixada	449	70%
Cancelada	-	0%
Pendentes	178	27%
Em implementação	19	3%
Total	646	100%

Conforme informado pelo gestor na reunião de busca conjunta de soluções, realizada em 5.7.2013, a divergência entre as informações ocorreu em razão de erro de cadastro no sistema SA4.

Acerca do parecer da Auditoria Interna, verificou-se que o mesmo contemplou de forma suficiente os elementos exigidos na DN TCU nº 124/2012.

## **2.18 Avaliação do Cumprimento do TCJ - Terceirizações**

O trabalho acerca da avaliação do cumprimento do TCJ Terceirização considerou a seguinte questão de auditoria: *todos os terceirizados considerados irregulares foram substituídos nos termos na Portaria Nº 494/2009?*

A partir dos exames realizados, observou-se que não há terceirizados exercendo as atividades consideradas irregulares no INSS, em conformidade ao disposto na Portaria nº 494/2009, referente ao termo da conciliação judicial firmado entre União e Ministério Público do Trabalho.

## **2.19 Avaliação do Conteúdo Específico do Relatório de Gestão**

### **Plano Nacional de Desimobiliação (PND)**

O art. 1º da Lei nº 9.702/1998 autoriza o INSS a alienar os bens imóveis de sua propriedade considerados desnecessários ou não vinculados às suas atividades operacionais.

Consideram-se vinculados às atividades operacionais os imóveis residenciais destinados à ocupação por seus servidores/dirigentes, e aqueles que, por suas características e localização, sejam declarados pelo INSS como relacionados aos seus objetivos institucionais, não lhes aplicando o disposto na lei mencionada acima.

Corroborando tal posicionamento, o Acórdão nº 170/2005 – Plenário – Tribunal de Contas da União, esclarece que a Lei nº 9.702/1998 estabeleceu um poder-dever para o INSS, que deve buscar alienar os seus imóveis não operacionais.

O quadro a seguir apresenta as metas e a execução da Ação 8426 - *Desimobilização de Imóveis Não-Operacionais do INSS*:

Ano	Imóveis vendidos	Valor (R\$)	Meta Física		Valor Médio (R\$)
			LOA	Execução	
2009	95	87.278.976,30	858	11,07%	918.726,07
2010	74	43.257.052,17	500	14,80%	584.554,76
2011	58	112.848.316,92	500	11,60%	1.945.660,64
2012	120	77.553.495,13	200	60,00%	646.279,13

Fonte: SIGPLAN

Desde a criação do PND constata-se baixa execução da meta física, apesar de no ano 2012 a execução da meta física da LOA ter crescido significativamente.

Faz-se necessário destacar que ao longo dos anos o INSS, ao constatar as dificuldades administrativas que possui para operacionalizar tal atividade, tem atuado no sentido de compatibilizar as metas físicas estipuladas à real capacidade da autarquia, de forma a evitar inadequações.



Durante 2012, nos trabalhos de acompanhamento permanente da gestão, foi realizada avaliação do Leilão Público nº 02/2012, de 13.12.2012, em Brasília/DF, tendo por objeto a alienação dos seguintes imóveis de propriedade do INSS:

I. AOS 04, BLOCO D, APTO. 606, registrado no Cartório do 1º Ofício do Registro de Imóveis do Distrito Federal, sob a matrícula nº 52.985 e vaga na garagem nº 04, sob a matrícula nº 52.795;

II. AOS 04, BLOCO C, APTO. 324, registrado no Cartório do 1º Ofício do Registro de Imóveis do Distrito Federal, sob a matrícula nº 51.968 e vaga na garagem nº 30, sob a matrícula nº 51.968;

III. SQN 405, BLOCO M, APTO. 308, registrado no Cartório do 2º Ofício do Registro de Imóveis do Distrito Federal, sob a matrícula nº 14.267;

IV. SQN 406, BLOCO B, APTO. 207, registrado no Cartório do 2º Ofício do Registro de Imóveis do Distrito Federal, sob a matrícula nº 81.164.

De acordo com informações prestadas por meio do Ofício nº 1.874/DIROFL/INSS, de 26.11.2012, foram definidos os seguintes valores para alienação dos referidos imóveis:

Endereço	Área Total m²	Nº Quarto	Valor (R\$)	Valor Caução (R\$)
AOS 04, Bloco D, apto. 606 com garagem	122,27	2	512.000,00	25.600,00
AOS 04, Bloco C, apto. 324 com garagem	107,15	2	470.000,00	23.500,00
SQN 405, Bloco M, Apto. 308 sem garagem	131,43	3	516.000,00	25.800,00
SQN 406, Bloco B, Apto. 207 sem garagem	131,43	3	542.000,00	27.100,00

Para definição dos valores a serem praticados nos processos de desmobilização, o INSS firmou com a Caixa Econômica Federal – CEF o Contrato nº 24/2011, tendo por objeto a prestação de serviços de avaliação de imóveis. O laudo gerado pela CEF na avaliação segue os padrões definidos nas NBR's nº 14.653-1:2001 e 14.653-2:2011, de forma a adequar os preços ofertados nos leilões da Autarquia aos praticados no mercado.

No leilão em análise, foram realizados quatro Laudos de Avaliação Técnica pela CEF. Verificamos que os Laudos seguem os padrões de normas técnicas da ABNT, registradas no INMETRO como NBR 14653. São definidos valores mínimos, máximos e valor de avaliação. O documento avalia as características do imóvel e da região, tece considerações sobre o mercado de imóveis e apresenta o resultado de uma comparação de preços com imóveis semelhantes.

Visando verificar a efetiva adequabilidade dos preços ofertados no Leilão Público nº 02/2012, realizamos pesquisa de mercado em site especializado na comercialização de imóveis no Distrito Federal. A tabela a seguir ilustra o resultado obtido considerando-se imóveis com características similares aos ofertados:

Endereço	Nº Quartos	Nº de Ofertas	Valor Mínimo (R\$)	Valor Máximo (R\$)	Valor Médio (R\$)
AOS 04	2	18	495.000,00	650.000,00	572.500,00
SQN 405	3	12	515.000,00	650.000,00	582.500,00
SQN 406	3	15	499.000,00	650.000,00	574.000,00

Fonte: Pesquisa realizada em 10.12.2012 no site [www.wimoveis.com.br](http://www.wimoveis.com.br)



Na comparação entre os valores ofertados no mercado e os praticados no referido leilão verificou-se a devida adequabilidade.

Desde sua criação o programa apresenta as dificuldades de execução a seguir relacionadas:

- insuficiência de pessoal, em especial nas GEX, que possua capacitação para dar andamento à realização dos leilões;
- dificuldades na realização das avaliações dos imóveis e demora na entrega das mesmas;
- dificuldade em obter a documentação cartorial que instrui os processos;
- imóveis em situação de invasão e em alguns casos sub-júdice aguardando sentença;
- imóveis com baixa competitividade no mercado imobiliário;
- imóveis aguardando decisão dos órgãos públicos que manifestaram interesse na sua aquisição pelo exercício do direito de preferência;
- pouca publicidade dos leilões na mídia; e
- falta de estrutura orgânica específica e dedicada às alienações nas GEX.

No que tange à falta de estrutura administrativa orgânica específica, citamos o art. 155 do Regimento Interno do INSS, que trata das atividades dos agentes responsáveis pela gestão do patrimônio no âmbito das Unidades Descentralizadas:

*“Art. 155. À Divisão de Orçamento, Finanças e Logística compete:*

*I - orientar, planejar, avaliar, coordenar e supervisionar a execução das atividades relacionadas com as áreas de logística, engenharia, **patrimônio imobiliário**, licitações, contratos, orçamento, finanças e contabilidade da Superintendência Regional e das Gerências-Executivas;*

*II - reconhecer despesas de exercícios anteriores, excetuando despesas de pessoal, em conjunto com o Superintendente Regional;*

*III - decidir sobre recursos na sua área de atuação;*

*IV - gerenciar a aquisição, utilização, manutenção e desfazimento de bens móveis; e*

*V - propor gestores dos contratos, convênios, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres, consoante deliberação do Superintendente Regional.”*

Nas Unidades Descentralizadas, em virtude de o setor competente para gerir essas atividades ser responsável por um conjunto extenso de atividades, a questão patrimonial acaba por vezes concorrendo com outras atividades, em especial aquelas relacionadas à manutenção da GEX, tais como: vigilância, limpeza, água, energia, telefonia, manutenção, obras, etc.

A inexistência de seção com competência distinta para realização de leilões é antes permeada pela necessidade de estruturação de um setor específico destinado à gestão da ampla gama de imóveis do INSS.

Dessa forma, sem a estruturação de um setor próprio, observa-se que os gestores do setor priorizam, por vezes, atividades que fornecem suporte direto à atividade finalística da autarquia as quais podem ter impacto imediato nas atividades diárias do órgão. Com isso, atividades vinculadas à gestão patrimonial – aqui incluído o PND – não contam com o suporte exigido.

### **Novo Modelo de Gestão - NMG**

O Novo Modelo de Gestão foi aprovado em 2004 pela Resolução nº 8 do Comitê de Gestão Estratégica da Previdência Social – CGEPS. A proposta era integrar as áreas da autarquia com foco nos processos e nos resultados.





Como desdobramento desse projeto, foram realizados, no decorrer dos exercícios seguintes, as seguintes ações:

- Reestruturação Organizacional, com ênfase na descentralização decisória e criação de novos órgãos, a exemplo da Diretoria de Atendimento e Diretoria de Saúde do Trabalhador;
- Remodelagem dos processos de trabalho, a exemplo da implementação do agendamento eletrônico, por meio da Central 135;
- Foco nos resultados, com a definição de metas, institucionalização de um Plano de Ação anual e comprometimento formal de todos os gestores com o cumprimento das mesmas;
- Desenvolvimento de ferramentas de gestão, a exemplo dos indicadores de desempenho e da sala de monitoramento e painel de desempenho;
- Substituição dos sistemas corporativos obsoletos;

Em 2012, no âmbito do Novo Modelo de Gestão, foi verificada a continuidade nas ações voltadas ao desenvolvimento dos novos sistemas (SIBE, Portal CNIS e SIBE II).

Na análise realizada por esta CGU foram constatadas as seguintes situações que impactaram nas referidas ações:

- O projeto SIBE, referente à substituição de todos os sistemas utilizados para o reconhecimento de direitos, encontra-se atualmente com o módulo referente ao BPC/LOAS implementado. Os módulos restantes (Benefícios por Incapacidade, Aposentadoria por Idade e Monitor) apesar de previstos para estarem concluídos em 2012, não foram implementados em razão de falhas identificadas nos processos de homologação, bem como na execução dos pilotos. Esta situação, conforme verificado por esta CGU, ocorreu em razão de inconsistências/atrasos por parte da Dataprev no atendimento às demandas;
- No tocante ao Portal CNIS, em 2012 foi concluído o módulo relativo ao CNIS-PF, com a disponibilização do novo portal CNIS em todas as agências do Instituto. Assim como no projeto SIBE, houve atrasos nas entregas de produtos pela Dataprev que comprometeram o cumprimento do cronograma. Importante destacar que o sistema SIRC, que substituirá o sistema SISOBI encontra-se concluído, porém não está sendo utilizado em razão da necessidade de regulamentação pela Casa Civil; e
- Com relação ao sistema SIBE-II, responsável pela gestão da folha de pagamento de benefícios, o projeto encontra-se em andamento, com previsão de conclusão para dezembro de 2015.

### **Projeto de Expansão da Rede de Atendimento – PEX**

Com relação ao Projeto de Expansão da Rede de Atendimento – PEX, em 2012 foram inauguradas 118 de um total previsto de 720 novas agências. Das inauguradas no exercício, verificou-se que 103 (87,2%) correspondiam ao orçamento de 2009, 11 (9,3%) ao orçamento de 2010 e 4 (3,3%) ao orçamento de 2011.



Percebe-se, dessa forma, que a inauguração das obras no exercício de 2012 é consequência majoritária do orçamento de 2009, primeiro ano do projeto.

Na análise dos resultados da execução do PEX, verificou-se, considerando o prazo estimado no planejamento da autarquia de 180 dias, atraso em 104 obras, representando 67,74% do total.

Verificou-se, ainda, atraso posterior à conclusão das obras, impactando nas inaugurações, em razão dos seguintes fatores:

Situação	Quantidade	Representatividade
atraso na contratação de mobiliários	57	23%
atraso na contratação de equipamentos de TI	13	5%
atraso na instalação da rede de dados	212	86%
atraso na lotação dos servidores	206	84%
sem nenhum atraso	32	13%
Total	246	100%
servidores lotados sem rede	20	8,13%
servidores lotados sem equipamentos de TI <sup>1</sup>	1	0,41%
servidores lotados sem mobiliário <sup>2</sup>	4	1,63%
equipamento de TI contratado, porém sem rede	32	13,0%

Fonte: Sistema SIEX

Importante registrar que o atraso, relativamente às agências inauguradas, é relacionado ao tempo planejado para implementação de cada uma das quatro etapas posteriores à construção da agência (contratação de mobiliário e de equipamentos de TI, instalação da rede de dados, lotação dos servidores). A soma das representatividades de cada variável é superior a 100%, pois pode haver acúmulo de atraso para as diferentes etapas.

Nota-se que os atrasos são maiores nas etapas de instalação de rede de dados (86%) e na lotação de servidores (84%).

Destaque-se que, em trabalhos realizados por essa CGU entre 2010 e 2012 visando avaliar a execução das ações afetas a obras (116V, 8869 e 5509), foram identificadas falhas no planejamento, na contratação e na execução, resultando em recomendações estruturantes e pontuais.

A partir das providências adotadas pelo gestor, verificou-se que das 713 recomendações apresentadas pela CGU 242 (34%) foram atendidas. Contudo, em razão de ausência ou insuficiência de providências, encontram-se pendentes de atendimento 367 recomendações, ou 51,47% do total.

Dessa forma, na avaliação da execução do PEX no exercício de 2012, foram identificadas as seguintes causas para os atrasos nas obras do Projeto:

- Inadequação no planejamento para construção e inauguração de novas agências contempladas no âmbito do Projeto PEX, em especial no tocante à instalação de redes de dados e alocação de servidores;
- Insuficiência de pessoal qualificado para a fiscalização de grande quantitativo de

obras, considerando o plano de expansão e demais obras de construção e reforma. Houve uma contratação reduzida em caráter temporário, com previsão de ingresso de 190 engenheiros, para atender ao PEX; contudo, foram aprovados em concurso 167 candidatos, dos quais apenas 51 vagas foram preenchidas, restando atualmente 22 profissionais em atuação; e

- Descontinuidade na atuação do Comitê Gestor do PEX.

## **2.20 Avaliação dos Controles Internos Administrativos**

Com o intuito de avaliar a eficácia, eficiência e efetividade dos controles internos do INSS, foram selecionados os seguintes elementos para análise: ambiente de controle, avaliação de risco, procedimentos/atividades de controle, informação/comunicação, e monitoramento. A seguir, são apresentados os resultados obtidos para cada um desses elementos.

### **1 – Ambiente de Controle**

Para testar esse elemento de controle, foram aplicadas as seguintes questões de auditoria:

- 1.1. Existem normativos internos?*
- 1.2. Eles definem os papéis no processo?*
- 1.3. A segregação de funções é adequada e eficiente?*

Dentre os normativos internos que compõem o conjunto de atos e normas do INSS, foram selecionados para análise, em razão de sua relevância institucional, o Regimento Interno do Instituto - RI, aprovado pela Portaria nº 269/09 e pelo Decreto nº 7.556/2011, e as Resoluções nº 115/2010 e nº 134/2010, que dispõem, respectivamente, sobre as competências necessárias à gestão das Agências da Previdência Social – APS, estabelecendo diretrizes para a educação continuada de seus gerentes, e sobre as competências necessárias à gestão das Superintendências Regionais, Gerências Executivas, Coordenações, Divisões, Serviços e Corregedoria.

Conforme definido no Regimento Interno, o INSS possui a seguinte estrutura organizacional:

I - órgãos de assistência direta e imediata ao Presidente:

- a) Gabinete;
- b) Assessoria de Comunicação Institucional;
- c) Coordenação-Geral de Planejamento e Gestão Estratégica; e
- d) Coordenação-Geral de Tecnologia da Informação;

II - órgãos seccionais:

- a) Auditoria-Geral;
- b) Procuradoria Federal Especializada;
- c) Diretoria de Orçamento, Finanças e Logística;
- d) Diretoria de Recursos Humanos; e
- e) Corregedoria-Geral;

III - órgãos específicos singulares:



- a) Diretoria de Benefícios;
- b) Diretoria de Saúde do Trabalhador; e
- c) Diretoria de Atendimento;

IV - unidades e órgãos descentralizados:

- a) Superintendências Regionais;
- b) Gerências-Executivas;
- c) Agências da Previdência Social;
- d) Procuradorias-Regionais;
- e) Procuradorias-Seccionais;
- f) Auditorias-Regionais; e
- g) Corregedorias-Regionais.

No RI encontram-se os princípios institucionais que devem ser adotados para atendimento às finalidades legais:

- a) ampliação da proteção social e melhoria contínua dos serviços prestados aos cidadãos usuários;
- b) reconhecimento automático de direitos;
- c) contratualização da gestão;
- d) promoção do fortalecimento e integração gerencial do nível estratégico da organização;
- e) transparência nas decisões estratégicas;
- f) descentralização decisória com foco em resultados;
- g) maior autonomia às instâncias técnicas dos órgãos e unidades descentralizadas, com o provimento dos recursos necessários;
- h) gestão por processos, com características empreendedoras; e
- i) profissionalização de todos os níveis da organização.

Na leitura dos princípios institucionais, observa-se a preocupação dos normatizadores em dotar a autarquia de elementos que definam o processo de gestão estratégica e operacional.

Nesse sentido, cabe destacar a elaboração da Carta de Princípios de Gestão e Governança do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, aprovada pela Resolução nº 111/2010, por meio da qual foi introduzido o conceito de que “gerir é cuidar”, conforme transcrito a seguir:

*“Para o INSS, administrar é, antes de tudo, cuidado. Cuidado com os cidadãos – a razão de existir; cuidado com os servidores, a alma da Instituição; cuidado com as unidades, que são os meios necessários para o cumprimento de sua missão. A partir desses três pilares é estabelecido um conjunto de princípios específicos que cada gestor deve observar em relação aos cidadãos, equipe de trabalho e infraestrutura sob sua responsabilidade.*

*Gerir é cuidar. Isso significa equilíbrio entre os direitos da sociedade, os objetivos da administração e as expectativas dos servidores.”*

No tocante às competências dos agentes envolvidos na gestão do INSS, destacam-se dois normativos específicos:

- A Resolução nº 115/2010, que apresenta a definição das competências necessárias ao exercício da gestão das APS e estabelece diretrizes para a elaboração e oferta das ações educacionais que farão parte do programa de educação continuada para os gerentes das APS. De acordo com o ato normativo, os cursos do programa de educação continuada para os gerentes das Agências serão compostos de quatro Papéis-chave: I - gestão de processos; II - gestão de equipe; III - gestão do atendimento; e IV - gestão da informação e do conhecimento.

- A Resolução nº 134/2010, que define as competências necessárias ao exercício da função dos Superintendentes Regionais, Gerentes Executivos, Coordenadores, Chefes de Divisão, Chefes de Serviço e Gerentes de Corregedoria. Conforme disposto no ato normativo, as competências necessárias ao exercício da gestão serão compostas de: I - Papéis-chave que se subdividem em unidades de competências; e II - Unidades de competências que se desdobram em desempenhos competentes, contemplando os eixos contidos nos direcionadores estratégicos do INSS.

Ainda sobre as competências, verificou-se como boa prática na Unidade a elaboração e disponibilização na *intranet* de manuais de apoio à realização das rotinas administrativas, como por exemplo: Manual de Fluxo de Atendimento, Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional, Manual de Atualização de Benefícios, Manual do Monitoramento Operacional de Benefícios, Manual de Controle Interno na Área de Benefícios do INSS, Manuais de Procedimentos de Benefícios por Incapacidade – MPBI - Perícias Médicas, Manual de Gestão do Contrato 135, Manual de Auditoria Interna, Manual de Procedimentos e Rotinas de Gestão de Contratos, Manual de Engenharia e Patrimônio Imobiliário, Manual de Orçamento, Finanças e Contabilidade, Manual de Procedimentos Arquivísticos do INSS, etc.

Em que pese a existência dos manuais e normativos citados, na autoavaliação realizada pelos gestores e apresentada no item 3.2 do Relatório de Gestão, foi apontada a necessidade de melhoria em dois aspectos referentes ao ambiente de controle.

O primeiro refere-se aos mecanismos que garantam ou incentivem a participação dos funcionários e servidores dos diversos níveis da estrutura da UJ na elaboração dos procedimentos, das instruções operacionais ou código de ética ou conduta. Nesse aspecto, é importante registrar que o INSS não possui código de ética elaborado pelo Órgão.

O segundo aspecto apontado pelo corpo diretivo foi a inexistência de adequada segregação de funções nos processos e atividades de competência da UJ. Essa situação foi evidenciada por esta CGU durante a realização dos trabalhos de auditoria, em especial na área de orçamento, finanças e contabilidade, na qual não há desvinculação entre as funções orçamentárias/financeiras das funções de contabilidade, bem como na condução dos projetos SIBE, Portal CNIS e SIBE II, na qual não há uma divisão entre o gerente do projeto e o gerente do negócio. Essa situação também foi identificada nas Unidades Descentralizadas, em especial nas Gerências Executivas de Uruguaiana/RS e Jundiá/SP. Na primeira há um servidor e dois estagiários para o desempenho das funções de logística; na segunda, não há chefe designado para a área.

## **2 – Avaliação de Risco**



Para testar esse elemento de controle, foram aplicadas as seguintes questões de auditoria:

*2.1. Existe identificação de riscos conforme a área de gestão selecionada?*

*2.2. Há alguma mensuração e classificação dos riscos?*

*2.3. Há levantamento da probabilidade de ocorrência dos riscos e medidas para mitigá-los?*

Em trabalhos de auditoria compartilhada realizados por esta CGU e pela Auditoria Interna do INSS foi identificada inadequação da política de segurança da informação a partir da constatação das seguintes disfunções:

- Ausência de Política de Segurança da Informação e Comunicação (POSIC) aprovada e amplamente divulgada no âmbito do INSS com recursos de infraestrutura e humanos suficientes para a sua implementação;
- Existência de Membros do CSTIC/INSS sem treinamento ou capacitação relativa à segurança da informação;
- Ausência de normativo interno aprovado relativo à classificação da informação;
- Ausência de processo formal de análise e avaliação de riscos relacionados aos ativos de TIC;
- Ausência de política de controle de acesso à rede de dados do INSS;
- Inadequação da gestão de autorização e revogação de acessos à rede de dados e aos sistemas da autarquia;
- Inadequação da gestão da configuração dos ativos de TIC;
- Inadequação do processo de gestão de mudanças;
- Inadequação do processo de gestão de capacidade de TIC;
- Inadequação do processo de geração e gerenciamento de cópias de segurança para os ativos de TIC sob a gestão do INSS;
- Inadequação da gestão de segurança dos serviços de rede;
- Ausência de normativo interno aprovado que regule a utilização de recursos e dispositivos de computação móvel na autarquia;
- Ausência de normativo interno aprovado que estabeleça os requisitos de segurança da informação para o desenvolvimento de sistemas informatizados da Autarquia;
- Ausência de Programa de Gestão de Continuidade de Negócios definido e aprovado pela autoridade competente, contemplando o Plano de Gerenciamento de Incidentes (PGI), Plano de Continuidade de Negócios (PCN) e Plano de Recuperação dos Negócios (PRN).

Na autoavaliação realizada pelos gestores e apresentada no item 3.2 do Relatório de Gestão foram apontadas como de baixa incidência os seguintes aspectos relacionados à avaliação de riscos:

- não há diagnóstico dos riscos (de origem interna ou externa) envolvidos nos seus processos estratégicos, bem como a identificação da probabilidade de ocorrência desses riscos e a consequente adoção de medidas para mitigá-los;
- não há definição de níveis de riscos operacionais, de informações e de conformidade que podem ser assumidos pelos diversos níveis da gestão;
- a avaliação de riscos não é feita de forma contínua, de modo a identificar mudanças no perfil de risco da UJ ocasionadas por transformações nos ambientes interno e externo;

- os riscos identificados não são mensurados e classificados de modo a serem tratados em uma escala de prioridades e a gerar informações úteis à tomada de decisão; e
- foram identificadas fraudes e perdas que são decorrentes de fragilidades nos processos internos da unidade.

Especificamente quanto à última disfunção registrada pelos gestores, destaque-se que desde 2002 esta CGU vem apontando fragilidades nos controles internos da unidade que resultaram no pagamento indevido de benefícios e em prejuízos aos cofres públicos.

### **3 - Procedimentos/Atividades de Controle**

Para testar esse elemento de controle, foi aplicada a seguinte questão de auditoria:

#### *3.1. São tomadas medidas preventivas compatíveis conforme a avaliação do risco?*

Na avaliação dos trabalhos realizados pela Auditoria Interna do INSS, verificou-se que a elaboração do plano de auditoria baseia-se nos riscos e nos processos críticos do negócio.

Considerando os critérios de probabilidade de ocorrência, materialidade e relevância, são utilizadas matrizes de análises de riscos/criticidade para mensuração, de forma a orientar adequadamente as ações de auditoria. Para a construção da matriz, algumas variáveis são consideradas, a exemplo de:

- grau de intervenção manual nos procedimentos envolvidos;
- existência de reclamações, denúncias, prejuízos, advertências, penalidades, multas que motivem a priorização de processos;
- grau de especialização exigido para os servidores envolvidos nos trabalhos;
- processo objeto de ações fraudulentas internas já ocorridas;
- complexidade da legislação e normas internas a que o objeto está vinculado;
- grau de influência de fatores externos; e
- probabilidade de desgaste da imagem da Instituição.

Na autoavaliação realizada pelos gestores e apresentada no item 3.2 do Relatório de Gestão foi apontado que este elemento de controle apresenta elevada incidência no âmbito da gestão do INSS.

Contudo, foi identificada como uma das causas do pagamento indevido de benefícios a inadequação das ações preventivas de controle, em especial nos processos de manutenção e pagamento de benefícios previdenciários.

### **4 – Informação e Comunicação**

Para testar esse elemento de controle, foram aplicadas as seguintes questões de auditoria:

#### *4.1. Existem indicadores de gestão para a área de gestão/processo auditado?*

#### *4.2. Eles permitem uma comunicação bidirecional?*

No INSS a utilização de indicadores de desempenho é uma prática adotada na gestão e envolve os níveis estratégicos e operacionais. A ferramenta é aplicada no



monitoramento da qualidade do atendimento, bem como no controle da execução do planejamento e alcance das metas pactuadas.

Os dados medidos pelos indicadores encontram-se disponíveis na intranet e são acessados a partir de dois sistemas de controle: o painel de desempenho e a sala de monitoramento.

O painel de desempenho é uma ferramenta de gestão que fornece em tempo real os resultados quanto ao desempenho dos indicadores constantes no Plano de Ação: IRES, MOB CGU/TCU, PRA45, TMC, TMCDR, TMEA, TMEA-PM, TMEAPL, TMTC e TMTR, bem como informações gerenciais sobre benefícios (requeridos, em análise, emitidos, concedidos) e outros indicadores de desempenho: IIB, IMA-GDASS, ICJ, ICR, TMAA, TMD, TMI, TMAA/PM, TMEA/AS, TMRP, TMPRP, TMRB, TMCDJ, TMC AI, TMDCP RO, TMDCCP RI, IMA PL, entre outros. No endereço eletrônico é possível, ainda, observar os custos fixos e variáveis discriminados por insumo, valor total, valor unitário e a evolução do gasto no exercício atual em relação ao anterior. Com isso, é possível a todos os servidores da Unidade com acesso à rede acompanhar o cumprimento das metas tanto em âmbito nacional, como em nível local.

A sala de monitoramento disponibiliza em tempo real um panorama do atendimento realizado nas unidades do INSS. Constam informações, até o nível de APS, sobre: senhas distribuídas, cidadãos aguardando atendimento, cidadãos sendo atendidos, atendimentos concluídos, bem como, em destaque (vermelho) cidadãos aguardando atendimento há mais de duas horas. Há, também, informações quanto ao índice da taxa de comparecimento dos agendamentos, situação da rede de atendimento (unidades ativas, inativas, feriados locais, inacessíveis e com circuito interrompido), processos represados há mais de 75 dias, processos que impactam no IMA GDASS (em análise há mais de 45 dias) e processos pendentes na Ouvidoria. Na página é possível visualizar também a agenda SAE, a agenda de perícia médica, os gráficos do sistema supervisão e o perfil da unidade. Por fim, o instrumento de controle fornece, a cada 15 minutos, a situação dos principais indicadores de atendimento: TMEA, TMC, TMA, TMA/PM e IMA GDASS, com graduações em vermelho, amarelo e verde, que facilitam a sua interpretação.

Na análise dos indicadores verificou-se sua adequabilidade quanto aos critérios de economicidade, acessibilidade/compreensão, comparabilidade, confiabilidade e completude.

## **5 - Monitoramento**

Para testar esse elemento de controle, foram aplicadas as seguintes questões de auditoria:

*5.1. As recomendações da CGU e do TCU são atendidas?*

*5.2. A UJ consegue identificar nexos entre seus sistemas de Controle Interno e melhoria de seu desempenho?*

Verificou-se que das 58 recomendações da CGU resultantes da avaliação das contas do exercício de 2011, 13 (23%) foram consideradas atendidas, 24 (41%) foram renegociados os prazos de atendimento, 1 (2%) foi cancelada em virtude da impossibilidade de regularização a partir da atuação do INSS e 20 (34%) as medidas adotadas não foram suficientes para regularização da situação apontada. Quanto à atuação do Tribunal de Contas da União, foram emitidos 239 Acórdãos afetos à



Autarquia, contendo 842 itens de determinações/recomendações. Destes, foram atendidos 492 Itens (58,43%).

Na análise dos resultados das auditorias realizadas pela Auditoria Interna em 2012, verificou-se que a fragilidade nos controles internos foi apontada como principal causa para as disfunções identificadas.

Na autoavaliação realizada pelos gestores e apresentada no item 3.2 do Relatório de Gestão foi apontado que este elemento de controle apresenta elevada incidência no âmbito da gestão do INSS.

Contudo, no Parecer da Auditoria Interna consta a seguinte avaliação sobre o tema:

*“A avaliação apresenta-se parcialmente aplicada no contexto da UJ, demonstrando a necessidade do seu aperfeiçoamento, visando à eficácia da gestão, no que tange aos resultados e aos objetivos e metas instituídas no Plano de Ação.*

*Em síntese, constata-se que as principais dificuldades para atingimento de níveis expressivos do desenvolvimento do controle interno da Unidade Jurisdicionada, estão relacionadas à:*

- necessidade de controles mais efetivos, em termos de ciclos e periodicidade, sobre as atividades, cabendo aos gestores a sua implementação;*
- capacidade, em âmbito operacional, gerencial e estratégico, de implementar mecanismos com mudança de paradigma, para prevenção e garantia da execução, conforme a área de atuação, ampliação do controle e melhoria das atividades; e*
- divulgação do que é e, quanto representa o controle interno, necessitando de adoção de política de comunicação.*

*Não obstante os esforços despendidos e, conhecedores de que o processo de melhoria dos controles internos necessita de ações contínuas, de gerenciamento e de supervisões, associado aos objetos que direcionam o comportamento na consecução dos objetivos e metas estabelecidos, caberá à Instituição a adoção de conjunto de medidas que cercam a gestão sob a ótica quantiquantitativa, que possam contribuir no aperfeiçoamento da eficácia operacional e na obediência às diretrizes administrativas.”*

## **Conclusão**

Para uma análise mais ampla dos controles internos do INSS é importante contextualizar a situação da gestão interna do Instituto antes e depois de 1998, ano de implementação do Programa de Modernização da Previdência Social – PROPREV. Antes desta data, a gestão da Unidade apresentava as seguintes características:

- centralização decisória (27 Superintendências);
- gestão departamentalizada;
- planejamento de curto prazo sem visão de futuro;
- comunicação ineficiente;
- sistemas corporativos obsoletos e sem integração;
- processos burocratizados;
- ônus da prova sob a responsabilidade do cidadão;
- dependência da mão-de-obra terceirizada; e
- infraestrutura deficitária das unidades de atendimento.



A partir do PROPREV, iniciou-se um processo de remodelagem dos processos de trabalho, desenho de novos sistemas corporativos e implementação de um novo modelo de gestão para o INSS.

Dentre os resultados obtidos nesse processo destacam-se:

- reestruturação organizacional: criação de novas unidades (DIRAT, DIRSAT), descentralização decisória, com a elaboração de novo regimento interno, aprovado pela Portaria nº 6.247/1999, posteriormente revogada. Atualmente o regimento interno encontra-se aprovado nos moldes constantes na Portaria nº 269/09;
- contratualização da gestão: elaboração do Plano de Ação a partir do comprometimento formal dos gestores, elaboração da carta de princípios de gestão e governança, etc.;
- institucionalização de indicadores de gestão com foco no cidadão: metas definidas no planejamento institucional (Plano de Ação);
- ambiente de monitoramento do atendimento estruturado: sala de monitoramento, painel de desempenho, etc.;
- comunicação institucional efetiva: intranet, INSS em números, etc.;
- substituição dos sistemas corporativos obsoletos e/ou implementação de novos sistemas: projetos SIBE, SIBE II, Portal CNIS, *e-recursos*, JA Eletrônica, SIRC, etc.;
- melhoria das unidades e dos canais de atendimento: Central 135, Projetos PMA e PEX, etc.

Exemplo que ilustra a mudança de paradigmas de gestão é a elaboração do Mapa Estratégico do INSS, conforme a seguir transcrito:





Fonte: www-inss

A despeito dos avanços obtidos no período, na avaliação dos controles internos da gestão de 2012, constataram-se disfunções que comprometem o desempenho operacional da autarquia, em especial quanto aos seguintes aspectos:

- Ambiente de Controle: ineficiência e inadequação no processo de segregação de funções;
- Avaliação de Risco: ineficácia e ineficiência na gestão de riscos, destacando-se a ausência de uma política de segurança da informação, bem como fragilidades nos controles internos da Unidade que resultam em fraudes e prejuízos aos cofres públicos;
- Procedimentos/Atividades de Controle: ausência de adoção de medidas preventivas compatíveis com os riscos inerentes ao negócio, em especial no que se refere ao processo de manutenção e pagamento de benefícios previdenciários.

### 2.23 Ocorrência com dano ou prejuízo

Entre as análises realizadas pela equipe, não foi materializada ocorrência de dano efetivo ao erário. Contudo, as falhas apontadas no processo de cobrança administrativa e os indícios de pagamentos indevidos de benefícios, identificados a partir de cruzamentos de bases de dados realizados em 2012, resultam em prejuízos potenciais aos cofres públicos.

### 3. Conclusão

Eventuais questões formais que não tenham causado prejuízo ao erário, quando identificadas, foram devidamente tratadas por Nota de Auditoria e as providências corretivas a serem adotadas, quando for o caso, serão incluídas no Plano de Providências Permanente - PPP ajustado com a UJ e monitorado pelo Controle Interno.



Dessa forma, tendo sido abordados os pontos requeridos pela legislação aplicável, submetemos o presente relatório à consideração superior, de modo a subsidiar a emissão do competente Certificado de Auditoria.

Informamos que os servidores listados abaixo, cujas assinaturas não foram apostas neste relatório, não estavam presentes quando da geração final deste documento por motivo previsto legalmente, apesar de terem efetivamente atuado como membros da equipe de auditoria.

Brasília/DF, 12 de julho de 2013.



**Nome:** MARCUS VINICIUS NASCIMENTO DOS SANTOS  
**Cargo:** ANALISTA DE FINANÇAS E CONTROLE

**Assinatura:**

**Nome:** MILTON MARCELO FERNANDES FERREIRA  
**Cargo:** ANALISTA DE FINANÇAS E CONTROLE

**Assinatura:**

**Nome:** CARLOS ROSSI NETO  
**Cargo:** ANALISTA DE FINANÇAS E CONTROLE

**Assinatura:**

**Nome:** MARCIA MARIA PACHECO MOREIRA  
**Cargo:** ANALISTA DE FINANÇAS E CONTROLE

**Assinatura:**

**Nome:** IDRALEV SAMUEL DOS SANTOS CUSTODIA  
**Cargo:** ANALISTA DE FINANÇAS E CONTROLE

**Assinatura:**

**Nome:** CAIO MARRUL MOURA  
**Cargo:** ANALISTA DE FINANÇAS E CONTROLE

**Assinatura:**

Relatório supervisionado e aprovado por:

---

CARLOS ALBERTO DOS SANTOS SILVA  
Coordenador-Geral de Auditoria da Área de Previdência Social



## **1. GESTÃO OPERACIONAL**

### **1.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS**

#### **1.1.1 EFETIVIDADE DOS RESULTADOS OPERACIONAIS**

##### **1.1.1.1 CONSTATAÇÃO**

### **PREJUÍZO RESULTANTE DA INEFICIÊNCIA NA COBRANÇA DE VALORES QUE DEVERIAM TER SIDO DEVOLVIDOS PELOS BANCOS CONTRATADOS PELO INSS**

#### **Fato**

Entre 2002 e 2010, foram encaminhados ao INSS os resultados dos cruzamentos de bases de dados realizados por esta CGU, no qual foram identificados pagamentos indevidos de benefícios. Dentre os apontamentos feitos no período, foi identificado o pagamento após o óbito do beneficiário. Em extração realizada no sistema CMOBEM em abril de 2013, foi constatado que para aproximadamente 3.600 registros nessa condição o recurso ainda não foi devolvido pelos bancos, resultando num montante superior a R\$ 81 milhões.

Dessa forma, com o intuito de avaliar os resultados quantitativos e qualitativos da gestão, em especial quanto à eficácia e eficiência dos controles internos na prevenção de prejuízos aos cofres públicos, ocasionados por atos cometidos de forma culposa ou dolosa, foi realizada a análise do processo de cobrança junto aos agentes pagadores de valores transferidos pelo INSS e não movimentados, ou utilizados de forma indevida após o óbito do beneficiário em período não abrangido pela comprovação de vida.

Como resultado dos trabalhos realizados, conforme detalhado nos parágrafos seguintes, verificou-se que os mecanismos, instrumentos e agentes de controle interno existentes são frágeis, fato que expõe a Entidade a ocorrência de fraudes e de prejuízos aos cofres públicos. Merece destaque o fato de que o universo de processos de cobrança junto aos bancos é de aproximadamente 30 mil processos, desses, 18.983 foram cadastrados no sistema de monitoramento da cobrança junto aos agentes pagadores e apenas 2.322 processos, cujo valor apurado é de cerca de R\$ 84 milhões, tiveram ações de cobrança por parte da Diretoria de Orçamento, Finanças e Logística junto aos citados agentes. Por meio de contratos de inexigibilidade firmados com instituições financeiras, o INSS é remunerado pela prestação dos serviços de pagamento de benefícios administrados pela autarquia.

Dentre as obrigações afetas aos bancos contratados e estabelecidas nos referidos contratos, destacam-se:

- enviar anualmente ao INSS, por intermédio da Dataprev, a comprovação de vida (renovação de senha) de todos os benefícios, independentemente da modalidade de pagamento, e a alteração de endereço, quando houver;



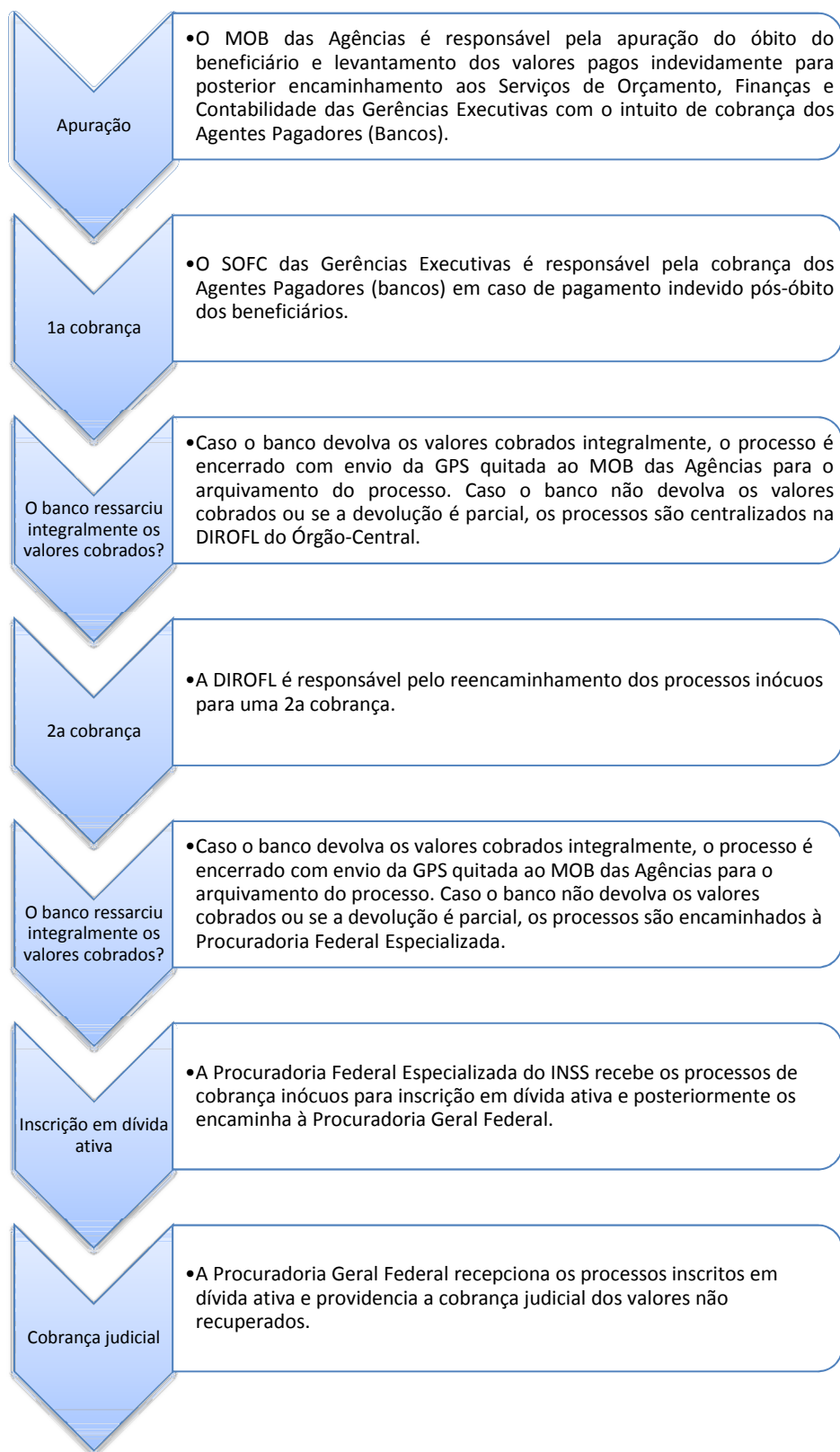
- realizar o controle de pagamentos, através de Cartão Magnético, não movimentados, em prazo estabelecido pelo INSS;
- responsabilizar-se, legal, administrativa e tecnicamente pelas etapas do pagamento sob sua responsabilidade, zelando sempre pela integridade e sigilo das transações efetuadas;
- devolver corrigidos monetariamente os valores provisionados referentes aos benefícios não pagos. No caso de contas correntes entende-se como não pagos os enviados como bloqueados pelo INSS, desde que antes do início da vigência; e
- ressarcir ao INSS, na forma e código de pagamento por ele definidos, os valores correspondentes aos créditos pagos indevidamente, cujo pagamento seja comprovadamente de responsabilidade do banco.

O pagamento dos benefícios ocorre por meio de cartão-magnético, crédito em conta-corrente ou crédito em conta poupança. Nas situações de movimentação indevida dos valores, são adotados os seguintes procedimentos:

- Para pagamentos realizados por meio de cartão-magnético, nos casos em que o recebedor foi identificado e houve renovação de senha, o período do débito deve ser dividido, ou seja, o recebedor identificado é responsável pelo período compreendido entre a data do óbito até a validade da senha, sendo o agente pagador responsável pelo período a partir da renovação da senha até a data da cessação do benefício. Nos casos em que não ocorre a renovação da senha, o recebedor identificado é responsabilizado pelo valor total do débito.
- Quando se tratar de crédito em conta-corrente/poupança e existindo representante legal cadastrado no INSS, o MOB da APS adota os procedimentos de cobrança em relação a este. Não existindo representante legal cadastrado no INSS, o processo de cobrança devidamente instruído, com o período referente aos créditos efetuados em conta-corrente após o óbito do beneficiário, será encaminhado à Gerência-Executiva - GEX à qual a Agência da Previdência Social - APS é vinculada, para cobrança junto aos bancos.

Inicialmente, a cobrança do agente pagador é feita localmente, no âmbito das Gerências Executivas. Se as Gerências não obtêm êxito na cobrança ou se a restituição se dá parcialmente, os processos são remetidos à Diretoria de Orçamento, Finanças e Logística para a realização de nova cobrança junto aos agentes pagadores. O fluxo de cobrança dos agentes pagadores pode ser melhor visualizado através do esquema a seguir apresentado:





Conforme informações prestadas pelo INSS no relatório de gestão, a cobrança dos agentes pagadores, quando os mesmos são responsabilizados nos processos de apuração de irregularidade, alcançou o montante de R\$ 24.521.915,23 devolvidos aos cofres da União em 2012.

Nos trabalhos realizados por esta equipe de auditoria, verificou-se que no âmbito da Diretoria de Orçamento, Finanças e Logística, é utilizado o Sistema de Controle Financeiro - SCF para gerenciamento da cobrança junto aos agentes pagadores.

No SCF são cadastradas as demandas de cobranças que não obtiveram resultados provenientes das Gerências, sendo possível visualizar os processos cadastrados e cobrados com filtros de Unidade de origem, agente pagador cobrado, bem como se o processo cobrado foi quitado, quitado parcialmente ou não quitado.

Na avaliação do referido sistema constatou-se que o mesmo não está disponível às Unidades Descentralizadas, e que não existe informação sobre a quantidade de processos e respectivos valores cobrados no âmbito das GEX. Ainda mais grave é o fato de que somente são “conhecidos” pelo INSS os valores dos processos efetivamente cadastrados e cobrados, o que não inclui a totalidade do acervo de processos pendentes. Cabe destacar, que diante desse fato, não é possível ao Instituto mensurar o prejuízo potencial resultante da falha na gestão das cobranças aos agentes pagadores.

Ressalta-se que portaria já havia sido assinada em 31.1.2012 constituindo um grupo de trabalho com objetivo de promover as cobranças, porém, não se evidenciou solução para os problemas levantados. Durante os trabalhos de campo realizados por esta CGU, uma série de portarias conjuntas constituindo grupos de trabalho no âmbito das Superintendências com o intuito de dar vazão à demanda.

Em extração de dados do sistema SCF, realizada em 7.5.2013, esta equipe de auditoria comprovou um total de 18.983 processos de cobrança cadastrados. Contudo, existem processos que ainda não foram cadastrados no sistema, o que, segundo informações prestadas pelos servidores responsáveis pela área, resultaria num montante de aproximadamente 30.000 processos.

Na análise realizada por esta CGU verificou-se que dos 18.983 processos cadastrados, apenas 2.322 tiveram reencaminhamento de cobrança aos agentes pagadores por parte da Diretoria de Orçamento, Finanças e Logística, perfazendo um percentual de 12,23% em relação aos processos cadastrados, evidenciando, assim, um baixo índice de cobrança. O montante apurado da cobrança desses 2.322 processos é de R\$ 84.962.500,01.

De acordo com a base de dados do Sistema de Controle do Monitoramento Operacional de Benefícios (CMOBEN), com data base em 4.4.2013, existem 3.592 processos com irregularidade constatada e resultantes dos trabalhos de cruzamentos de dados realizados por esta CGU, que foram encaminhados às Seções de Orçamento, Finanças e Contabilidade - SOFC para cobrança junto aos agentes pagadores, perfazendo um montante de R\$ 81.614.025,04. Desses, verificou-se que 519 processos estão cadastrados no SCF, sendo que 74 têm indicativo de cobrança.

Dos 74 processos cadastrados com indicativo de cobrança, ao serem requisitadas as Guias da Previdência Social – GPS quitadas para confirmação do recolhimento, comprovou-se que apenas 1 processo havia sido quitado, mesmo assim de forma parcial. Assim de um montante cobrado de R\$ 5.572.826,72, apenas R\$ 8.165,85 (0,15%) haviam sido devolvidos aos cofres públicos.

Não menos grave foi a constatação desta equipe de auditoria de que, em que pese a ineficácia da cobrança desses valores junto aos agentes pagadores, de 60 dos 74 processos supracitados (excluindo-se aqueles que tinham GPS emitida com vencimento em maio de 2013) apenas 8 haviam sido encaminhados à Procuradoria para inscrição em dívida ativa.

Em relação aos demais 3.073 (3.592 – 519) processos resultantes dos cruzamentos de dados realizados por esta CGU, e com indicativo no CMOBEN de encaminhamento à SOFC, foi realizada uma seleção que contemplou a análise de todos os processos vinculados à Gerência do Distrito Federal.

De um total de 78 processos vinculados à GEXDF, verificou-se que a SOFC foi acionada para cobrança de agentes pagadores em apenas 7 processos. No restante, a Unidade foi acionada para escrituração contábil dos débitos depois de constatadas as irregularidades pelo MOB das Agências.

Dos 7 processos cobrados pela SOFC da GEX, em 2 casos a cobrança foi inócua, sendo os processos encaminhados à Diretoria de Orçamento, Finanças e Logística, porém sem o correspondente cadastro no sistema SCF. Nos outros 5 casos, mesmo não tendo sido realizados os pagamentos no prazo estipulado, os processos não foram encaminhados ao Órgão Central.

### **Causa**

Inadequação dos instrumentos de controle existentes, comprometendo o processo de monitoramento e gestão da cobrança de valores devidos pelos agentes pagadores à autarquia.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio da Solicitação de Auditoria nº 201305680-12, de 10.5.2013, foram questionadas as causas/razões do baixo índice de reencaminhamento de cobrança das demandas oriundas das Gerências Executivas.

Em resposta, encaminhada pelo Ofício nº 381/GABPRES/INSS, de 17.5.2013, o gestor apresentou os seguintes esclarecimentos:

*“Informamos que o quantitativo de 30 mil processos de pagamentos indevidos de benefícios pós-óbito foram objeto das primeiras cobranças efetuadas pelas Seções de Orçamento, Finanças e Contabilidade das Gerências Executivas;*

*As cobranças em questão estão sendo efetuadas de forma manual, haja vista a inexistência de aplicativo para este fim;*

*Some-se a isso a falta de estrutura e escassez de recursos humanos e orçamentários necessários à referida cobrança;*

*Medidas que estão sendo adotadas visando solucionar os pagamentos indevidos de benefícios pós-óbito:*

*Efetuada demanda perante a DATAPREV visando agregar no Sistema de Controle Financeiro – SCF módulo de cadastramento de processos oriundos das APS/MOB, pelos servidores da OFC/GEX (atualmente o controle é realizado por meio de planilha manual);*

*Liberação de aplicativo de cálculo de atualizações dos valores por competência de crédito. Atualmente, a DATAPREV efetua extração na base do Sistema Único de Benefícios, objetivando a realização dos cálculos de forma sistêmica;*

*Implantação de aplicativo para emissão automática de ofícios;*

*Constituídos, em 7 de maio de 2013, Grupos de Trabalho vinculados às Superintendências Regionais, visando à agilização das cobranças dos pagamentos indevidos de benefícios pós-óbito.*

*Apesar das dificuldades anteriormente relacionadas, este Instituto obteve os seguintes resultados nas cobranças dos pagamentos indevidos de benefícios pós-óbito:*

<b>Exercício</b>	<b>Valor</b>	<b>Código GPS</b>
2011	R\$ 25.193.345,24	9040 e 9024
2012	R\$ 24.521.915,23	9040 e 9024
2013	R\$ 7.373.092,08	9040 e 9024
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 57.088.352,55</b>	<b>9040 e 9024</b>

Em manifestação, encaminhada pelo Ofício nº 545/GABPRES/INSS, de 11.7.2013, após a reunião de busca conjunta de soluções, o gestor apresentou os seguintes esclarecimentos:

“(…)

a. *Inicialmente, registramos que esta Coordenação-Geral de Orçamento, Finanças e Contabilidade – CGOFC assume o compromisso de realizar todas as cobranças dos processos pós-óbito encaminhados à área de Orçamento, Finanças e Contabilidade até o fim do presente exercício;*

b. *Ressaltamos que para esse fim já foram editadas e publicadas as PORTARIAS CONJUNTAS nºs 02, 03, 04, 05 e 06 PRES/DIROFL, de 07/05/2013, que constituíram Grupos de Trabalho visando à realização de cobranças administrativas perante a rede bancária cujas atividades iniciaram em 02/06/2013, sendo que até a presente data foram efetuadas em torno de 6.400 cobranças administrativas;*

c. *Outro ponto a ser enfatizado diz respeito à gestão que esta Autarquia fará perante a Federação dos Bancos Brasileiros – FEBRABAN, no sentido de que sejam aceitas as cobranças administrativas realizadas pelas Gerências Executivas para as agências centralizadoras dos bancos, fato este que agilizaria sobremaneira o processo, uma vez que a concessão e manutenção desses benefícios são de responsabilidade de cada unidade descentralizada;*

d. *É importante ressaltar que os processos de cobrança pós-óbito apontados pela CGU estavam na responsabilidade das Agências da Previdência Social – APS e que somente a partir de 2010 os mesmos começaram a ser encaminhados para as áreas de Orçamento, Finanças e Contabilidade das Gerências Executivas vinculadas. Para efeito de cobrança administrativa, enfatizamos que cabe à área de OFC somente a responsabilidade de efetuar aquelas que envolvam os agentes pagadores, devendo as demais serem executadas pelo MOB/APS;*

e. *Ao contrário do que foi mencionado no referido Achados de Auditoria, este Instituto, por iniciativa desta Coordenação-Geral, publicou a PORTARIA CONJUNTA/PRES/DIROFL/INSS nº 04, de 31/01/2012, prorrogada pela PORTARIA CONJUNTA/PRES/DIROFL/INSS nº 15, de 25/07/2012, que instituiu Grupo de Trabalho com objetivo de promover as cobranças administrativas dos valores de*



*benefícios pagos indevidamente pós-óbito dos seus beneficiários, com envolvimento dos agentes pagadores, bem como para atender ao disposto no Acórdão nº 2.812/2009-TCU-Plenário. Com essa medida, foi intensificado o processo de cobrança referente ao estoque encaminhado àquela época, restando evidenciado que foram deflagradas as ações pertinentes em tempo hábil;*

*f. Em reunião realizada em 26/02/2013, objetivando alinhar com a Diretoria de Gestão de Pessoas o quantitativo ideal de servidores para esta Coordenação-Geral, foi demandado o número de 25 servidores para atender as necessidades da CGOFC;*

*g. Por fim, entendemos que, depois de superada a questão contida na alínea “c”, estas atividades deverão ser assumidas pelas Gerências Executivas, sugerindo que os órgãos de controle interno e externo direcionem tais demandas às respectivas unidades descentralizadas, ficando a cargo desta Coordenação Geral as atividades de coordenação, supervisão e orientação técnica dos trabalhos desenvolvidos, da esma forma que ocorreu em relação à questão das Tomadas de Contas Especial.*

*(...)”*

### **Análise do Controle Interno**

Conforme evidenciado por esta CGU, verificou-se a existência de gargalos gerenciais no processo de restituição de valores devidos ao INSS por instituições financeiras contratadas para prestação de serviços de pagamento de benefícios. As fragilidades dos instrumentos e agentes de controles internos relacionados ao referido processo comprometeu a gestão da Diretoria de Orçamento, Finanças e Logística e das Unidades Descentralizadas do INSS, em especial as Gerências Executivas, na cobrança dos valores devidos pelos agentes pagadores à autarquia.

Nesse sentido, registre-se o disposto na Portaria MPS nº 296/2009, que aprovou o Regimento Interno do INSS:

*“Art. 54. À Diretoria de Orçamento, Finanças e Logística compete:*

*(...)*

*XIV - gerenciar as informações sobre pagamentos de benefícios, promovendo análise comparativa dos fluxos físico e financeiro;*

*(...)*

*XVII - determinar que se proceda à cobrança administrativa, afeta à Diretoria de Orçamento, Finanças e Logística, inclusive de agente público, nos casos de ocorrência de danos que resultem em prejuízo ao Erário;*

*(...)*

*Art. 167. Às Gerências-Executivas, subordinadas às Superintendências Regionais, compete:*

*(...)*

*XX - determinar que se proceda à cobrança administrativa, inclusive de agente público, em todas as áreas e unidades sob sua jurisdição, sempre que ocorrer dano que resulte em prejuízo ao erário;”*

O fato de os bancos contratados não cumprirem as obrigações registradas nos contratos assinados com o INSS pode resultar, garantida a ampla defesa e o contraditório, no seguinte enquadramento previsto na Lei nº 8.666/93:

*“Art. 87. Pela inexecução total ou parcial do contrato a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao contratado as seguintes sanções:*

*I - advertência;*

*II - multa, na forma prevista no instrumento convocatório ou no contrato;*



*III - suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;*

*IV - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.”*

Importante destacar que, por meio das manifestações encaminhadas em resposta às Solicitações de Auditoria, as questões constatadas e descritas pela CGU, referentes ao fato e às oportunidades de melhoria, são reconhecidas pelos próprios agentes da unidade, destacando-se os responsáveis pela execução da atividade na CGOFC/DIROFL/INSS.

Ressalte-se que os fatos constatados em campo evidenciam o risco de prejuízos à entidade e, em última instância, aos cofres públicos, prejuízos esses, tendo em vista as fragilidades identificadas nos agentes e instrumentos de controle existentes, não plenamente conhecidos e adequadamente mensurados.

Registre-se ainda, que as medidas pontuais conduzidas pelos gestores, antes e durante o presente trabalho de auditoria, apesar de adequadas, ainda não foram suficientes para sanar as questões verificadas.

Portanto, em razão das falhas identificadas e conforme compromisso estabelecido na Reunião de Busca Conjunta de Soluções, cabe ao INSS adotar, em caráter de urgência, providências para identificação, mensuração e cobrança dos valores referentes aos processos atualmente existentes, bem como implementar medidas de caráter estruturante de modo a permitir à entidade o gerenciamento adequado da cobrança e restituição de valores devidos por instituições financeiras tratados neste item do relatório, dentre as quais destacam-se: i) a revisão e adequação do fluxo de atividades relacionadas ao referido processo gerencial; ii) a implementação de instrumento, de preferência informatizados, de gestão, monitoramento, supervisão e controle operacional de todo processo gerencial; e iii) a estruturação, sob os aspectos de logística e recursos humanos, dos setores responsáveis.

Necessário ressaltar, ainda, que os eventuais prejuízos causados pela intempestividade na cobrança dos agentes pagadores são passíveis de responsabilização dos agentes causadores, em conformidade com o disposto na Lei nº 8.429/1992:

*“Art. 10. Constitui ato de improbidade administrativa que causa lesão ao erário qualquer ação ou omissão, dolosa ou culposa, que enseje perda patrimonial, desvio, apropriação, malbaratamento ou dilapidação dos bens ou haveres das entidades referidas no art. 1º desta lei, e notadamente:*

*I - facilitar ou concorrer por qualquer forma para a incorporação ao patrimônio particular, de pessoa física ou jurídica, de bens, rendas, verbas ou valores integrantes do acervo patrimonial das entidades mencionadas no art. 1º desta lei;”*

### **Recomendações:**

Recomendação 1: Elaborar estudo, estabelecendo um cronograma de implementação, sobre a capacidade operacional da área visando alocação ideal de infraestrutura de logística e recursos humanos, de modo que todas as fases da cobrança administrativa dos agentes pagadores, desde o cadastro do processo até o encaminhamento à PFE (se for o caso) possam ocorrer tempestivamente.



Recomendação 2: Institucionalizar regras no sentido de que sejam registrados no sistema CMOBEN no campo “SITUAÇÃO DO DÉBITO”, a opção “Encaminhado a SOFC para cobrança dos agentes pagadores” apenas nos casos em que o encaminhamento à SOFC se deu exclusivamente para esta finalidade. Quando se tratar de encaminhamento à SOFC para escrituração contábil do débito, deve-se utilizar a opção “Em fase de cobrança administrativa”.

Recomendação 3: Realizar até o final do exercício de 2013 o cadastramento e cobrança dos processos pendentes, além do encaminhamento à PFE dos processos em que, apesar da cobrança, não houve devolução dos valores cobrados.

Recomendação 4: Criar uma sistemática de controle, de preferência informatizada, para indicar os processos que foram reencaminhados à cobrança, e cujo prazo da GPS emitida tenha expirado sem que tenha sido quitada, para encaminhamento automático à PFE.

Recomendação 5: Criar uma sistemática de controle, de preferência informatizada de forma que as demandas sejam cadastradas já na primeira fase da cobrança, evidenciando: - Número do processo; - Número do benefício; - Data do cadastro; - Agente pagador cobrado; - Data de emissão do ofício de cobrança; - Data de vencimento da GPS; - Número da GPS - Data de quitação da GPS; - Valores cobrados; - Valores quitados; - Data de encaminhamento ao Órgão Central (no caso de cobranças inócuas na primeira fase); - Data de encaminhamento à PFE (no caso de cobranças inócuas também na segunda fase da cobrança).

Recomendação 6: Adotar providências para quantificação dos eventuais prejuízos causados aos cofres públicos em razão de ausência ou intempestividade de cobrança de valores pagos indevidamente junto aos agentes financeiros contratados e , quando for o caso, aplicação das medidas correicionais cabíveis.

#### **1.1.1.2 INFORMAÇÃO**

### **AVALIAÇÃO DA GESTÃO DA COMPENSAÇÃO PREVIDENCIÁRIA**

#### **Fato**

O tema compensação financeira entre os regimes de previdência geral e próprio foi introduzido no ordenamento jurídico brasileiro por meio da Emenda Constitucional nº 20, de 1998, que incluiu no Artigo 201 da Constituição Federal a disposição de que, para efeito de aposentadoria, é assegurada a contagem recíproca do tempo de contribuição na administração pública e na atividade privada, rural e urbana, hipótese em que os diversos regimes de previdência social se compensarão financeiramente.

Os critérios para essa compensação foram estabelecidos no ano seguinte, com a publicação da Lei nº 9.796, em 5.5.1999. Foi definido que o regime instituidor, ou seja, o regime previdenciário responsável pela concessão e pagamento de benefício de aposentadoria ou pensão dela decorrente, seja este Regime Geral de Previdência Social – RGPS ou Regime Próprio de Previdência de Servidor Público – RPPS, tem direito de receber de cada regime de origem, ou seja, de cada regime previdenciário ao qual o segurado ou servidor público esteve vinculado sem que dele receba aposentadoria ou tenha gerado pensão a seus dependentes, a devida compensação financeira. Ao INSS foi atribuída a prerrogativa, dentre outras, de manter o cadastro atualizado de todos os



benefícios objeto de compensação financeira, totalizando o quanto deve para cada regime próprio de previdência dos servidores da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, bem como o montante devido ao Regime Geral de Previdência Social como compensação financeira e pelo não recolhimento no prazo legal de contribuições previdenciárias / sociais devidas ao RGPS.

A regulamentação da Lei nº 9.796/1999 foi estabelecida com a publicação do Decreto nº 3.112, de 6.7.1999. Dentre os dispositivos incluídos pelo referido Decreto, cabe destacar o § 1º do Artigo 16, que determinou que os desembolsos pelos regimes de origem só serão feitos para os regimes instituidores que se mostrarem credores no cômputo da compensação financeira devida de lado a lado, incluindo neste cálculo os débitos, inclusive os parcelados, provenientes do não-recolhimento de contribuições previdenciárias no prazo legal pela administração direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

O Ministério da Previdência Social – MPS, por meio da Portaria MPAS nº 6.209, de 1.12.1999, normatizou a compensação financeira entre os regimes estabelecendo, entre outros, os seguintes critérios:

- criação do Sistema de Compensação Previdenciária – COMPREV, com o cadastro de todos os benefícios objeto de compensação financeira de cada regime próprio de previdência;
- determinação de que somente os RPPS cadastrados junto ao MPS, por meio do Departamento dos Regimes de Previdência no Serviço Público da Secretaria de Políticas de Previdência Social – DRPSP/SPPS, poderão requerer compensação previdenciária;
- previsão de celebração de convênio entre o ente instituidor de cada RPPS e o MPS, visando: a fiel observância da legislação pertinente; requerer e receber transmissão de dados da Certidão de Tempo de Contribuição – CTC ou Certidão do Tempo de Serviço – CTS entre os regimes de previdência; e utilizar o COMPREV e o Sistema de Óbitos – SISOB.

Cabe registrar que o artigo 19-B da Portaria MPAS 6.209/1999 prevê a suspensão do pagamento dos valores mensais quando o regime credor decidir em quantidade proporcionalmente inferior ao decidido pelo regime devedor, não prevendo, entretanto, a suspensão na análise dos requerimentos.

Em 2001, por meio do Decreto nº 3.788, de 11.4.2001, foi instituído, no âmbito da Administração Pública Federal, o Certificado de Regularidade Previdenciária – CRP, instrumento fornecido pelo MPS que atesta o cumprimento dos critérios e exigências para organização e funcionamento dos RPPS, estabelecidos na Lei nº 9.717/1998. De acordo com o texto legal, o CRP é necessário ao pagamento dos valores devidos pelo RGPS a título de compensação financeira.

Importante destacar que, por meio da Portaria Interministerial MPS/MF nº 410, de 29.7.2009, foi definido que os requerimentos de compensação previdenciária apresentados pelos regimes instituidores serão analisados pelo INSS, em cada Gerência-Executiva, observando-se a ordem cronológica de apresentação.

Conforme incluído pela Portaria MPS nº 287, de 5.11.2009, a falta de celebração do convênio não prejudica o direito de o INSS encaminhar os requerimentos de

compensação financeira relativos aos benefícios por ele concedidos e de exigir do regime devedor, ou do respectivo Ente instituidor, conforme o caso, os valores a título de compensação devidos ao RGPS. Cabe ressaltar, ainda, a nova redação dada pela Portaria MPS nº 378, de 27.7.2010, ao Artigo 19-A da Portaria nº 6.209, de 1.12.1999, determinando que no caso de o regime ou o ente instituidor não efetuar o pagamento do débito resultante da compensação financeira no prazo estabelecido, o INSS acionará o órgão da Procuradoria-Geral Federal responsável por sua inscrição na Dívida Ativa do INSS para efetuar a cobrança amigável ou judicial.

Por fim, foi publicada em 21.3.2013 a Portaria Conjunta PGFN/RFB/INSS nº 1, a partir da qual o pagamento dos valores decorrentes de compensação financeira somente será realizado, para os entes instituidores devedores de contribuições previdenciárias, depois de efetuada a compensação dos valores de estoque e de fluxo com os respectivos débitos exigíveis perante a Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN). Cabe esclarecer que é considerado “estoque” o montante dos valores de compensação devidos no período de 5.10.1988 a 5.5.1999, e “fluxo” os valores de compensações atrasados, devidos a partir de 6.5.1999.

Para operacionalização da compensação financeira entre o Regime Geral de Previdência Social e os Regimes Próprios de Previdência Social dos Servidores da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, nos casos de contagem recíproca de tempo de contribuição para efeito de aposentadorias e pensões, há uma Ação Orçamentária, do tipo operação especial (009W – Compensação Previdenciária), que esteve vinculada ao Programa 0083 – Previdência Social até 2011, sendo relacionada ao Programa 2061 – Previdência Social a partir do orçamento da seguridade social do exercício de 2012. Dentre os atores envolvidos na execução da Ação 009W destacam-se:

- O MPS, por meio do DRPSP/SPPS, responsável por manter o cadastro atualizado do RPPS de cada ente e celebrar convênio com os mesmos;
- O INSS, responsável, entre outras atribuições, pelo estabelecimento de diretrizes gerais para o desenvolvimento de planos, programas e metas, inclusive de capacitação, das atividades de compensação previdenciária, bem como por normatizar, orientar, uniformizar e operacionalizar os procedimentos de compensação previdenciária;
- A RFB e a PGFN, as quais, acionadas pelo INSS, verificam as dívidas previdenciárias dos entes, comunicando-os do valor apurado e informando ao INSS os valores, por CNPJ, das dívidas dos entes a serem compensadas com os créditos existentes em seu favor; e
- A Procuradoria-Geral Federal, à qual compete, no caso de o regime ou o ente instituidor não efetuar o pagamento do débito resultante da compensação financeira no prazo estabelecido, a sua inscrição na Dívida Ativa do INSS para efetuar a cobrança amigável ou judicial.

Visando verificar a situação da gestão da compensação financeira realizada entre o INSS, representando o RGPS, e os RPPS dos Estados e Municípios, foram realizadas as análises a seguir detalhadas.

Inicialmente, com o objetivo de verificar a regularidade na emissão do CRP, foi realizada consulta ao site [www1.previdencia.gov.br/sps/app/crp/crp.pesquisaente.asp](http://www1.previdencia.gov.br/sps/app/crp/crp.pesquisaente.asp).



O critério de seleção foi definido considerando-se os 26 Regimes Próprios dos Estados que receberam recursos por compensação previdenciária no mês de julho de 2012, e 88 Regimes Próprios dos Municípios com fluxo superior a R\$ 100.000,00 a receber no acerto de contas do mesmo período. Como resultado, verificou-se que em nenhum caso foi realizado pagamento a entes que não possuísem CRP válido para o período. Contudo, evidenciou-se que os procedimentos de batimento de CRP Válido x RPPS credor de compensação previdenciária ainda são realizados de forma “manual”, sujeitos a erros e incorreções típicas desses procedimentos.

Cabe destacar que, com a publicação da Portaria Conjunta PGFN/RFB/INSS nº 1, em 21.3.2013, constituiu-se outra atribuição para a equipe responsável no INSS pela compensação. Trata-se da conferência “manual” das certidões (CND e CPD-EM) para verificação da regularidade fiscal do ente, em razão da ausência de relacionamento entre os sistemas informatizados dos três Órgãos que publicaram a Portaria.

Em que pese a migração realizada no sistema, as recomendações apresentadas por esta CGU ainda não foram implementadas no novo sistema. Em justificativa apresentada pelo gestor, foi informado que após a migração da codificação de sistemas COBOL e dms2 para Java seria possível à Dataprev iniciar o atendimento das demandas para ajuste no COMPREV, com previsão de início do desenvolvimento ainda em 2013, porém sem a definição de um cronograma, com datas de início e fim de cada etapa do processo.

Destaque-se novamente que a Portaria Interministerial MPS/MF nº 410/2009 definiu, em seu artigo 5º, que os requerimentos de compensação previdenciária apresentados pelos regimes instituidores seriam analisados pelo INSS, em cada Gerência-Executiva, observando-se a ordem cronológica de apresentação. Entretanto, a operacionalização desta determinação normativa depende do atendimento, pela Dataprev, de demanda referente a ajustes no sistema COMPREV.

Com o intuito de avaliar a relação de proporcionalidade de análise no encontro de contas referente à compensação financeira entre os regimes próprios e o regime geral, foi solicitada a disponibilização de dados do sistema COMPREV atualizadas até 17.4.2013. As tabelas a seguir apresentam os resultados obtidos na extração:

**Tabela 1 - Compensação sendo o RGPS o regime instituidor**

Ente Federativo		Processos em Análise	Processos Decididos				Total de processos (em análise + decididos)	% de decididos
			Ativos	Indeferidos	Cessados	Total Decidido		
RS	RIO GRANDE DO SUL	8.879	0	7	0	7	8886	0,08%
SC	SANTA CATARINA	5.939	8	8	0	16	5955	0,27%
RN	RIO GRANDE DO NORTE	750	5	3	0	8	758	1,06%
SE	SERGIPE	756	43	9	5	57	813	7,01%
MS	MATO GROSSO DO SUL	1.257	93	0	2	95	1352	7,03%
BA	BAHIA	1.433	0	171	0	171	1604	10,66%
PI	PIAUI	1.015	81	64	3	148	1163	12,73%
SP	SAO PAULO (ESTADO)	23.989	4.080	1.918	107	6.105	30094	20,29%
TO	TOCANTINS	1.240	168	140	12	320	1560	20,51%
MA	MARANHAO	327	55	64	2	121	448	27,01%
AL	ALAGOAS	1.196	116	493	2	611	1807	33,81%
DF	DISTRITO FEDERAL	511	89	183	25	297	808	36,76%
MT	MATO GROSSO	840	190	440	11	641	1481	43,28%
AP	AMAPA	10	0	8	0	8	18	44,44%
PB	PARAIBA	720	462	370	50	882	1602	55,06%
MG	MINAS GERAIS	6.767	6.462	1.749	493	8.704	15471	56,26%



Ente Federativo		Processos em Análise	Processos Decididos				Total de processos (em análise + decididos)	% de decididos
			Ativos	Indeferidos	Cessados	Total Decidido		
CE	CEARA	560	821	237	87	1.145	1705	67,16%
ES	ESPIRITO SANTO	553	890	456	83	1.429	1982	72,10%
GO	GOIAS	1.028	534	2.102	57	2.693	3721	72,37%
AM	AMAZONAS	83	47	264	4	315	398	79,15%
PA	PARA	124	4	977	0	981	1105	88,78%
AC	ACRE	4	16	28	0	44	48	91,67%
RJ	RIO DE JANEIRO (ESTADO)	231	194	2.726	28	2.948	3179	92,73%
PR	PARANA	243	3.045	1.016	529	4.590	4833	94,97%
PE	PERNAMBUCO	79	311	1.228	19	1.558	1637	95,17%
RO	RONDONIA	7	31	119	2	152	159	95,60%

**Tabela 2 - Compensação sendo o RGPS o regime de origem**

Ente Federativo		Total Requerido	Total decidido	% de decididos
AP	AMAPA	34	4	11,76%
ES	ESPIRITO SANTO	8.445	4.883	57,82%
MG	MINAS GERAIS	37.085	21.625	58,31%
PA	PARA	5.098	3.016	59,16%
RJ	RIO DE JANEIRO (ESTADO)	116.364	69.707	59,90%
AM	AMAZONAS	4.424	2.840	64,20%
SE	SERGIPE	4.800	3.305	68,85%
RO	RONDONIA	1.680	1.277	76,01%
PE	PERNAMBUCO	15.069	11.488	76,24%
SP	SAO PAULO (ESTADO)	229.971	183.979	80,00%
PR	PARANA	42.719	35.344	82,74%
RS	RIO GRANDE DO SUL	92.650	77.008	83,12%
AL	ALAGOAS	13.460	11.403	84,72%
TO	TOCANTINS	776	688	88,66%
AC	ACRE	6.227	5.522	88,68%
CE	CEARA	11.900	10.565	88,78%
BA	BAHIA	46.210	41.954	90,79%
GO	GOIAS	9.582	8.790	91,73%
MS	MATO GROSSO DO SUL	6.194	5.777	93,27%
SC	SANTA CATARINA	22.605	21.235	93,94%
MT	MATO GROSSO	8.325	7.946	95,45%
PB	PARAIBA	14.771	14.308	96,87%
DF	DISTRITO FEDERAL	37.423	36.531	97,62%
MA	MARANHAO	7.954	7.792	97,96%
PI	PIAUI	11.902	11.863	99,67%
<b>RN</b>	<b>RIO GRANDE DO NORTE</b>	<b>8.311</b>	<b>8.304</b>	<b>99,92%</b>

Conforme se verifica nos números acima, permanece a situação de desproporcionalidade na análise realizada pelo INSS em relação à realizada por alguns regimes próprios. Ressalte-se a situação do regime próprio do Estado do **Rio Grande do Norte**, que havia decidido apenas 8 requerimentos de um total de 758 (1,06%), enquanto o INSS decidiu 8.304 de 8.311 requerimentos (99,92%). Outra situação de destaque é o baixo índice de requerimentos decididos pelo Estado do Rio Grande do





Sul, apenas 7 de 8.886, ou 0,08%, frente ao total decidido pelo INSS, 77.008 de 92.650, ou 83,12%.

Nos municípios com regime próprio a situação também não é diferente. Enquanto estes decidiram 29,87% (12.142 de 40.643) sendo o RGPS o regime instituidor, o INSS decidiu 92,03% (939.462 de 1.166.362) sendo o RGPS o regime de origem.

Importante registrar que a Lei que disciplina a matéria determina que *“os desembolsos pelos regimes de origem só serão feitos para os regimes instituidores que se mostrem credores no cômputo da compensação financeira devida de lado a lado e dos débitos pelo não recolhimento de contribuições previdenciárias no prazo legal. O Instituto Nacional do Seguro Social - INSS comunicará o total a ser desembolsado por cada regime de origem até o dia trinta de cada mês, devendo os desembolsos ser feitos até o quinto dia útil do mês subsequente”* (§1º e §2º do Artigo 6º da Lei nº 9.796/99), bem como que *“na hipótese de descumprimento do prazo de desembolso estipulado no § 2º do art. 6º, aplicar-se-ão as mesmas normas em vigor para atualização dos valores dos recolhimentos em atraso de contribuições previdenciárias arrecadadas pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS”* (Artigo 8º da Lei nº 9.796/99). Destaque-se, ainda, o previsto no parágrafo único do Artigo 8º da referida norma: *“na hipótese de o regime previdenciário próprio dos servidores da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios possuir personalidade jurídica própria, os respectivos entes federados respondem solidariamente pelas obrigações previstas nesta Lei”*.

Dessa forma, verifica-se que existe fundamentação legal para a adoção de critérios de reciprocidade no acerto de contas entre os dois regimes. Importante salientar, inclusive, a regulamentação da matéria pelo MPS, conforme artigo 19-B da Portaria MPAS 6.209/1999, que prevê a suspensão do pagamento dos valores mensais quando o credor decidir em quantidade proporcionalmente inferior ao decidido pelo devedor – não prevendo, entretanto, a suspensão na análise dos requerimentos. Vale destacar que, quanto à operacionalização da quitação de débitos previdenciários no processo de compensação financeira, conforme previsto no Decreto nº 3.112/1999, a Portaria Conjunta PGFN/RFB/INSS/PRES nº 01/2013 regulamenta o assunto, com previsão de cobrança de débitos previdenciários no acerto de contas.

Quanto à celebração de instrumentos de cooperação, por meio da Solicitação de Auditoria nº 201305680-11, de 9.5.2013, foi solicitado ao gestor informar o valor que o INSS deixou de compensar, em 2012 e 2013, por ausência de termo de cooperação técnica entre o MPS e entes instituidores. Conforme informado no Ofício nº 398/GABPRE/INSS, de 24.5.2013, a extração foi solicitada à Dataprev em 13.5.2013, por meio da demanda nº 010494. Em resposta, a empresa informou que, conforme previsto em contrato, a previsão para o atendimento da demanda seria de 30 dias a contar da solicitação. Contudo, até o fechamento deste relatório não foi encaminhada a esta CGU a extração solicitada.

Sobre a questão, é importante destacar o previsto no Artigo 23 da Portaria MPAS nº 6.209/1999, com nova redação dada pela Portaria MPS nº 287/2009, que dispõe:

*“Art. 23. O administrador do ente instituidor de cada regime próprio de previdência social, tendo o administrador do respectivo regime como interveniente, celebrará convênio com o Ministério da Previdência Social visando:*

*I - a fiel observância da legislação pertinente;*

*II - requerer e receber transmissão de dados da CTC ou CTS entre os regimes de previdência; e*

*III - utilizar o COMPREV e o Sistema de Óbitos - SISOBI.*



*Parágrafo único. A falta de celebração do convênio de que trata o caput não prejudica o direito de o INSS encaminhar os requerimentos de compensação financeira relativos aos benefícios por ele concedidos e de exigir do regime devedor, ou do respectivo ente instituidor, conforme o caso, os créditos do RGPS, na forma do inciso III do art. 18.” (grifo nosso)*

Destaquem-se, ainda, as providências que devem ser tomadas pelo INSS em caso de descumprimento desse dispositivo, conforme se verifica na transcrição do Artigo 19-A, incluído por meio da Portaria MPS nº 378/2010:

*“Art. 19-A. No caso de o regime ou o ente instituidor não efetuar o pagamento do débito resultante da compensação financeira a que se refere o inciso III do § 5º do art. 18, ou da aplicação do disposto no parágrafo único do art. 23, no prazo estabelecido, o INSS acionará o órgão da Procuradoria-Geral Federal responsável por sua inscrição na Dívida Ativa do INSS para efetuar a cobrança amigável ou judicial.” (grifo nosso)*

Por meio do Ofício nº 692/GABPRE/INSS, de 13.7.2012, o gestor informou que a operacionalização dessa inscrição em dívida ativa seria efetivada com o desenvolvimento de módulo específico no sistema de Cobrança Administrativa. No referido módulo seria possível incluir notificações, de forma manual ou automática, para cobrança administrativa e pagamento, e, na sua ausência, encaminhamento do débito à PGFN para a devida inscrição em dívida ativa. Segundo manifestação constante no citado documento, o Módulo de Cobrança Administrativa teria a primeira versão para homologação em setembro de 2012, e estaria em produção no início de 2013. Contudo, em vistoria realizada em maio de 2013, constatou-se que o referido módulo ainda não havia iniciado sua operacionalização.

Contudo, verificou-se que, a despeito da informação prestada pelo gestor de que a nova versão do sistema COMPREV atenderia aos fatos apontados por esta CGU, o mesmo foi desenvolvido sem as alterações necessárias ao atendimento às recomendações referentes à ausência de consulta automática de CRP e CND, à desproporcionalidade na análise realizada pelo INSS em relação à realizada por alguns regimes próprios, e à ausência de compensação financeira para as situações em que não há celebração de termo de cooperação técnica entre o MPS e entes instituidores.

Dessa forma, houve um comprometimento por parte dos gestores do INSS, por ocasião da busca conjunta de soluções, ratificado com o envio, por meio do Ofício nº 530/GABPRES/INSS, de 8.7.2013, do cronograma de implementação das alterações necessárias ao atendimento das citadas recomendações até **30.8.2013**.

### **1.1.1.3 CONSTATAÇÃO**

#### **PAGAMENTO INDEVIDO DE BENEFÍCIOS**

##### **Fato**

Desde o exercício de 2002, esta CGU atua no acompanhamento sistemático das ações de pagamento de benefícios, com o propósito de auxiliar a gestão da área de concessão e manutenção de benefícios do INSS. Tal atuação vem sendo desenvolvida com a colaboração da Entidade, por meio de ações nos seus sistemas corporativos e de outros órgãos federais, como forma de avaliar a fidedignidade dos registros neles efetuados e, por conseguinte, a regularidade dos pagamentos dos benefícios previdenciários e assistenciais de sua responsabilidade.

O tema “Pagamento Indevido de Benefícios” vem sendo, sistematicamente, objeto de atuação deste Órgão de Controle, uma das estratégias adotadas para avaliação do assunto é a aplicação da técnica de análise de dados, por meio da realização de cruzamentos dos dados existentes em uma série de sistemas, tais como: bases de dados de benefícios (Maciça-SUB), de óbitos (SISOBI e SIM), de aposentadorias do Regime Próprio Federal (SIAPE) e de vínculos, remunerações e contribuições (RAIS e CNIS). Vale registrar que, no período compreendido entre 2002 e 2010, os trabalhos realizados envolveram a análise de uma série de questões relacionadas à concessão e manutenção de benefícios, compreendendo a avaliação das informações constantes dos sistemas de benefícios do INSS, com vistas à verificação da observância à legislação que regulamenta a matéria, dentre as quais se destacam a acumulação indevida de benefícios, pagamento de benefícios a falecidos, pagamento de benefícios por incapacidade a ativos, contagem de tempo de serviço em duplicidade, dentre outros. Os trabalhos realizados revelaram, inicialmente, a ocorrência de indícios de pagamento irregular envolvendo 207.133 benefícios, resultando em um dispêndio anual estimado, para os cofres do INSS, em torno de R\$ 1,6 bilhão.

Com base nos fatos identificados no conjunto de trabalhos realizados, foi recomendado aos gestores do INSS, além da correção das questões pontuais pela atuação do Monitoramento Operacional de Benefícios - MOB, a adoção das providências a seguir relacionadas:

- ✓ Elaborar e implantar projeto de revisão cadastral dos sistemas SISBEN e SISOBI, visando reduzir as inconsistências existentes e regularizar as ausências de informações cadastrais de forma a confirmar a regularidade da concessão, uma vez que tais falhas impossibilitam, entre outras, a identificação do titular do benefício, do instituidor e de seus dependentes, bem como a realização de alterações nos referidos sistemas inserindo regras de validação dos dados cadastrados;
- ✓ Adotar a emissão e o acompanhamento de relatórios gerenciais (INFGER, Dados Estatísticos da Diretoria de Benefícios, Anuário Estatístico, etc.) e a realização de consultas que permitam o efetivo monitoramento e avaliação das informações registradas, de forma a garantir uma atuação mais eficiente dos gestores da Previdência Social;
- ✓ Realizar o cruzamento das informações da MACIÇA com o CNIS e a RAIS com o intuito de identificar possíveis irregularidades na concessão de benefícios por incapacidades a pessoas que se encontram ativas, por meio de permanente monitoramento do mercado de trabalho;
- ✓ Realizar o cruzamento das informações da MACIÇA com ela mesma (MACIÇA com a MACIÇA) no intuito de identificar irregularidades nos benefícios que estão em manutenção; e
- ✓ Realizar, na validação mensal da MACIÇA, cruzamento de informações buscando identificar se foram adotados os devidos procedimentos para o cancelamento dos benefícios irregulares apontados por esta CGU, bem como novos casos de acumulação indevida, pagamento a beneficiários falecidos, ou pagamento de benefícios por incapacidade a beneficiários ativos.

Diante das questões apontadas e recomendações formuladas verificou-se, após análise das documentações encaminhadas pelos gestores do INSS a esta CGU (2002-2010), que

a autarquia, com o propósito de evitar a reincidência das citadas ocorrências e, consequentemente, o pagamento indevido de benefícios, realizou o Censo Previdenciário com vista à atualização dos dados cadastrais de aposentados e pensionistas da Previdência. Além disso, no sentido de otimizar os controles internos existentes, foi criada a Coordenação de Monitoramento Operacional de Benefícios com a atribuição, dentre outras, de acompanhar e supervisionar a execução das ações de revisão e correção dos atos praticados nos benefícios administrados pelo INSS com indícios de irregularidades e/ou falhas, detectadas pelos órgãos de gerenciamento, execução ou controle interno e externo.

Paralelamente, o INSS está investindo na melhoria dos Sistemas de Benefícios objetivando a construção do Sistema Integrado de Benefícios – SIBE, em substituição aos sistemas até então adotados, visando promover maior controle na entrada de dados, a partir da implementação de regras de negócios definidas, buscando reduzir a participação do servidor nas decisões dos benefícios.

Conforme informação prestada pelo Órgão, o referido controle se dará pelo confronto das informações dos segurados, no ato de um requerimento, com as seguintes bases de dados:

- ✓ CNIS - o que já é feito hoje, e que contém informações referentes aos trabalhadores urbanos e uma parte dos trabalhadores rurais;
- ✓ Receita Federal do Brasil - com a criação de rotinas que permitam a verificação do CPF existente na base da Receita Federal no ato do requerimento do benefício para obter-se a comprovação de que este pertence ao segurado; e
- ✓ SIM - com a criação de rotina de batimento da MACIÇA (Folha de Pagamento) com o Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, obtida mediante convênio que já foi formalizado com o Ministério da Saúde e com o Sistema de Óbitos - SISOB, independente do processamento realizado pela Dataprev.

De forma complementar, foi registrado que serão implementadas as seguintes ações com vistas ao monitoramento da folha de pagamento:

- ✓ Verificação mensal para identificar possíveis benefícios com renda superior ao teto constitucional;
- ✓ Renovação de senha e “fé de vida” pela rede bancária para qualquer modalidade de forma de pagamento de benefício; e
- ✓ Revisão de 22 mil aposentadorias por invalidez com idade menor que 45 anos.

Dentre as ações informadas pelos gestores que estão em desenvolvimento para solução das questões referentes à gestão dos cartórios e dos registros de óbito no SISOB é possível destacar:

- ✓ Desenvolvimento do módulo de óbito no SIRC - Sistema Nacional de Informações de Registro Civil, que intercambiará informações com o SISOB e o Sistema SIM, do Ministério da Saúde, com vistas a aprimorar a segurança, melhorar a

qualidade dos dados e obter maior efetividade na suspensão ou cessação dos benefícios relacionados aos óbitos informados;

- ✓ Batimento entre as bases de dados dos cartórios do INSS, CNJ e MJ;
- ✓ Elaboração da minuta de Instrução Normativa que orientará as ações para cumprimento do Art. 125 A, da Lei nº 8.213/91, que obrigará o INSS a aplicar multa por descumprimento de obrigação não tributária, com previsão para publicação após a implementação do Sistema de Aplicação de Multa aos Cartórios.

No que se refere às soluções pontuais, o INSS, por meio da Coordenação de Monitoramento Operacional de Benefícios – CMOBEN disponibilizou, em uma mídia de CD, os arquivos contendo os dados das análises concluídas pelos técnicos da Entidade sobre as irregularidades e falhas detectadas nos trabalhos realizados por esta CGU.

Nas informações encaminhadas constavam, dentre outras, para cada benefício com análise concluída: a situação do benefício, a eventual data de cessação do mesmo, o valor do débito apurado, a situação do referido débito e o parecer técnico emitido sobre o posicionamento apresentado por aquela Coordenação. Com base nas informações contidas, foi verificada a seguinte situação em 8.7.2013:

Relatório/Nota Técnica	Concluído		Em análise		Pendente	
	Ativo	Cessado	Ativo	Cessado	Ativo	Cessado
099921/2002	5.160	14.775	33	1.177	0	16
101350/2002	9.468	15.989	18	543	0	3
101351/2002	213	2.829	1	339	0	11
107380/2002	245	1.432	0	138	0	0
107381/2002	201	1.535	3	128	0	0
159480/2005	131	3.517	10	913	0	3
159481/2004	4.087	3.054	71	164	0	2
161968/2005	11	628	1	14	0	0
169937/2006	14.731	13.972	16	249	0	0
172709/2005	270	7.828	44	1.226	0	0
NT 1.301/2010	2.595	806	1.220	338	38	12
NT 2.201/2010	47	219	77	57	0	1
NT 2.617/2009	0	6	0	0	0	0
NT 2.618/2009	2.055	1.794	50	103	0	0
NT 2.619/2009	674	1.718	320	255	2	4
NT 2.620/2009	6.085	26.695	895	5.318	4	17
NT 2.621/2009	17.689	8.294	1.963	622	5	0
NT 2.622/2009	0	7	0	2	0	0
NT 629/2010	2.057	322	825	71	106	9
NT 837/2008	9.387	6.407	901	522	11	10
<b>Subtotal</b>	<b>75.106</b>	<b>111.827</b>	<b>6.448</b>	<b>12.179</b>	<b>166</b>	<b>88</b>
<b>Total por status</b>	<b>186.933</b>		<b>18.627</b>		<b>254</b>	
<b>% Sobre total</b>	<b>90,83%</b>		<b>9,05%</b>		<b>0,12%</b>	

Fonte: CMOBEN, em 8.7.2013.



Assim, dos 205.814 benefícios com apontamentos realizados por esta CGU, o INSS concluiu a análise de 186.933 (90,83%). Quanto aos 18.627 (9,05%) pendentes, o gestor comprometeu-se a concluir a análise desses até 31.7.2013.

Com relação aos benefícios com apurações concluídas, conforme detalhado no quadro a seguir, nas análises realizadas pelos gestores foram identificados 47.047 benefícios irregulares:

Nota Técnica/Relatório	IRREGULAR		NÃO REVISTOS		REGULAR		TOTAL
	Ativo	Cessado	Ativo	Cessado	Cessado	Cessado	
099921/2002	14	8.033	0	0	5.146	6.742	19.935
101350/2002	261	4.722	0	0	9.207	11.267	25.457
101351/2002	11	1.651	0	0	202	1.178	3.042
107380/2002	6	914	0	0	239	518	1.677
107381/2002	2	994	0	0	199	541	1.736
159480/2005	18	791	0	0	113	2.726	3.648
159481/2004	698	2.063	0	0	3.389	991	7.141
161968/2005	0	568	0	0	11	60	639
169937/2006	913	944	2.189	2.012	11.629	11.016	28.703
172709/2005	6	6.921	0	0	264	907	8.098
NT 1.301/2010	123	140	0	0	2.472	666	3.401
NT 2.201/2010	11	179	0	0	36	40	266
NT 2.617/2009	0	0	0	0	0	6	6
NT 2.618/2009	5	1.169	0	0	2.050	625	3.849
NT 2.619/2009	139	1.337	0	0	535	381	2.392
NT 2.620/2009	616	4.728	0	0	5.469	21.967	32.780
NT 2.621/2009	1.144	3.812	0	0	16.545	4.482	25.983
NT 2.622/2009	0	7	0	0	0	0	7
NT 629/2010	100	125	0	0	1.957	197	2.379
NT 837/2008	944	2.938	0	0	8.443	3.469	15.794
Subtotal	5.011	42.036	2.189	2.012	67.906	67.779	186.933
Total	47.047		4.201		135.685		
% sobre o total	25,17%		2,25%		72,58%		

Fonte: CMOBEN, em 8.7.2013.

Com relação ao demonstrativo de benefícios concluídos, onde constam benefícios irregulares com status ativo, estes se referem às seguintes situações:

- Decisões judiciais e recursais com determinação para manter o benefício;
- A irregularidade constatada foi o recebimento da renda a maior, gerando redução da renda mensal;
- Situações onde a irregularidade foi em apenas um período, em que houve retorno voluntário ao trabalho, sendo cobrado apenas o período concomitante entre o benefício e a atividade; e
- Impossibilidade de cessação do benefício em decorrência da decadência. A coluna “NÃO REVISTOS” se refere a 4.201 benefícios do Relatório 169937/2006, onde os mesmos foram objeto de mudança de interpretação da área jurídica.

Sobre o assunto merece registro, ainda, que o Instituto vem adotando providências visando à recuperação de valores pagos indevidamente. Já foram recuperados, ou estão





em fase de recuperação, por parcelamento ou consignação, R\$ 220.550.093,71 (duzentos e vinte milhões, quinhentos e cinquenta mil, noventa e três reais e setenta e um centavos) e estão em fase de cobrança administrativa/judicial R\$ 640.409.818,87 (seiscentos e quarenta milhões, quatrocentos e nove mil, oitocentos e dezoito reais e oitenta e sete centavos), conforme apresentado nos quadros seguintes:

#### **Débitos recuperados ou em fase de recuperação**

<b>SITUAÇÃO DO DÉBITO</b>	<b>VALOR APURADO</b>
CONSIGNAÇÃO	196.113.759,04
CONSIGNADO EM FOLHA DE PAGAMENTO	2.934.604,81
DEDUZIDO NO COMPLEMENTO POSITIVO	370.460,21
PARCELADO	6.667.403,28
QUITADO POR GPS	12.910.257,25
GLOSADO DA EMPRESA CONVENIADA	1.553.609,12
<b>Total geral</b>	<b>220.550.093,71</b>

#### **Débitos em fase de cobrança administrativa/judicial**

<b>SITUAÇÃO DO DÉBITO</b>	<b>VALOR APURADO</b>
DÉBITO SOBRESTADO POR DETERMINAÇÃO JUDICIAL	69.684.953,46
DÉBITO SOBRESTADO POR INTERPOSIÇÃO DE RECURSO	91.033.730,29
EM FASE DE COBRANÇA ADMINISTRATIVA	206.830.136,55
ENC. P/ COMISSÃO TCE DA GEX	320.618,50
ENC. P/ GEX ACIONAR DPF	335.184,85
ENC. PFE ACIONAR O MPF/PF	41.998.807,18
ENC. PFE P/ REALIZAR COBRANÇA DO ESPÓLIO	23.131.349,94
ENCAMINHADO P/INSCRIÇÃO DÍVIDA ATIVA OU CADIN	96.367.269,61
ENVIADO À SOFC P/COBRANÇA JUNTO AO ÓRGÃO PAGADOR	108.600.065,73
SEM ÊXITO NA COBRANÇA / VLR INFERIOR A R\$ 500,01	169.074,42
SOBRESTADO POR DETERMINAÇÃO DA PFE	1.938.628,34
<b>Total geral</b>	<b>640.409.818,87</b>

Contudo, a despeito das ações adotadas pelos gestores, verifica-se, ainda, a existência de gargalos que impactam negativamente nos processos gerenciais de concessão, manutenção e pagamento de benefícios previdenciários, os quais, de maneira geral, estão relacionados a morosidade na implantação das medidas de caráter estruturante vinculadas às soluções das fragilidades existentes nos atuais sistemas corporativos da entidade. Conforme descritos nos itens próprios deste relatório, constata-se a ocorrência de atrasos significativos e sistemáticos na execução dos projetos dos sistemas CNIS e SIBE, sistemas de fundamental importância na solução das citadas fragilidades.

No que diz respeito à ocorrência de impactos negativos, novos trabalhos de cruzamentos, detalhados a seguir, indicam a ocorrência de pagamentos indevidos de benefícios e reforçam a urgência na conclusão das ações citadas.

Trabalho realizado pela Auditoria Geral do INSS (Ação 12 – PAINT 2012) no decorrer do ano de 2012 procurou identificar a concessão e manutenção indevida de benefícios, bem como pagamentos em duplicidade para um mesmo período, propondo ações preventivas e/ou corretivas para minimizar o risco de pagamentos irregulares e gastos evitáveis e por consequência avaliar a eficiência e a eficácia dos controles internos e sua adequação para propor aplicação e/ou melhoria desses.



Com a finalidade de alcançar os objetivos propostos, foi elaborado cruzamento das bases de dados (MACIÇA e Concessão Diária) visando buscar resposta para as seguintes questões de auditoria:

- a) Existem benefícios inacumuláveis em manutenção para um mesmo titular?
- b) Existem pagamentos em duplicidade para um mesmo titular?
- c) Os controles instituídos funcionam de forma efetiva e eficaz em relação às situações explicitadas nos itens anteriores?

Da análise foram constatadas as seguintes irregularidades:

- Acumulação indevida em 599 casos;
- Duplicidade de pagamento em 3.758 casos;
- Acumulação indevida e duplicidade de pagamentos para 1.411 casos; e
- Dispendio indevido de R\$ 13.311.716,03 em razão das situações expostas.

Diante do exposto concluiu-se que os controles existentes não são eficazes nem eficientes para identificar irregularidade na manutenção de benefícios, seja por acumulação indevida ou por pagamento em duplicidade. O sistema apresenta fragilidades que permitem concessões indevidas, bem como inexistência de ferramenta que realize encontro de contas automaticamente, ficando estas ações sob responsabilidade dos servidores, implicando em riscos e perdas financeiras.

As recomendações constituíram-se em:

- Implementação de regras no aplicativo LIBDUP do SUB/PLENUS com o objetivo de melhorar a eficácia na identificação de duplicidade de benefícios em relação à acumulação do benefício “Auxílio Suplementar – espécie 95” com outras espécies de benefícios;
- Automatização de rotinas para realização de encontro de contas entre benefícios inacumuláveis;
- Desenvolvimento de rotinas automatizadas para invalidação de créditos, referente a período posterior à cessação do benefício, processado e ainda não pago; e
- Promoção de capacitação aos servidores visando uniformização dos procedimentos quanto à atividade de manutenção de benefícios.

Até a presente data, não houve manifestação das áreas sobre as ações adotadas para dirimir as situações encontradas.

Outrossim, trabalhos de cruzamentos de bases de dados da CGU realizados no ano de 2012 já apontam para novas irregularidades na questão da acumulação indevida de benefícios. Para tanto, foram testadas as seguintes hipóteses com a finalidade de verificar a regularidade e a conformidade no pagamento mensal de benefícios por parte do INSS:

1. Existem beneficiários que recebem auxílio-acidente, iniciado a partir de 11 de novembro de 1997, que, ao se aposentarem, não tiveram o auxílio-acidente cessado a

partir da Data de Início da Aposentadoria, acumulando os dois benefícios de forma indevida?

2. Existem beneficiários que recebem auxílio-acidente e que estão acumulando o recebimento de outro auxílio-acidente de forma irregular?
3. Existem beneficiários recebendo auxílio-acidente e auxílio-doença, em razão do mesmo acidente ou de doença que lhe tenha dado origem?
4. Existem beneficiários que recebem auxílio-doença que estão recebendo outro auxílio-doença de forma irregular?
5. Existem beneficiários aposentados que estão acumulando de forma indevida outra aposentadoria?
6. Existem beneficiários aposentados que estão recebendo auxílio-doença de forma irregular?
7. Existem beneficiários acumulando de forma irregular o recebimento de mais de um benefício assistencial ou o recebimento de um benefício assistencial com um previdenciário?
8. Existem beneficiários acumulando de forma irregular o recebimento de mais de uma pensão deixada por cônjuge ou companheiro iniciada a partir de 29 de abril de 1995, mais de uma pensão sem levar em consideração as condições de dependência econômica?
9. Existem beneficiários que estão acumulando o recebimento de forma indevida de aposentadoria com abono de permanência em serviço?

As hipóteses foram confirmadas. Nos cruzamentos realizados nos meses de fevereiro e setembro de 2012, foram apurados 15.790 benefícios previdenciários e assistenciais suspeitos de estarem sendo mantidos irregularmente. Esses benefícios representam um gasto mensal de R\$ 17.504.202,54 e anual de R\$ 225.263.655,00, conforme detalhado na tabela a seguir:

<b>Benefícios Acumulados Indevidamente/Mês/Ano</b>	<b>Quantidade de benefícios irregular</b>	<b>Valor Mensal Indevido</b>	<b>Valor Anual Indevido</b>
Auxílio-Acidente X Aposentadoria/02.12	1.485	R\$ 1.563.347,58	R\$ 20.323.518,54
Auxílio-Acidente X Aposentadoria/09.12	157	R\$ 151.803,78	R\$ 1.973.449,14
Auxílio-Acidente X Auxílio-Acidente/02.12	7	R\$ 5.923,68	R\$ 77.007,84
Auxílio-Acidente X Auxílio-Doença/02.12	5.400	R\$ 7.245.838,65	R\$ 94.195.902,45
Auxílio-Acidente X Auxílio-Doença/09.12	3.249	R\$ 4.258.660,16	R\$ 55.362.582,08
Auxílio-Doença X Auxílio-Doença/02.12	12	R\$ 28.656,43	R\$ 372.533,59
Auxílio-Doença X Auxílio-Doença/09.12	11	R\$ 13.282,83	R\$ 172.676,79
Aposentadoria X Aposentadoria/02.12	151	R\$ 207.532,19	R\$ 2.697.918,47
Aposentadoria X Aposentadoria/09.12	361	R\$ 320.159,91	R\$ 4.162.078,83



<b>Benefícios Acumulados Indevidamente/Mês/Ano</b>	<b>Quantidade de benefícios irregular</b>	<b>Valor Mensal Indevido</b>	<b>Valor Anual Indevido</b>
Aposentadoria X Auxílio-Doença/02.12	211	R\$ 248.197,13	R\$ 3.226.562,69
Aposentadoria X Auxílio-Doença/09.12	127	R\$ 143.602,98	R\$ 1.866.838,74
Assistencial X Assistencial e Benefícios Previdenciários/02.12	771	R\$ 479.562,00	R\$ 6.234.306,00
Assistencial X Assistencial e Benefícios Previdenciários/09.12	3.344	R\$ 2.290.977,51	R\$ 27.491.730,12
Pensão por Morte X Pensão por Morte/02.12	459	R\$ 499.129,79	R\$ 6.488.687,27
Pensão por Morte X Pensão por Morte/09.12	40	R\$ 45.169,16	R\$ 587.199,08
Aposentadoria X Abono de Permanência em Serviço/09.12	5	R\$ 2.358,76	R\$ 30.663,88
<b>TOTAL</b>	<b>15.790</b>	<b>R\$ 17.504.202,54</b>	<b>R\$ 225.263.655,51</b>

## METODOLOGIA

O trabalho foi realizado tomando-se como ponto de partida a legislação que trata de todas as espécies de benefícios e a base de dados constantes das Maciças de fevereiro e setembro de 2012. Foi verificado se existem acumulação indevida de benefícios. Para o desenvolvimento e a aplicação dos testes foi utilizado o software ACL for Windows.

No resultado do cruzamento, para a apuração dos casos suspeitos de irregularidade, é feita uma seleção preliminar, por meio do código fonético com 82 caracteres de titulares de benefícios, extraídos de diferentes espécies de benefícios, coincidentes ou muito próximo de coincidirem informações constantes das Maciças de fevereiro e setembro de 2012.

A metodologia utilizada para o cruzamento das informações da Maciça com a própria Maciça, após essa seleção, foi:

- selecionar os CPF de todos os titulares dos benefícios que coincidiam com o CPF dos benefícios suspeitos de acumulação indevida;
- a mesma análise foi feita com base no NIT – Número de Identificação do Trabalhador do titular e com o NB - Número do Benefício;
- em seguida, foram selecionadas as informações cadastrais relativas ao nome do titular do benefício, a data de nascimento e o nome da mãe, que eram coincidentes e que não constavam das seleções anteriores; e
- por fim, após filtrar os resultados das alíneas anteriores, foi feita uma seleção com base nas informações relativas ao nome do titular do benefício, a data de nascimento e o nome da mãe para testar se esses dados eram coincidentes ou, apesar de apresentarem algum caractere, como letras diferentes ou trocadas nos nomes, ou número diferentes ou trocados na data de nascimento, poderiam tratar-se da mesma pessoa.

## Da Análise e Seleção dos Casos Suspeitos



Após as seleções supracitadas, foram realizadas análises dos resultados buscando identificar se a pessoa que constava do benefício apurado era a mesma titular do benefício suspeito de acumulação indevida. Para uma melhor análise dos resultados foram criados os seguintes arquivos:

I – Nome Diferente, Mãe Diferente e Data de Nascimento Diferente (Arquivo Nd\_Md\_Nd) - foram selecionados todos os casos onde, comparando o benefício apurado com o benefício suspeito de acumulação indevida constantes das Maciças de fevereiro e setembro de 2012, foi verificado que o nome do titular do benefício e o nome da mãe apresentavam caracteres diferentes e que na data de nascimento os números fossem diferentes ou trocados, no entanto, poderiam estar sendo acumulados os benefícios de forma indevida;

II – Nome Diferente, Mãe Igual e Data de Nascimento Igual (Arquivo Nd\_Mi\_Ni) – nessa situação foram selecionados os casos onde, comparando o benefício apurado com o benefício suspeito de acumulação indevida constantes das Maciças de fevereiro e setembro de 2012, o nome do titular do benefício apresentava caracteres diferentes, e o nome da mãe e a data de nascimento são iguais, no entanto, poderiam estar sendo acumulados os benefícios de forma indevida;

III - Nome Igual, Mãe Diferente e Data de Nascimento Igual (Arquivo Ni\_Md\_Ni) – nessa situação foram selecionados os casos onde, comparando o benefício apurado com o benefício suspeito de acumulação indevida constantes das Maciças de fevereiro e setembro de 2012, a informação do nome do titular do benefício e a data de nascimento são iguais e o nome da mãe é diferente, no entanto, poderiam estar sendo acumulados os benefícios de forma indevida;

IV - Nome Igual, Mãe Igual e Data de Nascimento Diferente (Arquivo Ni\_Mi\_Nd) – nessa situação foram selecionados os casos onde, comparando o benefício apurado com o benefício suspeito de acumulação indevida constantes das Maciças de fevereiro e setembro de 2012, as informações do nome do titular do benefício apurado e o nome da mãe são iguais e a data de nascimento é diferente, no entanto, poderiam estar sendo acumulados os benefícios de forma indevida;

V - Nome Igual, Mãe Igual, Data de Nascimento Igual e CPF Igual (Arquivo Ni\_Mi\_Ni\_CPFi) – as informações do nome do titular do benefício, do nome da mãe, a data de nascimento e o CPF são iguais, ou seja, coincidem as do benefício apurado com o benefício suspeito de acumulação indevida constantes das Maciças de fevereiro e setembro de 2012;

VI - Nome Igual, Mãe Igual, Data de Nascimento Igual e NIT Igual (Arquivo Ni\_Mi\_Ni\_NITi) – as informações do nome do titular do benefício, do nome da mãe, a data de nascimento e o NIT são iguais, ou seja, coincidem as do benefício apurado com o benefício suspeito de acumulação indevida constantes das Maciças de fevereiro e setembro de 2012; e

VII - Nome Igual, Mãe Igual, Data de Nascimento Igual e NB Igual (Arquivo Ni\_Mi\_Ni\_NBi) – as informações do nome do titular do benefício, do nome da mãe, a data de nascimento e o Número do Benefício são iguais, ou seja, coincidem as do benefício apurado com o benefício suspeito de acumulação indevida constantes das Maciças de fevereiro e setembro de 2012.

De posse das informações supracitadas, foi realizada uma avaliação minuciosa e selecionados todos os casos suspeitos.

Na apresentação dos resultados, foram apurados os valores mensais e anuais pagos indevidamente, levando-se em consideração o valor da renda mensal do benefício (MR ATUAL) referente apenas ao mês de setembro de 2012, por não possuímos a série histórica dos valores pagos mensalmente aos benefícios apontados como irregulares.

Outro trabalho realizado compreendeu a avaliação dos benefícios previdenciários e assistenciais pagos pelo INSS, Maciça de setembro de 2012, com base nas informações constantes do Sistema Informatizado de Controle de Óbitos – SISOBÍ do mês de setembro de 2012 e do Sistema de Informação de Mortalidade – SIM com registros de óbito até o ano de 2011. O objetivo foi verificar se o INSS, mediante a informação do óbito de um beneficiário, está adotando as medidas necessárias para a cessação do benefício tempestivamente.

Posteriormente, em outro trabalho realizado por esta CGU em 2012 foram testadas as seguintes hipóteses:

1. Existem benefícios previdenciários que, mesmo após o registro do óbito do beneficiário no Sistema Informatizado de Controle de Óbitos – SISOBÍ continuam sendo pagos mensalmente pelo INSS?
2. Existem benefícios previdenciários que, mesmo após o registro do óbito do beneficiário no Sistema de Informação de Mortalidade – SIM, com registros de mortalidade ocorridos até o ano de 2011, continuam sendo pagos mensalmente pelo INSS?
3. Existem benefícios assistenciais pagos à pessoa portadora de deficiência e ao idoso, que mesmo após o registro do óbito do beneficiário no Sistema Informatizado de Controle de Óbitos – SISOBÍ continuam sendo pagos mensalmente pelo INSS?
4. Existem benefícios assistenciais pagos à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que, mesmo após o registro do óbito do beneficiário no Sistema de Informação de Mortalidade - SIM, com registros de mortalidade ocorridos até o ano de 2011, continuam sendo pagos mensalmente pelo INSS?
5. Existem benefícios previdenciários e assistenciais que foram concedidos após o óbito do titular do benefício registrado no SIM ou no SISOBÍ?

## **METODOLOGIA**

O trabalho foi realizado tomando-se como ponto de partida a legislação que trata de todas as espécies de benefícios e a base de dados constantes da Maciça de setembro de 2012. Foi verificado se existem pagamentos indevidos de benefícios a pessoas falecidas. Para o desenvolvimento e a aplicação dos testes foi utilizado o software ACL for Windows.

No resultado do cruzamento, para a apuração dos casos suspeitos de irregularidade, é feito uma seleção preliminar por meio do código fonético com 82 caracteres da Maciça coincidentes ou muito próximo de coincidirem com os extraídos dos sistemas SISOBÍ e SIM.



A metodologia utilizada para o cruzamento das informações da Maciça com o SISOBI e da Maciça com o SIM, após essa seleção, foi:

- a) selecionar os CPF de todos os titulares dos benefícios que coincidiam com o CPF constante dos registros dos sistemas de óbitos;
- b) a mesma análise foi feita com base no NIT – Número de Identificação do Trabalhador do titular e com o NB - Número do Benefício;
- c) em seguida, foram selecionadas as informações cadastrais relativas ao nome do titular do benefício, a data de nascimento e o nome da mãe, que eram coincidentes e que não constavam das seleções anteriores; e
- d) por fim, após filtrar os resultados das alíneas anteriores, foi feita uma seleção com base nas informações relativas ao nome do titular do benefício, a data de nascimento e o nome da mãe para testar se esses dados eram coincidentes ou, apesar de apresentarem algum caractere, como letras diferentes ou trocadas nos nomes, ou número diferentes ou trocados na data de nascimento, poderiam tratar-se da mesma pessoa.

### **Da Análise e Seleção dos Casos Suspeitos**

Após as seleções supracitadas, foram realizadas análises dos resultados buscando identificar se a pessoa que constava nos sistemas de óbitos era a mesma titular do benefício. Para uma melhor análise dos resultados foram criados os seguintes arquivos:

I – Nome Diferente, Mãe Diferente e Data de Nascimento Diferente (Arquivo Nd\_Md\_Nd) - foram selecionados todos os casos onde, comparando o resultado do cruzamento da Maciça de setembro de 2012 com o SISOBI, foi verificado que o nome do titular do benefício e o nome da mãe apresentavam caracteres diferentes e que na data de nascimento os números fossem diferentes ou trocados, no entanto, poderia ser o titular do benefício à mesma pessoa constante dos registros do SISOBI ou do SIM;

II – Nome Diferente, Mãe Igual e Data de Nascimento Igual (Arquivo Nd\_Mi\_Ni) – nessa situação foram selecionados os casos onde o nome do titular do benefício apresentava caracteres diferentes entre as informações, no entanto, o nome da mãe e a data de nascimento são iguais, poderia ser o titular do benefício à mesma pessoa, comparando-se o resultado do cruzamento da Maciça de setembro de 2012 com o SISOBI ou o SIM;

III - Nome Igual, Mãe Diferente e Data de Nascimento Igual (Arquivo Ni\_Md\_Ni) – nessa situação foram selecionados os casos onde a informação do nome do titular e data de nascimento são iguais e o nome da mãe é diferente, poderia ser o titular do benefício à mesma pessoa, comparando-se o resultado do cruzamento da Maciça de setembro de 2012 com o SISOBI ou o SIM;

IV - Nome Igual, Mãe Igual e Data de Nascimento Diferente (Arquivo Ni\_Mi\_Nd) – as informações do nome do titular do benefício e o nome da mãe são iguais, no entanto, a data de nascimento é diferente, poderia ser o titular do benefício à mesma pessoa comparando-se o resultado do cruzamento da Maciça de setembro de 2012 com o SISOBI ou o SIM;



V - Nome Igual, Mãe Igual, Data de Nascimento Igual e CPF Igual (Arquivo Ni\_Mi\_Ni\_CPFi) – as informações do nome do titular do benefício, do nome da mãe, a data de nascimento e o CPF são iguais, ou seja, coincidem as constantes da Maciça de setembro de 2012 com as dos registros do SISOBÍ ou do SIM;

VI - Nome Igual, Mãe Igual, Data de Nascimento Igual e NIT Igual (Arquivo Ni\_Mi\_Ni\_NITi) – as informações do nome do titular do benefício, do nome da mãe, a data de nascimento e o NIT são iguais, ou seja, coincidem as constantes da Maciça de setembro de 2012 com as dos registros do SISOBÍ ou do SIM; e

VII - Nome Igual, Mãe Igual, Data de Nascimento Igual e Número do Benefício Igual (Arquivo Ni\_Mi\_Ni\_NBi) – as informações do nome do titular do benefício, do nome da mãe, a data de nascimento e o Número do Benefício são iguais, ou seja, coincidem as constantes da Maciça de setembro de 2012 com as dos registros do SISOBÍ ou do SIM. As hipóteses testadas foram confirmadas e de posse das informações supracitadas, foi realizada uma avaliação minuciosa e selecionados todos os casos suspeitos.

Na apresentação dos resultados, foram apurados os valores mensais e anuais pagos indevidamente, levando-se em consideração o valor da renda mensal do benefício (MR ATUAL) referente ao de mês de setembro de 2012.

Pelo resultado apurado foi constatada a existência de 17.737 casos de pagamento após o óbito do titular do benefício, o que representa um gasto mensal de R\$ 11.962.972,89 e anual de R\$ 152.068.413,57.

ANEXO	QUANTIDADE	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
I	2.696	R\$ 2.039.966,39	R\$ 26.519.563,07
II	6.688	R\$ 4.658.396,79	R\$ 60.559.158,27
III	3.316	R\$ 2.062.552,00	R\$ 24.750.624,00
IV	2.461	R\$ 1.530.742,00	R\$ 19.899.646,00
V	993	R\$ 617.646,00	R\$ 7.411.752,00
VI	1.238	R\$ 770.036,00	R\$ 9.240.432,00
VII	345	R\$ 283.633,71	R\$ 3.687.238,23
<b>TOTAL</b>	<b>17.737</b>	<b>R\$ 11.962.972,89</b>	<b>R\$ 152.068.413,57</b>

Existem muitos casos em que a manutenção indevida do benefício perdura há mais de 10 anos. Foram apurados 356 casos de óbitos ocorridos até o ano de 2003 e 6.064 de óbitos ocorridos entre o ano de 2004 e 2010, num total de 6.420 casos que foram comprovadamente mantidos por um longo período de duração de pagamentos indevidos. Esse total representa 36,20% das ocorrências.

ANEXO	QUANTIDADE DE BENEFÍCIOS (ÓBITOS ATÉ 2003)	QUANTIDADE DE BENEFÍCIOS (ÓBITOS ENTRE 2004 E 2010)
I	172	799
II	160	3.810
III	1	96
IV	5	96

ANEXO	QUANTIDADE DE BENEFÍCIOS (ÓBITOS ATÉ 2003)	QUANTIDADE DE BENEFÍCIOS (ÓBITOS ENTRE 2004 E 2010)
V	5	539
VI	13	724
<b>TOTAL</b>	<b>356</b>	<b>6.064</b>

Foi verificado que nos campos chaves para identificação da irregularidade, nos casos apontados no quadro supracitado, a maior incidência ocorreu onde os dados cadastrais confrontados da Maciça com o SIBOBI ou com o SIM mais coincidiam, ou seja, nos arquivos: Nome Igual, Mãe Igual, Data de Nascimento Igual e CPF Igual (Arquivo Ni\_Mi\_Ni\_CPFi); Nome Igual, Mãe Igual, Data de Nascimento Igual e NIT Igual (Arquivo Ni\_Mi\_Ni\_NITi); e Nome Igual, Mãe Igual, Data de Nascimento Igual e Número do Benefício Igual (Arquivo Ni\_Mi\_Ni\_NBi).

A cessação intempestiva de benefícios pelo SISOBI é constatação recorrente nos trabalhos de cruzamento de bases de dados da CGU é o pagamento de benefícios a pessoas falecidas (MACIÇA x SISOBI). Atualmente, o INSS se depara com três problemas quando do encerramento tempestivo dos benefícios por óbito do titular:

- Qualidade das informações prestadas pelos cartórios que irão alimentar o Sistema de Óbitos;
- Regras de negócio que possibilitem a identificação na MACIÇA do titular do benefício que veio a óbito e teve seu registro efetuado no SISOBI; e
- Óbitos que não são registrados em cartório tendo sua confirmação efetuada por meio de declaração de óbito e que irão alimentar apenas a base SIM do Ministério da Saúde.

Visando melhorar a qualidade das informações prestadas pelos cartórios, de modo que os mesmos possam ser responsabilizados pela inconsistência das informações repassadas, encontra-se em processo de implementação no INSS, aguardando apenas publicação do Decreto regulamentador pela Casa Civil, o sistema SIRC. Por meio deste, será possível não apenas identificar de forma rápida e segura os casos de óbito de beneficiários, mas também garantir que os eventos da vida civil dos cidadãos estejam devidamente registrados nos bancos de dados da Previdência Social.

O Sistema SIRC já possui um serviço que permite a integração com o Cadastro Nacional de Informações Sociais – CNIS e o Sistema de Informações de Mortalidade - SIM que tem como objetivo alimentar esse sistema com informações de registros civis e possibilitar o batimento com os Sistemas de Benefícios.

O mencionado serviço permite também, a integração com o Sistema de Gerenciamento de Identidades - GERID para permitir acesso (autenticação) aos usuários externos e internos do SIRC; Com o Sistema da Casa da Moeda - CERTUNI para controlar o uso do papel de segurança nas emissões das certidões; Com o Sistema de Cobrança para possibilitar a aplicações de multa aos titulares de cartórios que descumprirem a obrigação legal e com o Sistema Justiça Aberta do Conselho Nacional de Justiça - CNJ para recepcionar os dados cadastrais dos cartórios e dos respectivos titulares e substitutos.



Está em desenvolvimento o Sistema de Aplicação de Multa com previsão de entrega para homologação no final de 2013. Tal sistema será o módulo do sistema monitor e está sendo desenvolvida interface com o Sistema GRU - Cobrança, o que possibilitará ao INSS, por meio de suas funcionalidades, o monitoramento da fiscalização aos cartórios inadimplentes.

Vale ressaltar que a Diretoria de Benefícios, por meio da Coordenação Geral de Gerenciamento de Pagamento de Benefícios, está modelando o Projeto de desenvolvimento de nova folha de pagamento, que substituirá o processamento da maciça onde serão contempladas as melhorias nas regras de negócios e críticas para minimizar a possibilidade de inserção de registros com conflitos identificados.

Com relação aos cruzamentos de dados, foi criado o batimento do Cadastro de Demandas Judiciais - CADJUD com o Sistema Único de Benefícios - SUB, controle e emissão dos Pagamentos Alternativos de Benefícios - PAB motivo 27, pagamento decorrente de determinação judicial. Os motivos foram criados por tipo de situação: 27-01 Judicial; 27-02 Recursal; 27-08 Alvará Judicial.

## **Causa**

As ocorrências anteriormente descritas possuem multiplicidade de causas, envolvendo vários atores. Nesse sentido, destacam-se as deficiências identificadas na Governança e Gestão de Tecnologia da Informação no âmbito da entidade, em especial as relacionadas ao processo de desenvolvimento de sistemas, gerenciamento de projetos e prestação de serviço de desenvolvimento de sistemas. A referidas deficiências são determinantes nos atrasos significativos e sistemáticos na execução dos projetos dos sistemas CNIS e SIBE, sistemas de fundamental importância na solução das fragilidades existentes nos atuais sistemas corporativos da entidade. Contudo, considerando que as questões pertinentes à TI são tratadas em itens específicos do relatório, as causas e recomendações relacionadas à referida área não serão abordadas no presente item.

Assim, para além das fragilidades existentes nos atuais sistemas corporativos, a ausência de um instrumento de controle que sinalize os benefícios com indícios de pagamentos indevidos dificulta a adoção de medidas preventivas e o tratamento tempestivo das inconsistências existentes.

Nesse sentido merece registro as fragilidades identificadas na atuação dos agentes de controle preventivo do pagamento indevido de benefícios. De acordo com o Artigo 114 da Portaria/MPS nº 296, de 9.11.2009, compete à Coordenação de Monitoramento Operacional de Benefícios, no âmbito do Órgão Central, o controle preventivo do pagamento de benefícios, às Gerências Executivas acompanhar e supervisionar as ações corretivas do MOB das Agências e às Agências a execução das ações de revisão e correção dos atos praticados nos benefícios administrados pelo INSS com indícios de irregularidades e falhas existentes, detectadas pelos órgãos de gerenciamento, execução ou controle interno e externo.

A Auditoria Geral do INSS realizou trabalho (Ação 10 – PAINT 2011) em que procurou avaliar o Monitoramento Operacional de Benefícios – MOB quanto ao atendimento de suas demandas. O programa contemplou 25 (vinte e cinco) ações executadas pelas Auditorias Regionais em 25 (vinte e cinco) Gerências Executivas do INSS. Da análise foram constatadas as seguintes fragilidades:

- Ausência de Plano de Trabalho para realização de supervisão e ausência de avaliação das atividades referentes às demandas do MOB das Agências pelas Gerências Executivas;
- Ausência de ações preventivas para melhoria do controle interno na área de benefícios;
- Ausência de portaria de nomeação dos servidores que atuam no MOB da GEX e das Agências sob sua circunscrição;
- Falta de capacitação dos servidores que atuam no MOB da GEX e das Agências sob sua circunscrição;
- Quantitativo demasiadamente excessivo de demandas represadas (benefícios em análise ou aguardando início da análise) em relação ao quantitativo de servidores que atuam nas demandas do MOB. Algumas das causas do represamento ao atendimento às demandas do MOB vão ao encontro da falta de uma estrutura formal nas GEX e nas Agências e o quantitativo insuficiente de servidores;
- Instalações e equipamentos inadequados para o desempenho das atividades do MOB nas GEX;
- Quantitativo elevado de processos/demandas encaminhados sistematicamente ao MOB das GEX e número de servidores reduzido ou inexistente para atendimento exclusivo das demandas do MOB nas APS.

As recomendações para as falhas encontradas passaram pela:

- Orientação às Gerências Executivas para supervisão e acompanhamento dos serviços executados pelo MOB das Agências, selecionando amostras das demandas atendidas para avaliação e padronização;
- Designação de servidores, por meio de portaria, para atuarem no MOB das Gerências e Agências que ainda não os possuam;
- Identificação das demandas ainda não cadastradas no CMOBEN;
- Revisão da OI INSS/DIRBEN nº 110/2005;
- Desenvolvimento de estudos para implantação do MOB no âmbito das Gerências e Agências de acordo com as demandas; e
- Realização de capacitação técnico-operacional aos servidores designados a desempenhar estas funções.

Sobre a solução das questões identificadas, o INSS adotou as seguintes medidas relacionadas às recomendações propostas:

- Passou a realizar trabalho junto aos especialistas em benefícios das Superintendências Regionais e responsáveis pelo MOB das Gerências;
- Providenciou o cadastramento do acervo no CMOBEN e sua classificação por prioridade;

- Foram adotadas providências quanto à designação de servidores por portaria nas Gerências e Agências que não possuíam;
- Foi publicado o Manual de Monitoramento Operacional de Benefícios, aprovado pela Resolução nº 276/PRES/INSS/2013, com vistas à padronização dos procedimentos;
- Foi realizado estudo de lotação ideal pela DGP; e
- Já existe a previsão de novas capacitações voltadas aos servidores das Gerências e Agências sobre rotinas e procedimentos de apuração dos indícios de irregularidade.

Contudo, os novos trabalhos de cruzamentos, evidenciaram a necessidade de adequação e adoção de novas regras de negócio no controle prévio das ações de pagamento e manutenção de benefícios realizadas pelo MOB.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício nº 281/GABPRE/INSS, de 19.4.2013, o gestor apresentou as seguintes informações:

*“(…) acerca dos mecanismos de controle para evitar a concessão de benefícios inacumuláveis, esclarecemos o fluxo nos sistemas de benefícios atuais e no Sistema Integrado de Benefícios - SIBE:*

- a) Quando da formatação do benefício, o Sistema Único de Benefícios - SUB verifica-se para aquele NIT/dados cadastrais existe algum benefício em manutenção na data do início do benefício - DIB que não permite acumulação;*
- b) Para fins de verificação da acumulação, o SUB utiliza a TABELA ACUMULAÇÃO INDEVIDA que consta no CD-ROOM anexo a este dossiê (tabela disposta abaixo), observada legenda contida na mesma;*
- c) Se identificada a acumulação indevida, o benefício retorna em “crítica 2”, critica esta que será analisada e liberada (ou não) pela Divisão/Serviço de Benefício pela ferramenta “LIBDUP” existente no SUB. A tabela de códigos de crítica 2 é a seguinte:*  
 0809 – Benefício com mesmo Nome, Nome da Mãe e Data de Nascimento  
 0810 – Dois benefícios com mesmo Nome, Nome da Mãe e DN  
 0811 – Mais de dois benefícios com mesmo Nome, Nome da Mãe e DN  
 0844 – Benefício em manutenção incompatível (Despacho Judicial)  
 0881 – Pensão para o Mesmo Instituidor  
 0882 – Pensão gerada pelo Titular  
 0893 – Benefício com mesmo NIT  
 0894 – Benefício com mesmo CPF  
 0987 – Existe titular com dados do instituidor  
 1028 – Auxílio reclusão com benefício incompatível
- d) Para o SIBE, o batimento inicial ocorrerá na própria base SIBE, considerando a tabela específica para cada grupo de espécies. Após esse batimento inicial no SIBE, que irá impedir a formatação quando houver a incompatibilidade, continuará havendo o batimento com o SUB ainda;*
- e) Já estão prontas as tabelas BPC/LOAS e BI, incluídos no CD-ROOM anexo (tabelas dispostas abaixo), considerando estes os benefícios que estão sendo concedidos no SIBE até o momento; e*



f) A tabela da aposentadoria por idade está em fase de elaboração, juntamente com todas as regras que estão sendo desenvolvidas no momento para tal espécie.”

Em 8.7.2013, por meio do Ofício nº 531/GABPRES/INSS, foram apresentados as seguintes informações:

*“(…)Com relação a recomendação nº 2 do achado nº 11 – Pagamento Indevido de Benefício, cujo teor é “aprimorar a validação da folha de pagamento, por meio de cruzamento prévio com os seguintes sistemas: CNIS, RAIS, SIM e SIAPE”, informamos:*

*O cruzamento com o SIM é realizado, porém não é automatizado, visto que o Ministério do Saúde - MS não dispõe de sistema informatizado compatível com o deste Instituto. Com base nas informações recebidas pelo MS, através de mídia, é realizado o cruzamento manual com os dados da maciça anterior e encaminhado à Dataprev uma relação nominal para que seja efetuada a suspensão dos benefícios.*

*Existe também cruzamento realizado periodicamente com o CNIS que tem como objetivo identificar atividade laboral após o início da incapacidade, sendo utilizadas, nesta rotina, as seguintes espécies de benefícios:*

- a) Aposentadorias por invalidez: 04-06, 32-34; 83 e 92;*
- b) Benefícios Prestação Continuada da Assistência Social: 87 e 88, somente para titulares maiores de 16 anos de idade;*
- c) Rendas Mensais Vitalícias: 30; 40;*
- d) Amparos Previdenciários: 11; 12;*
- e) Auxílio-Doença: 10; 13; 31; 35; 91 somente para benefícios sem múltipla atividade e cujo CNPJ do empregador seja o mesmo do gerador do auxílio doença;*
- f) Pensões: 01-03; 15; 19-24, 26-29; 53-56; 59; 84; 86; 93 e 96 identificar instituidor de pensões com vínculo no CNIS;*
- g) Pensões: 21 e 93 para identificar os titulares maiores de 21 anos inválidos, somente Filho/Irmão Maior Inválido;*
- h) Auxílio-Reclusão: 15, 25 e 53 para identificar os titulares maiores de 21 anos inválidos, somente Filho/Irmão Maior Inválido.*

*Informamos que no sistema atual é inviável realizar o cruzamento prévio com o CNIS, RAIS e SIAPE, tendo em vista que a folha é composta de mais de 30,4 milhões de créditos, e toda a folha é processada mensalmente.*

*No SIBE II, que está em fase de desenvolvimento, está previsto o cruzamento prévio com a RFB, SIM, SIRC e CNIS.*

*Com relação à Recomendação nº 3 do achado 11 - “nos casos de benefícios pagos irregularmente, adotar medidas para a identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento de prejuízos ao erário”, informamos:*

*A Cobrança Administrativa é realizada pelas Agências da Previdência Social e Gerências Executivas em conformidade com a Nota Técnica PFE/INSS/CGMBEN/DIVCONS Nº 105/2008, Nota Técnica PGF/CGCOB e PFE/EVSS/CGMBEN Nº 02/2009, Instrução Normativa nº 49/2010, Portaria Nº 2.101/PRES/INSS, de 11 de dezembro de 2012, Orientação Interna Nº 213 INSS/DIRBEN, de 20 de agosto de 2009 e Resolução Nº 276/PRES/INSS, de 1º de março de 2013, os quais constam no CD anexo.*





*A Instrução Normativa nº 49/2010 está em fase de revisão para uniformização da Cobrança Administrativa em todas as áreas deste Instituto.”*

Em resposta constante do Ofício nº 530/GABPRES/INSS, de 8.7.2013, foi informado:

*“(…)Com relação às ações preventivas, este Instituto possui um módulo no SIBE - Sistema Monitor, denominado “Monitor da Qualidade” que permite o monitoramento da qualidade das informações do Cadastro Nacional de Informações Sociais - CNIS e do Sistema Integrado de Benefícios – SIBE, possibilitando o tratamento em tempo hábil, das inconsistências que venham a ser identificadas em qualquer fase do processo.*

*O Monitor da Qualidade é um Módulo de apoio a gestão, que tem por objetivo:*

- verificar a qualidade das informações relativas às alterações, inclusões e exclusões de dados cadastrais, vínculos, remunerações e contribuições, realizadas no Cadastro Nacional de Informações Sociais - CNIS;*
- desenvolver ações preventivas para evitar a ocorrência de disfunções;*
- verificar a qualidade dos processos de benefícios nas fases de reconhecimento, revisão e manutenção do direito e Perícia Médica, para todos os tipos de benefícios;*
- identificar a necessidade de melhoria nos sistemas informatizados; e*
- disponibilizar interface com todos os Sistemas de Benefícios e com o CNIS.*

*O Monitor da Qualidade auxilia na supervisão de todos os processos, atendendo à determinação contida no artigo 179 do RPS, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 6/5/1999.*

*(…)”*

## **Análise do Controle Interno**

Conforme registrado pelo próprio gestor em suas manifestações, as ações de melhoria dos processos gerenciais de concessão, manutenção e pagamento de benefícios estão relacionadas ao aprimoramento dos sistemas corporativos de gestão de benefícios, de maneira geral, as referidas ações de aprimoramento dos sistemas contemplam o Sistema de Benefícios – SIBE, o Portal CNIS e o SIBE II.

Tal fato, conforme tratados nos itens específicos do presente relatório, impõe ao INSS a adoção de medidas que concedam maior confiabilidade, qualidade e celeridade ao processo de desenvolvimento e implantação de seus novos sistemas corporativos.

Contudo, para além das referidas medidas, é necessário a adoção de mecanismos e instrumentos de controle que sinalizem as inconsistências existentes e a existência de benefícios com indícios de pagamentos indevidos, viabilizando dessa forma a adoção de ações preventivas e o tratamento tempestivo das inconsistências existentes pelos agentes do INSS.

No que se refere aos instrumentos de controle, conforme informações prestadas pelos gestores, está previsto no SIBE - Sistema Monitor, um módulo denominado “Monitor da Qualidade” que permitirá o monitoramento da qualidade das informações do Cadastro Nacional de Informações Sociais - CNIS e do Sistema Integrado de Benefícios – SIBE, possibilitando o tratamento em tempo hábil, das inconsistências que venham a ser identificadas em qualquer fase do processo.



Acerca da atuação efetiva do INSS, conforme disposto na Resolução nº 276/PRES/INSS, de 1º de março de 2013, que aprovou o Manual do Monitoramento Operacional de Benefícios – MOB, a Unidade possui, de forma institucionalizada, um fluxo de apuração de indícios de irregularidade e recurso administrativo.

Em que pese a existência dos referidos fluxos, bem como as ações que vêm sendo adotadas pelo INSS para melhoria nos controles internos, em cruzamentos realizados pela AUDGER/INSS e por esta CGU em 2012 foram identificados novos indícios de pagamento indevido de benefícios. Além disso, conforme verificado por esta equipe de auditoria, a Coordenação de Monitoramento Operacional de Benefícios, atua, essencialmente, na apuração de indícios de irregularidade apontados pelos órgãos de controle interno e externo.

Tal fato evidencia necessidade de aprimoramento das regras de negócio atualmente utilizadas pelo INSS para identificação de pagamentos indevidos de benefícios, bem como a necessidade atuação efetiva do INSS no controle preventivo dos referidos pagamentos.

Vale registrar, a existência no Instituto de ferramentas de extração de dados, a exemplo do *ACL for Windows*, ferramenta utilizada nos trabalhos de cruzamento de dados realizados pela Auditoria Interna do INSS e por esta CGU.

### **Recomendações:**

#### **Recomendação 1**

Proceder a revisão das regras de negócios atualmente utilizadas e a serem implementadas no módulo do SIBE - Sistema Monitor, denominado “Monitor da Qualidade” para verificação da adequabilidade dos registros, de forma a contemplar, dentre outras, as trilhas aplicadas pelos agentes de controle internos e externos no processo de cruzamento de dados.

#### **Recomendação 2**

Implementar até o final do exercício de 2013 um sistema informatizado de controle, de forma a possibilitar a verificação preventiva da adequabilidade dos registros constantes na base de dados de beneficiários, bem como implementar, até que sejam criados os referidos instrumentos de controle, rotinas de verificação das consistências dos registros a partir da utilização de ferramentas disponíveis ao INSS, a exemplo do sistema “ACL for Windows”, de forma a possibilitar à Unidade antecipar-se à ocorrência de pagamentos indevidos de benefícios.

## **1.1.2 SISTEMA DE INFORMAÇÕES OPERACIONAIS**

### **1.1.2.1 INFORMAÇÃO**

#### **PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DE TI**

##### **Fato**



Nos últimos anos a Tecnologia da Informação – TI – tem elevado o seu grau de importância no seio da Administração Pública Federal. Tal dado é ratificado pelos crescentes gastos governamentais com as contratações de TI.

Em meio a este cenário, a fim de que a Administração Pública tenha uma gestão eficiente dos recursos financeiros e proporcione aos cidadãos um serviço de qualidade, é fundamental que haja um planejamento de TI que otimize e maximize a atuação de órgãos e entidades públicos. Tal planejamento é primordial para que os recursos possam ser alocados conforme as prioridades e diretrizes institucionais.

A atividade de planejamento, segundo a própria Constituição Federal, é uma função determinante para o setor público e indicativa para o setor privado. Dessa forma, para que a TI agregue um efetivo valor à gestão, é necessário que haja um alinhamento entre as estratégias da área TI e as estratégias da organização. Nesse contexto, o Plano Diretor de Tecnologia da Informação - PDTI insere-se como um instrumento que permite direcionar as atividades da área de TI, definindo as diretrizes e o plano de ação para implementá-las na organização, auxiliando a tomada de decisão e a análise do cenário interno e externo, identificando forças, fraquezas, oportunidades e ameaças no âmbito da Tecnologia da Informação.

O PDTI, como instrumento de aprimoramento da gestão, deve mapear as estratégias institucionais e as necessidades de serviço de TI, para propor as metas, as ações e os prazos adequados que permitam atender as demandas de todas as áreas da organização, para que estas possam cumprir suas missões institucionais. Por meio de um estruturado planejamento de TI, passa a ser possível a justificação dos recursos gastos nesta área, minimiza-se o desperdício, aprimora-se o controle técnico-administrativo, prioriza-se as aplicações financeiras naquilo que é relevante, enfim, permite-se uma melhoria do gasto público bem como da prestação de serviços ao cidadão.

No âmbito do INSS, a necessidade de haver um efetivo PDTI é de extrema importância, haja vista o fato de os seus serviços serem prestados aos cidadãos por meio de uma complexa rede tecnológica, englobando computadores, redes de comunicação de dados e sistemas computacionais, com capilaridade em todo o país. A inexistência de um PDTI atualizado, que represente de forma fidedigna o atual status da área de Tecnologia da Informação da autarquia, enfraquece a condução das ações de TI, no sentido de que não há o seu adequado alinhamento às estratégias institucionais, ocasionando, dessa forma, um desempenho abaixo do esperado na prestação de serviços satisfatórios aos segurados da Previdência Social.

A fim de tomar conhecimento sobre o andamento da implementação das recomendações exaradas pela Controladoria Geral da União - CGU no Relatório de Auditoria CGU 201203153, no que diz respeito à governança de TI da autarquia, foram analisados os documentos solicitados pela SA 201305743-01, referentes à construção de um Plano Diretor de Tecnologia da Informação atualizado para o órgão.

Preliminarmente, destaca-se que o INSS elaborou, pela última vez, um PDTI no ano de 2001. Todavia, a despeito da existência desse planejamento, não se pode considerá-lo como referência atualizada para a condução das ações e diretrizes da área de TI a cargo da Coordenação Geral de Tecnologia da Informação (CGTI). Diante do fato, a CGU recomendou, no supracitado Relatório, reiterando as recomendações do Relatório de Auditoria CGU nº 201108705, que o Instituto procedesse com a elaboração de tão importante documento.

No nível estratégico do Ministério da Previdência Social, do qual o INSS faz parte, o PETI - Plano Estratégico de Tecnologia da Informação, é o documento que complementa o Planejamento Estratégico Institucional do Ministério, por meio do planejamento de sistemas de informação, conhecimentos e informática, possibilitando a definição das diretrizes específicas para a área de TI dos órgãos que compõe a Área Previdenciária da Administração Pública Federal.

Já no nível tático, no âmbito do INSS, o instrumento usado para representar o planejamento de TI é o Plano Diretor de Tecnologia de Informação – PDTI, que deve demonstrar como a Tecnologia da Informação pode agregar valor à gestão da autarquia, por meio da definição de um plano de metas e ações.

Segundo a IN 04/2010 da SLTI/MPOG, em seu artigo, 2º, inciso XXII, o PDTI é um *instrumento de diagnóstico, planejamento e gestão dos recursos e processos de tecnologia da informação que visa atender as necessidades tecnológicas e de informação de um órgão ou entidade para um determinado período*. Ainda em relação a IN, observa-se em seu artigo 4º a necessidade de vinculação das contratações de TI ao planejamento estratégico institucional: *as contratações da área de tecnologia da informação deverão ser precedidas de planejamento, elaborado em harmonia com o PDTI, alinhado ao planejamento estratégico do órgão ou entidade*.

Do exposto pela norma, conclui-se que toda contratação de bens e serviços de TI pelos órgãos da Administração Pública Federal deve estar aderente ao seu Plano Diretor de TI. Assim, se um órgão não faz jus de um PDTI atualizado e alinhado às estratégias institucionais, este órgão, em suas contratações, incorrerá em irregularidades.

Nesse sentido, a IN corrobora o disposto na CF/88 que afirma ser a atividade de planejamento uma função determinante para o setor público, ou seja, não é algo facultativo, mas um dever da administração.

Dessa forma, conforme explicitado pelo Acórdão 669/2008 – TCU – Plenário, *a fim de minimizar a possibilidade de desperdício de recursos públicos e de prejuízo ao cumprimento dos objetivos institucionais do órgão*, o PDTI deve definir indicadores em conformidade com os objetivos estratégicos da TI, alinhando as soluções de TI às metas institucionais. Além disso, deve definir os planos de ação de TI bem como determinar, com eficiência, eficácia, efetividade, economicidade e qualidade, os planos de gastos e de investimentos para a área, de forma a maximizar a vantagem das propostas apresentadas à Administração, evitando desvios, tais como fraudes, e mitigando desperdícios de recursos públicos.

Conforme detectado anteriormente pela CGU, a inexistência de um adequado e atualizado Plano Diretor de TI no INSS expõe a entidade ao risco de contratações desnecessárias ou com sobrepreço, insatisfação dos clientes internos e externos por conta do baixo desempenho dos sistemas informatizados.

Após as recomendações emanadas pela Controladoria, quando da elaboração do relatório de auditoria de gestão do exercício de 2011, o órgão adotou a providência de criação do Comitê de Segurança e Tecnologia da Informação e Comunicações – CSTIC/INSS, cuja atribuição, entre outras, seria a de conduzir a elaboração do novo PDTI do INSS. Neste cenário, em 12 de novembro 2012, foi publicada a portaria n.º



1.816/PRES/INSS que aprovou a elaboração do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e designou a equipe responsável.

Constou na portaria que o Plano deverá abranger o objetivo estratégico de prover soluções em ambiente tecnológico integrado, seguro e de alto desempenho, previsto no Mapa Estratégico da Previdência Social, no que tange ao INSS, contemplando: I – o diagnóstico da infraestrutura, sistemas e soluções, governança, assim como a avaliação da execução dos projetos previstos no Plano Diretor de Tecnologia e Informação da Previdência Social, elaborado em 2001; II – o Plano de Ação, contemplando os projetos e ações estratégicas a serem executadas durante a vigência do PDTI; e III – o Modelo de Avaliação e Atualização do PDTI.

Ainda em relação à portaria, designou-se que a equipe responsável deverá apresentar, em 180 dias a partir do início das atividades, o Plano de Trabalho para elaboração do PDTI com vistas à aprovação pelo Comitê de Segurança, Tecnologia da Informação e Comunicações (CSTIC) do INSS. Neste período, os resultados das fases de preparação, diagnóstico e planejamento deverão ser apresentados, pela CGTI, à Presidência do INSS em suas reuniões ordinárias.

No atual estágio, o PDTI do INSS encontra-se em elaboração, com a fase de preparação concluída e a fase de diagnóstico praticamente finalizada, iniciando-se a fase de planejamento. Alguns itens importantes já foram definidos, tais como a definição da abrangência e do período do PDTI, a definição da metodologia de elaboração do PDTI, a identificação dos documentos de referência, princípios e diretrizes, a elaboração da proposta de Plano de Trabalho do PDTI e aprovação do referido Plano pelo Comitê de TI e Autoridade Máxima da organização, a avaliação dos resultados do PDTI anterior, entre outros.

Desde a última avaliação da área de TI pela CGU e após suas respectivas recomendações, alguns avanços merecem ser apontados, dentre os quais destaca-se o fato do cronograma de elaboração do novo PDTI estar dentro do prazo previsto, bem como o fato dos documentos resultantes do PDTI, produzidos até o momento, estarem adequados às boas práticas de gestão de TI disseminadas pelo Sistema de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação - SISP, do Poder Executivo Federal.

Importa destacar a necessidade de que o PDTI descreva, também, a institucionalização de acordos de níveis operacionais, que são acordos entre o provedor de serviços de TI do INSS, no caso a CGTI, e as outras áreas da autarquia que auxiliam no fornecimento de serviços, quais sejam as áreas responsáveis pela descrição das regras de negócio. Com isso, será possível aprimorar os controles internos afetos à gestão de tecnologia da informação, bem como introduzir boas práticas que contribuam para a melhoria da gestão de TI.

Por fim, em resposta ao item 7 da Solicitação de Auditoria nº 201305743-04, no qual foi feito o seguinte questionamento:

*“7- Verificamos, em entrevista realizada com a equipe e em vistoria in loco, que o processo de elaboração do PDTI vem sendo conduzido efetivamente por dois servidores, apesar da Portaria n.º 1.816/PRES/INSS, de 12 de novembro de 2012, ter designado cinco servidores para compor a equipe responsável pela elaboração do PDTI. Diante disso, solicitamos, a partir do encaminhamento de documentação*

*comprobatória, informar as razões/causas para essa situação, bem como as medidas que estão sendo adotadas para internalizar na entidade o conhecimento produzido pelos dois servidores e para mitigar o risco de não conclusão dos trabalhos previstos.”*

Em resposta, a CGTI informou que o projeto do PDTI foi concebido tendo como base a atuação integral de membros oriundos de outras unidades, em função da indisponibilidade de pessoas do quadro desta Coordenação para este nível de dedicação. Todavia, a equipe da CGTI está, diretamente, participando do processo por demanda, assim como os representantes das áreas de negócio indicados na Portaria e respectivas equipes, de acordo com a atividade realizada e fase do processo de elaboração do plano. Vale registrar que houve, ainda, a participação de novos membros de outras unidades na fase de diagnóstico, dois ao todo. Toda documentação gerada está sendo consolidada em meio magnético, disponibilizada na intranet, assim como a metodologia adotada para elaboração. A continuidade da elaboração do projeto depende de vários fatores que estão sob constante monitoramento desta Coordenação, dentre os quais, o patrocínio da alta administração, a disponibilidade de recursos orçamentários e a disponibilidade das pessoas envolvidas para continuidade das atividades. A CGTI registrou que o alerta da CGU coincide com a sua diretriz de internalização do projeto, motivo pelo qual, inclusive, o mesmo não foi delegado à consultorias externas.

### **1.1.2.2 CONSTATAÇÃO**

#### **INADEQUAÇÃO DA GESTÃO DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO**

##### **Fato**

O Instituto Nacional do Seguro Social é responsável pelo gerenciamento do pagamento mensal a mais de 30 milhões de beneficiários. Para o exercício de sua missão institucional, o Instituto deve manter e desenvolver ações específicas relacionadas à salvaguarda das informações previdenciárias, englobando aspectos de infraestrutura lógica e física. Nesse contexto, a segurança da informação é aspecto de fundamental importância no âmbito da gestão de Tecnologia da Informação e Comunicações (TIC), sendo inclusive contemplado no Plano Estratégico do INSS para o período de 2012 a 2015, com a seguinte redação:

*“Fortalecer os controles internos, o combate à fraude, a gestão de riscos e a **segurança institucional**.”*  
(grifo nosso)

Com o objetivo de verificar a adequação da gestão de segurança da informação no âmbito do INSS, foram avaliados processos e normativos internos tendo como referência, entre outras, as normas técnicas emitidas pelo Departamento de Segurança da Informação e Comunicações (DSIC/GSI/PR), a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002, que contempla o código de prática para a gestão da segurança da informação, e o modelo Cobit versão 4.1.

Nesta análise foram consideradas as recomendações exaradas em trabalhos anteriormente realizados por esta Controladoria, pela Auditoria Interna do INSS, assim como as informações contidas em decisões do Tribunal de Contas da União.





Cabe destacar que as análises enfatizaram os aspectos de segurança da informação relacionados à gestão de TIC, tendo em vista o escopo inicialmente estabelecido para a auditoria.

Como resultado das análises efetuadas verificou-se a inadequação da gestão de segurança da informação na autarquia, cujos principais aspectos estão relacionados a seguir de forma sucinta e detalhados, posteriormente, em tópicos específicos.

- Ausência de Política de Segurança da Informação e Comunicação (POSIC) aprovada e amplamente divulgada no âmbito do INSS com recursos de infraestrutura e humanos suficientes para a sua implementação;
- Existência de Membros do CSTIC/INSS sem treinamento ou capacitação relativa à segurança da informação;
- Ausência de normativo interno aprovado relativo à classificação da informação;
- Ausência de processo formal de análise e avaliação de riscos relacionados aos ativos de TIC;
- Ausência de política de controle de acesso à rede de dados do INSS;
- Inadequação da gestão de autorização e revogação de acessos à rede de dados e aos sistemas da autarquia;
- Inadequação da gestão da configuração dos ativos de TIC;
- Inadequação do processo de gestão de mudanças;
- Inadequação do processo de gestão de capacidade de TIC;
- Inadequação do processo de geração e gerenciamento de cópias de segurança para os ativos de TIC sob a gestão do INSS;
- Inadequação da gestão de segurança dos serviços de rede;
- Ausência de normativo interno aprovado que regulamente a utilização de recursos e dispositivos de computação móvel na autarquia;
- Ausência de normativo interno aprovado que estabeleça os requisitos de segurança da informação para o desenvolvimento de sistemas informatizados da autarquia;
- Inadequação do processo de gestão de incidentes de TIC;
- Ausência de Programa de Gestão de Continuidade de Negócios definido e aprovado pela autoridade competente, contemplando o Plano de Gerenciamento de Incidentes (PGI), Plano de Continuidade de Negócios (PCN) e Plano de Recuperação dos Negócios (PRN).

Não obstante, foram observadas boas práticas, conforme listado abaixo:

- Existência de treinamento à distância institucional periódico disponível para todos os servidores acerca do tema segurança da informação;
- Elaboração de cartilhas sobre temas de segurança da informação com a disponibilização na *intranet* corporativa da autarquia para todos os servidores;
- Existência de ferramenta corporativa de detecção e remoção de códigos maliciosos nos computadores da autarquia;
- Existência de cláusulas contratuais relativas à SIC no âmbito do novo contrato firmado com a Dataprev;
- Existência de previsão contratual de realização de auditorias, por parte da autarquia, no novo contrato firmado com a Dataprev.

## AUSÊNCIA DE POLÍTICA DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO APROVADA

Em auditorias anteriores, conduzidas pela Auditoria Interna do INSS, CGU e TCU, foi constatada a ausência de POSIC para a autarquia, resultando em recomendações visando à definição e implementação da POSIC pelo Instituto.

Em resposta à Solicitação de Auditoria nº 201305743-01, a Coordenação-Geral de Tecnologia da Informação do INSS (CGTI) informou que a minuta da POSIC foi aprovada pelo CSTIC/INSS em 12.9.2012, mas ainda não fora publicada, pois aguardava a aprovação e publicação do Regimento Interno do CSTIC/INSS, o qual ainda estava em análise pelas áreas de negócio da autarquia. Cabe destacar que em 11.4.2013, por meio da Portaria nº 869/PRES/INSS, foi aprovado o regimento interno do CSTIC/INSS.

Ainda neste ponto, foi fornecida à equipe de auditoria a minuta da POSIC aprovada pelo CSTIC/INSS. Mediante análise do documento, verificou-se que a implementação da POSIC dependerá da aprovação de normas complementares para garantir a sua efetividade, abordando os seguintes aspectos:

- ▲ Criação, gerenciamento, avaliação e divulgação de critérios de tratamento, salvaguarda e de classificação da informação;
- ▲ Gestão de incidentes de segurança da informação, englobando a definição de canais institucionais para relato de incidentes, procedimentos de gestão de incidentes de rede e armazenamento de evidências de incidentes;
- ▲ Processo de gestão de riscos;
- ▲ Processo de gestão de continuidade de negócios;
- ▲ Estabelecimento de mecanismos de proteção de controle de acesso lógico e físico, de observância obrigatória pelas prestadoras de serviços de TIC contratadas;
- ▲ Regras para a utilização do correio eletrônico corporativo e o acesso à internet;
- ▲ Processo de gestão de mudanças.

Ante o exposto, conclui-se que, embora tenham sido realizados esforços para a definição e aprovação da minuta citada, a autarquia ainda não possui POSIC aprovada.

Relativo aos recursos humanos disponíveis para a efetiva implementação da POSIC, constatou-se que, atualmente, no âmbito da CGTI, há apenas um servidor alocado para a gestão de demandas referentes ao tema (confeção de despachos e outros expedientes para tramitação de processos)

Tendo em vista a abrangência do tema e a necessidade de priorização das demandas relativas ao mesmo no âmbito do INSS, conclui-se que a alocação de apenas um servidor é insuficiente para a gestão adequada do tema, bem como caracteriza risco à autarquia, em função da dependência funcional do servidor citado.

Relativo aos recursos de infraestrutura, constatou-se que há carência de ferramentas tecnológicas necessárias à implementação e ao efetivo monitoramento dos controles necessários à segurança da informação, aspecto abordado em mais detalhes em outros tópicos deste relatório.

**EXISTÊNCIA DE MEMBROS DO CSTIC/INSS SEM TREINAMENTO OU CAPACITAÇÃO RELATIVA À SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO**

Mediante análise dos registros de treinamentos existentes no sistema *Capaz – Capacitação de A a Z* constatou-se que apenas 4 dos 18 membros do CSTIC/INSS possuem capacitação na área de segurança da informação. Ainda neste ponto, verificou-se que a ausência de capacitação específica para os membros do comitê foi inclusive objeto de discussão do CSTIC/INSS, conforme observado na Ata da 2ª Reunião Extraordinária, realizada em 3.8.2012.

#### AUSÊNCIA DE NORMATIVO INTERNO APROVADO RELATIVO À CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO

Não obstante as reiteradas recomendações desta Controladoria e da Auditoria Interna da autarquia, a mesma ainda não possui normativo interno aprovado e divulgado relacionado à classificação da informação, contemplando a definição de critérios de classificação, requisitos para o tratamento de informações sigilosas e a adaptação dos sistemas e processos para a sua adequada implementação, em conformidade com as disposições da Lei nº 12.527, de 18.11.2011 (Lei de Acesso à Informação).

Há no âmbito da autarquia o Comitê Executivo de Deliberação do Sistema de Documentação e Informação do INSS (CEDIN), órgão central de deliberação e decisão em matéria de gestão de documentos e informação do INSS. Verificou-se que as normas emanadas até o momento pelo CEDIN estão relacionadas à classificação de documentos para fins arquivísticos, contemplando aspectos de tramitação dos mesmos e tabelas de temporalidade, não adentrando em aspectos de grau de sigilo da informação.

Ainda neste ponto, identificou-se a existência da Resolução nº 04/2011 do CSTIC do Ministério da Previdência Social, que estabelece diretrizes para a classificação de dados e informações no âmbito da Previdência Social. Em que pese a existência da citada Resolução, a mesma estabelece somente diretrizes, necessitando de complementação normativa e operacional por parte de cada entidade vinculada ao citado Ministério.

#### AUSÊNCIA DE PROCESSO FORMAL DE ANÁLISE E AVALIAÇÃO DE RISCOS RELACIONADOS AOS ATIVOS DE TIC

Constatou-se a ausência de processo formal definido pela autarquia para a análise e avaliação de riscos relacionados aos ativos de TIC. Relativo a este tema, verificou-se que, atualmente, o gerenciamento de riscos é feito pontualmente para determinados ativos de TIC e não há, no âmbito da autarquia, Política de Gestão de Riscos que contemple todos os ativos de TIC.

#### AUSÊNCIA DE POLÍTICA DE CONTROLE DE ACESSO À REDE DE DADOS DO INSS

Identificou-se que não há, atualmente, política de controle de acesso à rede de dados da autarquia, contemplando a definição de processos e procedimentos para assegurar o cumprimento dos requisitos de segurança necessários à proteção dos dados que transitam pela mesma. Constatou-se a possibilidade de acesso à rede interna de dados, mediante a inclusão de computador na mesma, sem prévia autorização e sem a necessidade de efetivar cadastramento e autenticação no domínio de rede corporativo.

#### INADEQUAÇÃO DA GESTÃO DE AUTORIZAÇÃO E REVOGAÇÃO DE ACESSO À REDE DE DADOS E AOS SISTEMAS DA AUTARQUIA

Verificou-se a ausência de controle unificado do processo de autorização e revogação de acessos, em função da existência de fluxos e responsáveis diferenciados para a concessão ou revogação de acesso a servidores e aos usuários externos, bem como da existência de sistemas com mecanismos próprios de autenticação de usuários. Identificou-se que o cadastramento e exclusão dos servidores são feitos pela Diretoria de Gestão de Pessoas (DGP). Esta informação é repassada aos sistemas gerenciadores de acesso da autarquia (SAA e GERID) para fins de concessão ou revogação dos acessos dos servidores. Já os usuários externos são cadastrados, diretamente, nos sistemas SAA e GERID.

Neste ponto, constatou-se ainda a existência de sistemas desenvolvidos internamente que possuem mecanismos de autenticação próprios, não utilizando os sistemas corporativos de controle de acesso. Verificou-se que, em sistema específico analisado pela equipe, o monitoramento e revogação dos acessos de usuários são efetuados, de forma manual e esporádica, pelo servidor responsável pelo mesmo. Consoante a isto, constatou-se que não há assinatura de Termo de Responsabilidade ou Confidencialidade pelos usuários para a utilização da *internet*, correio eletrônico ou da rede de dados da autarquia.

Relativo ao uso e gerenciamento de senhas dos usuários, observou-se a ausência de normativo aprovado e divulgado pela autarquia que defina as boas práticas de segurança da informação relacionadas ao uso de senhas pessoais pelos servidores, abordando, entre outros aspectos, a proibição do armazenamento das senhas nas estações de trabalho dos servidores.

#### INADEQUAÇÃO DA GESTÃO DA CONFIGURAÇÃO DOS ATIVOS DE TIC

Constatou-se a ausência de mecanismos e ferramentas que permitam à CGTI avaliar a configuração de *hardware* e *software* das estações de trabalho da autarquia, visando verificar a conformidade das mesmas aos padrões estabelecidos. Neste ponto, observou-se também a ausência de mecanismos que inibam a instalação e/ou execução de programas, utilitários e *scripts* nas estações de trabalho da autarquia por parte dos respectivos usuários. Inexiste ainda normativo acerca do tema no âmbito do INSS, que estabeleça regras, procedimentos próprios para a autorização de instalação de programas específicos e sanções a serem aplicadas em caso de violação das normas.

Corroborando com os pontos retrocitados, não há controle relativo à alocação de licenças de *software* proprietário. Como resultado, não é possível determinar o quantitativo de licenças em uso e os locais de instalação das mesmas. Ainda neste ponto, não existem procedimentos definidos para a retirada ou transferência destas licenças de *software* proprietário no âmbito da autarquia.

Relativo às estações de trabalho, constatou-se a ausência de mecanismos para a inibição da utilização de dispositivos de mídia removíveis das mesmas (gravadores de CD e DVD, *pen drives*, cartões de memória) para a cópia de arquivos e informações existentes nos equipamentos e na rede de dados da autarquia. Ainda neste ponto, verificou-se também a ausência de procedimentos definidos para a solicitação de autorização e ativação das funcionalidades de gravação citadas acima, caso necessário ao adequado exercício das atividades do usuário do equipamento.

#### INADEQUAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DE MUDANÇAS

Constatou-se a inadequação do processo de gestão de mudanças, em função da ausência de PDTI aprovado, instrumento necessário para garantir o alinhamento das mudanças nos ativos de TIC às necessidades estratégicas da autarquia. Ademais, identificou-se a ausência de procedimentos definidos para a realização de mudanças nos ativos de TIC da autarquia, englobando as atividades de autorização, avaliação de impactos potenciais, comunicação das mudanças a serem efetuadas, definição de procedimentos de recuperação, execução das mudanças e registro das mesmas para cada ativo de TIC. Neste mesmo sentido, verificou-se que as atividades retrocitadas são realizadas pontualmente para determinados ativos que estão sendo alterados, não existindo processo formal definido para as atividades relacionadas à gestão de mudanças.

## INADEQUAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DE CAPACIDADE DE TIC

Relativo à gestão de capacidade de TIC, constatou-se a existência de atividades de modernização tecnológica de equipamentos, como a substituição de computadores, sendo geridas, diretamente, por área de negócio da autarquia, qual seja, a Diretoria de Atendimento - DIRAT. Neste processo analisado, a área de negócio é responsável pelo mapeamento das necessidades, definição de quantitativos, inclusive mediante a compilação das necessidades de outras áreas da autarquia, e definição da distribuição dos equipamentos. A CGTI, área responsável pela gestão de TIC no Instituto, é responsável apenas pela elaboração da especificação técnica dos equipamentos.

Ainda neste tema, mediante análise do quadro de servidores alocados na CGTI, identificou-se a existência de processos de TIC com dependência de *peessoas-chave*, aspecto que possui impacto potencial sobre a gestão de capacidade de TIC, conforme tabela a seguir.

Atividade Desempenhada	Quantidade de Servidores Alocados na CGTI
Controle de demandas enviadas pelas áreas do INSS à Dataprev através da ferramenta <i>Clarity</i>	1
Tratamento de demandas de Segurança da Informação (confeção de despachos e outros expedientes para tramitação de processos referentes ao tema)	1
Administração de servidores, banco de dados, programação de <i>scripts shell</i> e <i>python</i>	2

Ressalta-se o fato das demandas de Segurança da Informação serem geridas por apenas um servidor no âmbito da autarquia, apesar da sua importância estratégica para o INSS. Ainda neste tópico, como resultado da deficiência de pessoal encontrada, verificou-se que áreas de negócio da autarquia estão efetuando atividades típicas de Tecnologia da Informação, como a administração de servidores de aplicação e de banco de dados, bem como a análise e desenvolvimento de sistemas.

## INADEQUAÇÃO DO PROCESSO DE GERAÇÃO E GERENCIAMENTO DE CÓPIAS DE SEGURANÇA PARA OS ATIVOS DE TIC SOB A GESTÃO DO INSS

Apurou-se a ausência de política formal de geração de cópias de segurança das informações e sistemas críticos geridos diretamente pelo INSS, norma que deve contemplar a definição da extensão e frequência da elaboração de cópias de segurança, bem como a definição de procedimentos complementares para a sua execução. Ainda neste tópico, identificou-se a insuficiência de recursos tecnológicos, nas Gerências Executivas (GEX) e Agências da Previdência Social (APS), para o armazenamento adequado das cópias de segurança. De acordo com as informações prestadas à equipe de



auditoria pelo titular da CGTI, as cópias são armazenadas no mesmo servidor de dados onde estão localizadas as informações originais.

Ademais, observou-se a ausência de proteção física e ambiental das cópias de segurança mantidas em equipamentos geridos diretamente pela autarquia, assim como a ausência de realização de testes regulares nos recursos de TIC disponíveis para o armazenamento das citadas cópias. Constatou-se ainda que, para as informações mantidas em cópias de segurança, não há procedimentos definidos, no âmbito da autarquia, para a recuperação das informações, caso necessário. Neste mesmo ponto, acrescenta-se a ausência de criptografia dos dados mantidos nas cópias de segurança geradas.

## INADEQUAÇÃO DA GESTÃO DE SEGURANÇA DOS SERVIÇOS DE REDE

Verificou-se a ausência de monitoramento, por parte da CGTI, dos níveis de serviço de redes de comunicações contratados. Conforme informações prestadas à equipe de auditoria pelo titular da CGTI, o monitoramento das APS é realizado diretamente pela Diretoria de Atendimento (DIRAT) com o encaminhamento de notificações de eventos observados à Dataprev. Ademais, identificou-se que não há, no âmbito do Instituto, mecanismos de proteção e controle de acesso às pastas e diretórios compartilhados na rede de dados da autarquia. Neste mesmo sentido, constatou-se a ausência de controles visando à inibição de execução de *scripts* automatizados por parte dos usuários da rede de dados da autarquia. Observou-se ainda a ausência de mecanismos de monitoramento e restrição de acessos simultâneos pelo mesmo usuário à rede de dados, aspecto já apontado em relatório da Auditoria Interna em 2011.

## AUSÊNCIA DE NORMATIVO INTERNO QUE REGULAMENTE A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS E DISPOSITIVOS DE COMPUTAÇÃO MÓVEL

Em resposta à Solicitação de Auditoria nº 201305743-01, a CGTI forneceu minuta de Resolução que regulamenta o uso e acesso de dispositivos móveis à rede corporativa do INSS. Ainda neste ponto, informou que a citada Resolução ainda não foi submetida ao CSTIC/INSS para deliberação.

Mediante análise da minuta fornecida, verificou-se que ela contempla:

- ▲ Definição de requisitos para a utilização de dispositivos móveis adquiridos pela autarquia;
- ▲ Definição de requisitos para a utilização de dispositivos móveis particulares na rede de dados da autarquia, mediante autorização expressa da CGTI e condicionado à implementação pela CGTI de ferramenta de controle de acesso à rede;
- ▲ Vedação de acesso à rede corporativa de *modems* e *smartphones* particulares fornecidos por operadoras de telefonia móvel;
- ▲ Vedação ao armazenamento de informações previdenciárias em dispositivos móveis particulares.

Não obstante, conforme já citado, encontra-se pendente a deliberação do CSTIC/INSS acerca do conteúdo da norma, logo, não há, atualmente, na autarquia, regulamentação para o tema.

## AUSÊNCIA DE NORMATIVO INTERNO APROVADO QUE ESTABEÇA REQUISITOS DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS INFORMATIZADOS



Constatou-se que o INSS não possui normativo interno que defina os requisitos de segurança da informação a serem observados no desenvolvimento de sistemas internos e corporativos. Percebeu-se que a definição dos requisitos de segurança dos sistemas internos é feita por cada equipe de desenvolvimento. Como resultado, verificou-se que não há padronização no desenvolvimento dos sistemas internos, resultando nas seguintes falhas verificadas:

- ✧ Ausência de procedimentos e documentação para a solicitação de alterações nos sistemas;
- ✧ Ausência de procedimentos e documentação para a transferência de programas para o ambiente de produção;
- ✧ Ausência de documentação dos testes realizados em novas funcionalidades desenvolvidas;
- ✧ Ausência ou inadequação de documentação formal do sistema;
- ✧ Ausência de definição formal dos servidores autorizados a possuírem acesso à documentação existente do sistema;
- ✧ Ausência, em alguns sistemas, de ambientes separados de desenvolvimento, testes e produção;
- ✧ Utilização de massa de dados proveniente do ambiente de produção em testes a serem realizados nos ambientes de teste ou desenvolvimento.

#### INADEQUAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DE INCIDENTES DE TIC

Constatou-se a ausência de procedimento formal, definido e amplamente divulgado, para o relato, por parte de servidores e demais colaboradores, de incidentes, fragilidades e eventos relacionados à SIC no âmbito da autarquia. Ainda neste ponto, cabe registrar que a autarquia não possui Equipe de Tratamento e Resposta a Incidentes (ETIR), conforme exigência estabelecida na Norma Complementar 05/IN01/DSIC/GSIPR do GSI/PR. Ademais, o INSS não possui registro unificado dos incidentes de segurança da informação ocorridos no âmbito da autarquia, insumo necessário para o estabelecimento de uma base de conhecimento acerca das fragilidades verificadas.

#### AUSÊNCIA DE PROGRAMA DE GESTÃO DE CONTINUIDADE DE NEGÓCIOS APROVADO PELA AUTORIDADE COMPETENTE

Verificou-se que o Instituto, conforme já relatado em auditorias anteriores realizadas por esta Controladoria e pela Auditoria Interna, não possui Programa de Gestão de Continuidade de Negócios, conforme definido na Norma Complementar 06/IN01/DSIC/GSIPR do GSI/PR, contemplando o estabelecimento dos seguintes documentos:

- ✧ Plano de Gerenciamento de Incidentes (PGI);
- ✧ Plano de Continuidade de Negócios (PCN);
- ✧ Plano de Recuperação de Negócios (PRN).

#### Causa

Verificou-se que a deficiência de recursos tecnológicos e humanos comprometeu a implementação efetiva da SIC no INSS. A carência de recursos humanos foi determinante na morosidade do processo de normatização do tema. Outro elemento que contribui negativamente na implementação da SIC, relaciona-se à carência de

conhecimento e treinamento pelos integrantes do CSTIC/INSS, preocupação exposta inclusive em ata do citado Comitê. Finalmente, a deficiência de recursos tecnológicos, no âmbito da CGTI, inviabilizou o efetivo gerenciamento das diversos aspectos relacionados a SIC.

Importante registrar que o assunto Segurança da Informação e Comunicações, ainda, não se constituiu em elemento prioritário para os níveis estratégicos da autarquia. Nesse aspecto, cita-se a existência de recomendações, elaboradas por esta CGU e pela Auditoria Interna, que se encontram pendentes de implementação desde o exercício de 2010.

Vale destacar que o sucesso da SIC está diretamente relacionado ao envolvimento e à atuação da alta administração. O comprometimento da administração superior com os processos de elaboração e implantação da SIC, concedem maior probabilidade de ela ser efetiva e eficaz.

Conforme disposto no artigo 6º do Regimento Interno do INSS, incumbe ao Presidente encaminhar ao Ministro de Estado da Previdência Social, dentre outras propostas, os planos, programas e metas de inovação tecnológica em processos e sistemas utilizados pelo INSS.

### **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio da Solicitação de Auditoria nº 201305743-03, de 15.3.2013, foram solicitadas ao INSS justificativas para as situações de inadequações relacionadas à segurança da informação verificadas. Por meio do Ofício GABPRE/INSS nº 191, de 25.3.2013, o INSS apresentou os seguintes esclarecimentos:

*“Itens 1.1 e 1.2, tendo em vista que a POSIC e o Regimento Interno do CSTIC/INSS foram elaborados e aprovação pelos membros do CSTIC/INSS, mas o processo de aprovação e publicação não está sob gestão desta Coordenação. Em contato com a área responsável, obtivemos a informação de que as áreas já deram retorno sobre o Regimento Interno e o processo encontra-se sob análise da Procuradoria Federal Especializada – PFE/INSS.*

*1 Item 1.3, não há previsão no Regimento Interno do CSTIC/INSS ter como requisito de indicação ou participação do Comitê a formação na área de segurança de informação, tampouco cursos especializados na área, salientando que a concordamos tratar-se de um quesito desejável para os membros do referido comitê.*

*2 Item 1.4, a definição da Classificação das Informações do INSS não está a cargo desta Coordenação, sugerimos consultar a Coordenação Geral de Recursos Logísticos, órgão responsável pelo tema gestão documental, para maiores informações sobre o andamento da viabilização da mesma.*

*3 Item 1.5, sugerimos que esta questão seja avaliada pelo Comitê de Gestão do Conhecimento e Informações Preventivas do INSS (PT 1130/22 de novembro de 2010).*

*4 Item 1.6, informamos que a aplicação de controles de acesso à rede é realizada com base nos seguintes instrumentos:*

*4.1 Controle de acesso à internet a partir da intranet do INSS é baseado em perfis de uso e autenticação na ferramenta e-trust (proxy);*

*4.2 Controle de acesso a sistemas corporativos a partir das soluções de autenticação:*

*4.2.1 SAA: Para sistemas desenvolvidos em plataforma baixa pela Dataprev a partir de 2007;*

*4.2.2 SCA: Para sistemas desenvolvidos a partir na plataforma Unisys;*

*4.2.3 GERID: Para sistemas desenvolvidos a partir de 2013;*

*4.2.4 Autenticação própria nos demais aplicativos, como por exemplo SIPPS, SABI e PRISMA.*

*4.2.5 Correio eletrônico: Autenticação na solução OpenLDAP;*

*4.2.6 Acesso à rede: Autenticação na solução OpenLDAP.*

*4.3 O login para acesso a rede intranet (funções que não demandam autenticação própria) às estações de trabalho não é obrigatório em função do fato de que a solução de domínio centralizado não estar implantada em todo país. Em 2012 houve um piloto de aplicação desta solução na Direção Central do INSS, cujos resultados implicaram em ajustes na solução, os quais estão em fase de avaliação em*



outro piloto atualmente em curso em uma APS. Esta deficiência foi mapeada na fase de diagnóstico do PDTI atualmente em elaboração, já disponibilizado a essa equipe de auditoria, e será contemplada com prioridade muito alta na fase de elaboração dos projetos do referido Plano.

4.4 Item 1.7, o processo de unificação dos instrumentos de autenticação para acesso aos sistemas corporativos é parte do Processo de Modernização Tecnológica - PMT em curso sob gestão da Dataprev, MPS e INSS e que é objeto de avaliação periódica dos órgãos de controle. Esta dependência se dá pela necessidade de interoperabilidade tecnológica para aplicação de uma solução acesso integrado (single sign on), hoje restrita às ferramentas SAA e GERID. Não obstante, está em curso o projeto da consolidação a partir da solução GERID para utilização nos sistemas de plataforma baixa e tecnologia compatível com os padrões tomados como referência no referido PMT. A normatização dessa política de acesso, sua respectiva disseminação e internalização é objeto de planejamento do PDTI.

4.5 Item 1.8, informamos que as constatações indicadas pela CGU coincidem com o diagnóstico realizado na elaboração do PDTI. A solução para estes desafios são parte das demandas dos projetos em fase de elaboração do PDTI e serão tratados com o maior nível de prioridade para implementação.

4.6 Item 1.9, segue abaixo a avaliação:

4.6.1 Alínea “a”: O PDTI está em fase de elaboração e a previsão de sua conclusão para ser submetido à aprovação pelos órgãos competentes é Maio/2013;

4.6.2 Alínea “b”: A gestão das rotinas indicadas nesta alínea é realizada por meio de procedimentos dependentes de intervenção humana e, portanto, sujeito a erros. Esta realidade também foi mapeada no processo de diagnóstico do PDTI e será abordada, em conjunto com a CGRLOG, por se tratar de material permanente, no planejamento das soluções do ambiente cliente do INSS.

5 Item 1.10, segue abaixo a avaliação:

5.1 Alínea “a”: A indicação da CGU representa as atribuições definidas no Regimento Interno;

5.2 Alínea “b”: Informamos que é objeto do PDTI a avaliação e proposta de ajustes na gestão da função informática.

6 Item 1.11, segue abaixo a avaliação:

6.1 Alínea “a”: A gestão de backup e cópias de segurança dos sistemas administrados pela Dataprev é parte dos serviços contratados junto àquela empresa. Os sistemas desenvolvidos internamente e hospedados na infraestrutura gerida pela CGTI estão amparados pelo serviço de “colocation”, cuja solução de backup é gerida também por aquela empresa nos termos dos serviços contratados. A situação indicada, entretanto, se aplica a sistemas internos desenvolvidos fora da infraestrutura da CGTI e é objeto de avaliação nos trabalhos do PDTI;

6.2 Alínea “b”: Os servidores locais das unidades do INSS não têm como finalidade o armazenamento de informações críticas ou corporativas e sim a operação de serviços de rede, gerenciamento de atualizações de softwares e operação de sistemas locais, cujos dados são consolidados no ambiente central. Além disso, está em curso a aquisição de equipamentos servidores de backup para os servidores locais, visando garantir maior disponibilidade e evitar transtornos em caso de indisponibilidade do equipamento. Em caso de problemas nestes equipamentos que impliquem sua formatação ou de outro tipo de problema que comprometa sua capacidade de armazenamento de dados, o procedimento adotado é instalar a “imagem” padrão deste tipo de equipamento.

6.3 Alíneas “c”, “d” e “e”: Para evitar o risco apontado nestas alíneas, a CGTI definiu como prioridade a migração das soluções em produção, ainda que atendidas pelo serviço de “colocation” pela Dataprev, para o serviço de “hosting” também através do contrato junto à Dataprev, visando permitir níveis adequados de segurança nos sistemas. Em relação aos demais serviços e dispositivos operados no ambiente cliente, os mesmos serão avaliados no contexto proposto pelo PDTI, incluindo as questões de segurança da informação e contingenciamento.

6.4 Alínea “f”: Não há determinação, por parte do INSS, da necessidade de aplicação de criptografia nas soluções de backup.

7 Item 1.12, segue abaixo a avaliação:

7.1 Alínea “a”: O monitoramento dos serviços da rede passou a ser executado a partir do Contrato INSS/Dataprev 106/2012, com foco na disponibilidade. Todavia, este monitoramento ainda é realizado tendo como base a informação da própria Dataprev. É escopo do PDTI a indicação de soluções para evoluir neste controle e, principalmente, na melhor gestão dos serviços de rede disponíveis.

7.2 Alíneas “b”, “c” e “d”: As indicações apresentadas pela CGU são pertinentes e coincidem com as conclusões da fase de diagnóstico do PDTI em fase de elaboração e farão parte da agenda de ações a serem viabilizadas no planejamento da execução do mesmo.

8 Itens 1.13: Informamos que está em curso a avaliação de tecnologias para apoiar a gestão destes tipos de dispositivos, insumo fundamental para a normatização e gestão dos mesmos.

9 Item 1.14: A metodologia de desenvolvimento de sistemas da Dataprev (PDDataprev) estabelece, dentre seus requisitos, as questões de segurança da informação dos sistemas desenvolvidos por aquela empresa. Não há uma Metodologia de Desenvolvimento de Sistemas para os sistemas internos do INSS.

*Esta questão é objeto e avaliação do PDTI, que definirá as ações para viabilizar a normatização deste tipo de solução.”*

## **Análise do Controle Interno**

Mediante análise das respostas fornecidas pela autarquia, observa-se que os gestores do INSS reconhecem as inadequações relatadas neste trabalho relativas à segurança da informação. Em que pesem as justificativas apresentadas e as iniciativas adotadas pela autarquia, verifica-se que as situações relatadas persistem. Neste sentido, cabe citar que a maioria das situações levantadas foi objeto de relatórios anteriores da CGU (Relatórios nº 201108705 e 201203153) e da Auditoria Interna do INSS (Relatórios de Programa 19/2011 e 17/2012), resultando na elaboração de variadas recomendações acerca do tema.

A seguir são apresentadas, para cada uma das disfunções relatadas, as normas que fundamentam as melhores práticas que devem ser adotadas pelo INSS quanto à gestão de segurança da informação:

### **AUSÊNCIA DE POLÍTICA DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO APROVADA**

Relativo à institucionalização da POSIC, a Instrução Normativa GSI/PR nº 01/2008, estabelece:

*“Art. 5. Aos demais órgãos e entidades da Administração Pública Federal, direta e indireta, em seu âmbito de atuação, compete:*

*...*

*VII - aprovar Política de Segurança da Informação e Comunicações e demais normas de segurança da informação e comunicações;”*

De forma similar, a Norma Complementar 03/IN01/DSIC/GSIPR (item 6) estabelece:

*“Para a institucionalização da POSIC no órgão ou entidade da APF, são recomendadas as seguintes ações:*

**6.1 Implementar a POSIC através da formalização e da aprovação por parte da autoridade máxima responsável pelo órgão ou entidade da APF, demonstrando a todos os servidores e usuários o seu comprometimento;**

**6.2 Garantir a provisão dos recursos necessários para a implementação da POSIC por parte do órgão ou entidade da APF;**

**6.3. Promover no órgão ou entidade da APF, a cultura de segurança da informação e comunicações, por meio de atividades de sensibilização, conscientização, capacitação e especialização.”** (grifos nossos)

Nesse mesmo sentido aponta a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 em diversos dispositivos:

*“5.1 Política de Segurança da Informação*

*...*

*Convém que a direção estabeleça uma clara orientação da política, alinhada com os objetivos do negócio e demonstre apoio e comprometimento com a segurança da informação por meio da publicação e manutenção de uma política de segurança da informação para toda a organização.*

*...*

**6.1.1 Comprometimento da direção com a segurança da informação**

*...*

*Convém que a direção apoie ativamente a segurança da informação dentro da organização, por meio de um claro direcionamento, demonstrando o seu comprometimento, definindo atribuições de forma explícita e reconhecendo as responsabilidades pela segurança da informação.*

*...*

Convém que a direção:

...

- b) **formule, analise criticamente e aprove a política de segurança da informação;**
- c) **analise criticamente a eficácia da implementação da política de segurança da informação;**
- d) **forneça um claro direcionamento e apoio para as iniciativas de segurança da informação;**
- e) **forneça os recursos necessários para a segurança da informação;**” (grifos nossos)

Ainda sobre o tema, o modelo Cobit (DS 5.1) recomenda que a organização deve “gerenciar a segurança de TI no mais alto nível organizacional da empresa de modo que a gestão das ações de segurança esteja em alinhamento com os requisitos de negócio”.

Relativo à POSIC, o modelo contempla a seguinte recomendação (DS 5.2):

“Traduzir os requisitos de negócio, de risco e conformidade, em um plano abrangente de segurança de TI, que leve em consideração a infraestrutura de TI e a cultura de segurança. **O plano deve ser implementado em políticas e procedimentos de segurança, juntamente com investimentos adequados em serviços, pessoal, software e hardware.** Políticas e procedimentos de segurança devem ser comunicados aos usuários e partes interessadas.” (grifos nossos)

Dessa forma, é necessário que a POSIC seja instituída para toda a autarquia, aprovada pela autoridade competente e que sejam disponibilizados recursos suficientes para a sua efetiva implementação.

## EXISTÊNCIA DE MEMBROS DO CSTIC/INSS SEM TREINAMENTO OU CAPACITAÇÃO RELATIVA À SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

Relativo ao tema, a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 (item 0.7), ao apresentar os fatores críticos de sucesso para a implementação da segurança da informação, informa:

“A experiência tem mostrado que os seguintes fatores são geralmente **críticos** para o sucesso da implementação da segurança da informação dentro de uma organização:

...

- d) **um bom entendimento dos requisitos de segurança da informação, da análise/avaliação de riscos e da gestão de risco;**

...

- g) **provisão de recursos financeiros para as atividades da gestão de segurança da informação;**
- h) **provisão de conscientização, treinamento e educação adequados;**” (grifos nossos)

Ainda nesse ponto, a citada norma (item 8.2.2) ressalta a necessidade de realização de treinamentos e atividades de conscientização:

“Convém que a conscientização, educação e treinamento nas atividades de segurança da informação sejam adequados e relevantes para os papéis, responsabilidades e habilidades da pessoa, e que inclua informações sobre conhecimento de ameaças, quem deve ser contatado para orientações sobre segurança da informação e os canais adequados para relatar os incidentes de segurança da informação.” (grifos nossos)

Nesse mesmo sentido, o modelo Cobit (DS 5.2) estabelece:

“Traduzir os requisitos de negócio, de risco e conformidade, em um plano abrangente de segurança de TI, que leve em consideração a infraestrutura de TI e a cultura de segurança. **O plano deve ser implementado em políticas e procedimentos de segurança, juntamente com investimentos adequados em serviços, pessoal, software e hardware.** Políticas e procedimentos de segurança devem ser comunicados aos usuários e partes interessadas.” (grifos nossos)



Observa-se que as normas relacionam, como um dos fatores necessários à efetiva implementação da gestão de SIC, o entendimento adequado dos requisitos de segurança da informação. Este conhecimento é obtido mediante a realização de investimentos e treinamentos adequados para os colaboradores envolvidos no processo. Conclui-se que este aspecto torna-se ainda mais relevante nos níveis responsáveis por decisões estratégicas relativas ao tema.

## AUSÊNCIA DE NORMATIVO INTERNO APROVADO RELATIVO À CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO

Relativo ao tema, a Lei de Acesso à Informação, em diversos dispositivos, estabelece:

*“Art. 6. Cabe aos órgãos e entidades do poder público, observadas as normas e procedimentos específicos aplicáveis, assegurar a:*

...

*II - proteção da informação, garantindo-se sua disponibilidade, autenticidade e integridade; e*

*III - proteção da informação sigilosa e da informação pessoal, observada a sua disponibilidade, autenticidade, integridade e eventual restrição de acesso.*

...

*Art. 24. A informação em poder dos órgãos e entidades públicas, observado o seu teor e em razão de sua imprescindibilidade à segurança da sociedade ou do Estado, poderá ser classificada como ultrassecreta, secreta ou reservada.*

...

*Art. 25. É dever do Estado controlar o acesso e a divulgação de informações sigilosas produzidas por seus órgãos e entidades, assegurando a sua proteção.”* (grifos nossos)

Os dispositivos da citada lei são complementados pelos Decretos nº 7724/2012 e 7845/2012, que estabelecem critérios específicos relativos ao tratamento de informação no âmbito da Administração Pública, bem como procedimentos e requisitos para as informações classificadas como sigilosas.

Ainda neste tema, a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 aponta a classificação da informação como uma boa prática de segurança da informação:

### *“7.2 Classificação da Informação*

...

*Convém que a informação seja classificada para indicar a necessidade, prioridades e o nível esperado de proteção quando do tratamento da informação.*

...

*Convém que um sistema de classificação da informação seja usado para definir um conjunto apropriado de níveis de proteção e determinar a necessidade de medidas especiais de tratamento.*

...

#### *7.2.1 Recomendações para classificação*

...

*Convém que a informação seja classificada em termos do seu valor, requisitos legais, sensibilidade e criticidade para a organização.”*

Finalmente, o modelo Cobit (PO 2.3) recomenda a adoção do seguinte controle:

*“Estabelecer um esquema de classificação de dados aplicável a toda a organização com base na importância e na confidencialidade dos dados corporativos (por exemplo: público, confidencial, altamente secreto). Esse esquema inclui detalhes sobre os proprietários dos dados, definição de níveis apropriados de segurança, controle de proteção, uma breve descrição dos requisitos de retenção e destruição dos dados, importância e confidencialidade. É utilizado como base para aplicação de controles, tais como controles de acesso, arquivamento ou criptografia.”* (grifo nosso)



Verifica-se que a ausência de normativo que contemple aspectos relacionados à classificação da informação viola disposições legais e boas práticas de segurança da informação. Adicionalmente, caracteriza risco potencial de divulgação ou acesso indevido a informações consideradas sigilosas, mas ainda não classificadas pelo Instituto.

## AUSÊNCIA DE PROCESSO FORMAL DE ANÁLISE E AVALIAÇÃO DE RISCOS RELACIONADOS AOS ATIVOS DE TIC

Relativo à competência para a elaboração de processo formal de análise e avaliação de riscos, a Instrução Normativa GSI/PR nº 01/2008, estabelece:

*“Art. 5. Aos demais órgãos e entidades da Administração Pública Federal, direta e indireta, em seu âmbito de atuação, compete:*

*...*

*VII - aprovar Política de Segurança da Informação e Comunicações e demais normas de segurança da informação e comunicações;”* (grifos nossos)

Relativo ao tema, o Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República elaborou a Norma Complementar 4/IN01/DSIC/GSIPR, especificamente direcionada à gestão de riscos de segurança da informação e comunicações. A citada norma, em seus diversos dispositivos, estabelece:

*“4.2 O processo de Gestão de Riscos de Segurança da Informação e Comunicações –GRSIC deve ser contínuo e aplicado na implementação e operação da Gestão de Segurança da Informação e Comunicações;*

*...*

### *6 Responsabilidades*

*6.1 Cabe à Alta Administração do órgão ou entidade da Administração Pública Federal, direta e indireta – APF aprovar as diretrizes gerais e o processo de Gestão de Riscos de Segurança da Informação e Comunicações – GRSIC observada, dentre outras, a respectiva Política de Segurança da Informação e Comunicações;*

*6.2 Os Gestores de Segurança da Informação e Comunicações, no âmbito de suas atribuições, são responsáveis pela coordenação da Gestão de Riscos de Segurança da Informação e Comunicações nos órgãos e entidades da Administração Pública Federal, direta e indireta – APF;”* (grifos nossos)

Em conformidade com o citado, o modelo Cobit (PO 9) recomenda a adoção do seguinte controle:

*“Criar e manter uma estrutura de gestão de risco. Esta estrutura documenta um nível comum e acordado de riscos de TI, estratégias de mitigação e riscos residuais. Qualquer impacto em potencial nos objetivos da empresa causado por um evento não planejado deve ser identificado, analisado e avaliado. Estratégias de mitigação de risco devem ser adotadas para minimizar o risco residual a níveis aceitáveis. O resultado da avaliação deve ser entendido pelas partes interessadas e expresso em termos financeiros para permitir que as partes interessadas alinhem o risco a níveis de tolerância aceitáveis.”* (grifos nossos)

Nesse mesmo sentido, a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 estabelece a gestão de riscos como fator crítico de sucesso para a implementação da segurança da informação:

*“A experiência tem mostrado que os seguintes fatores são geralmente críticos para o sucesso da implementação da segurança da informação dentro de uma organização:*

*...*

*d) um bom entendimento dos requisitos de segurança da informação, da análise/avaliação de riscos e da gestão de risco;”* (grifos nossos)

A norma citada estabelece ainda, em seção específica (item 4.1), recomendações acerca do tema, tendo em vista a sua importância para a gestão de segurança da informação:

*“Convém que as análises/avaliações de riscos identifiquem, quantifiquem e priorizem os riscos com base em critérios para aceitação dos riscos e dos objetivos relevantes para a organização. Convém que os resultados orientem e determinem as ações de gestão apropriadas e as prioridades para o gerenciamento dos riscos de segurança da informação, e para a implementação dos controles selecionados, de maneira a proteger contra estes riscos.”*

Finalmente, a norma ABNT NBR ISO/IEC 27005, ao descrever o processo de gestão de riscos de segurança da informação e suas atividades, relata, de forma nítida, a importância da gestão de riscos para a segurança da informação:

*“Uma abordagem sistemática da gestão de riscos de segurança da informação é necessária para identificar as necessidades da organização em relação aos requisitos de segurança da informação e para criar um sistema de gestão de segurança da informação (SGSI) que seja eficaz. Convém que essa abordagem seja adequada ao ambiente da organização e, em particular, esteja alinhada com o processo maior de gestão de riscos corporativos.”*

Conclui-se que a adequada gestão de riscos, mediante a estruturação de processo formal de identificação, análise e tratamento dos mesmos, é fator crítico de sucesso para a gestão de segurança da informação. Ademais, os resultados obtidos direcionam e priorizam os investimentos da organização em SIC, com o objetivo de garantir o alinhamento destes investimentos aos objetivos estratégicos da mesma.

## AUSÊNCIA DE POLÍTICA DE CONTROLE DE ACESSO À REDE DE DADOS DO INSS

Relativo à necessidade de normatização do controle de acesso, a Norma Complementar 07/IN01/DSIC/GSIPR estabelece:

***“2.5. Para implementar os controles de acesso aprovados é fundamental a elaboração e divulgação de normas, bem como programas periódicos de sensibilização e conscientização em conformidade com a Política de Segurança da Informação e Comunicações dos órgãos ou entidades da APF.***

***2.6. Os órgãos ou entidades da APF, em suas áreas de competência, estabelecem regras específicas para credenciamento de acesso de usuários aos ativos de informação em conformidade com a legislação vigente, e em especial quanto ao acesso às informações em áreas e instalações consideradas críticas.”*** (grifos nossos)

Nesse mesmo sentido, a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 estabelece, em diversos dispositivos, recomendações acerca do tema:

*“11.1.1 Política de controle de acesso*

*...*

*Convém que a política de controle de acesso seja estabelecida, documentada e analisada criticamente, tomando-se como base os requisitos de acesso dos negócios e segurança da informação.*

*...*

*Convém que as regras de controle de acesso e direitos para cada usuário ou grupos de usuários sejam expressas claramente na política de controle de acesso.*

*...*

*11.4.1 Política de uso dos serviços de rede*

*...*

*Convém que uma política seja formulada relativamente ao uso de redes e serviços de rede. Convém que esta política cubra:*

*a) redes e serviços de redes que são permitidos de serem acessados;*

*b) procedimentos de autorização para determinar quem tem permissão para acessar em quais redes e serviços de redes;*

- c) procedimentos e controles de gerenciamento para proteger acesso a conexões e serviços de redes;  
d) os meios usados para acessar rede e serviços de rede...”

Depreende-se que a elaboração e divulgação de uma política de controle de acesso é pré-requisito necessário para o efetivo controle de acesso aos ativos de informação da organização, sistematizando e determinando perfis de acesso e as regras a serem aplicadas para a concessão, revogação e administração dos mesmos. A ausência de normativo acerca do tema expõe a organização a riscos de divulgação ou acesso indevido aos ativos de informação e torna as iniciativas relacionadas ao tema segregadas ou inadequadas à efetiva gestão do controle de acesso.

## INADEQUAÇÃO DA GESTÃO DE AUTORIZAÇÃO E REVOGAÇÃO DE ACESSO À REDE DE DADOS E AOS SISTEMAS DA AUTARQUIA

Relativo ao tema em questão, a Norma Complementar 07/IN01/DSIC/GSIPR estabelece:

*“5.1.4 Responsabilizar o usuário pela quebra de segurança ocorrida com a utilização de sua respectiva conta de acesso, mediante assinatura de Termo de Responsabilidade.*

...

*5.2.1 Conceder credenciais de acesso à rede corporativa de computadores após a data de contratação ou de entrada em exercício do usuário.*

...

*5.2.2 Excluir credenciais de acesso à rede corporativa de computadores quando do desligamento do usuário.*

...

*5.3.7 Os órgãos ou entidades da APF, em suas áreas de competência, estabelecem regras para o uso da Internet, do Correio Eletrônico e de Mensagens Instantâneas.*

...

*6.2.4 Estabelecer formulário específico de Termo de Responsabilidade a ser difundido e assinado individualmente pelos usuários;*

...

*6.2.5 Definir regras específicas para autorização de acesso e credenciamento dos usuários em conformidade com a classificação dos ativos de informação.”*

De forma similar, o modelo Cobit, no domínio Entregar e Suportar, estabelece:

*“DS5.3 Gestão de Identidade*

...

*As identidades e os direitos de acesso dos usuários devem ser mantidos em um repositório central. É necessário implementar e manter atualizadas medidas técnicas e de procedimentos com boa relação custo-benefício para determinar a identificação dos usuários, implementar a devida autenticação e impor direitos de acesso.*

...

*DS5.4 Gestão de Contas de Usuário*

...

*Assegurar que a solicitação, a emissão, a suspensão, a modificação e o bloqueio de contas de usuário e dos respectivos privilégios sejam tratados por procedimentos de gestão de contas de usuário. Incluir um procedimento de aprovação de concessão de direitos de acesso pelos proprietários dos dados ou sistemas. Esse procedimento deve ser aplicado a todos os usuários, inclusive aos administradores (usuários com privilégios), usuários internos e externos, para os casos normais ou emergenciais. Os direitos e obrigações relativos ao acesso a sistemas e informações corporativos devem ser definidos em contrato para todos os tipos de usuários. Devem ser feitas revisões frequentes de todas as contas e os respectivos privilégios.”* (grifos nossos)

Finalmente, a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 detalha, em seus diversos dispositivos, boas práticas de segurança da informação relacionadas ao controle de acesso à rede de dados e sistemas:



#### *“11.2.1 Registro de usuário*

...

##### Controle

***Convém que exista um procedimento formal de registro e cancelamento de usuário para garantir e revogar acessos em todos os sistemas de informação e serviços.***

##### Diretrizes para implementação

***Convém que os procedimentos de controle de acesso para registro e cancelamento de usuários incluam:***

...

***d) dar para os usuários uma declaração por escrito dos seus direitos de acesso;***

***e) requerer aos usuários a assinatura de uma declaração indicando que eles entendem as condições de acesso;***

***g) manter um registro formal de todas as pessoas registradas para usar o serviço;***

***h) remover imediatamente ou bloquear direitos de acesso de usuários que mudaram de cargos ou funções, ou deixaram a organização;***

...

#### *11.2.2 Gerenciamento de privilégios*

...

##### Diretrizes para implementação

***Convém que os sistemas de multiusuários que necessitam de proteção contra acesso não autorizado tenham a concessão de privilégios controlada por um processo de autorização formal....***

...

#### *11.3 Responsabilidades dos usuários*

...

***Convém que os usuários estejam conscientes de suas responsabilidades para manter efetivo controle de acesso, particularmente em relação ao uso de senhas e de segurança dos equipamentos de usuários.***

...

#### *11.3.1 Uso de senhas*

...

##### Controle

***Convém que os usuários sejam solicitados a seguir as boas práticas de segurança da informação na seleção e uso de senhas.***

...

#### *11.4 Controle de acesso à rede*

...

***Convém que o acesso aos serviços de rede internos e externos seja controlado.***

...

#### *11.4.1 Política de uso dos serviços de rede*

...

##### Controle

***Convém que usuários somente recebam acesso para os serviços que tenham sido especificamente autorizados a usar.***

...

#### *11.4.6 Controle de conexão de rede*

...

##### Controle

***Para redes compartilhadas, especialmente essas que se estendem pelos limites da organização, convém que a capacidade dos usuários para conectar-se à rede seja restrita, alinhada com a política de controle de acesso” (grifos nossos)***

Conclui-se, mediante a confrontação dos diversos normativos, que o processo de gestão de acessos concedidos aos usuários deve contemplar:

- ✧ a gestão centralizada das identidades e dos direitos de acesso dos usuários;
- ✧ a concessão de acesso mediante procedimento formal previamente definido;
- ✧ a revogação de acessos tempestivamente em caso de mudança de cargo ou função ou saída da organização;
- ✧ a assinatura de Termo de Responsabilidade pelo usuários contendo os direitos e responsabilidades dos mesmos;

▲ a definição de boas práticas de segurança da informação na seleção e uso de senhas, com divulgação adequada aos usuários.

## INADEQUAÇÃO DA GESTÃO DA CONFIGURAÇÃO DOS ATIVOS DE TIC

Relativo ao inventário e mapeamento dos ativos de informação, entre os quais estão inclusos os ativos de TIC, a Norma Complementar 10/IN01/DSIC/GSIPR estabelece:

*“4.3 O processo de Inventário e Mapeamento de Ativos de Informação deve subsidiar o órgão ou entidade da APF a conhecer, valorizar, proteger e manter seus ativos de informação, em conformidade com os requisitos legais e do negócio;*

*4.4. O processo de Inventário e Mapeamento de Ativos de Informação tem como objetivo prover o órgão ou entidade da APF: de um entendimento comum, consistente e inequívoco de seus ativos de informação; da identificação clara de seu(s) responsável(eis) – proprietário(s) e custodiante(s); de um conjunto completo de informações básicas sobre os requisitos de segurança da informação e comunicações de cada ativo de informação; de uma descrição do contêiner de cada ativo de informação; e da identificação do valor que o ativo de informação representa para o negócio do órgão ou entidade da APF;*

*4.5. O processo de Inventário e Mapeamento de Ativos de Informação deve produzir subsídios tanto para a Gestão de Segurança da Informação e Comunicações, a Gestão de Riscos de Segurança da Informação e Comunicações, e a Gestão de Continuidade de Negócios, nos aspectos relacionados à Segurança da Informação e Comunicações, da APF, quanto para os procedimentos de avaliação da conformidade, de melhorias contínuas, auditoria e, principalmente, de estruturação e geração de base de dados sobre os ativos de informação;*

*4.6 O processo de Inventário e Mapeamento de Ativos de Informação, deve ser dinâmico, periódico, e estruturado, para manter a Base de Dados de Ativos de Informação atualizada e consequentemente, prover informações para o desenvolvimento de ações e planos de aperfeiçoamento de práticas de Gestão da Segurança da Informação e Comunicações.”*

Ainda neste tema, a norma estabelece os responsáveis pela definição do processo de inventário e monitoramento de ativos de informação:

*“6.1 Cabe à Alta Administração do órgão ou entidade da APF aprovar as diretrizes gerais e o processo de Inventário e Monitoramento de Ativos de Informação observada, dentre outros, a Política de Segurança da Informação e Comunicações e a Gestão de Riscos de Segurança da Informação e Comunicações, do órgão ou entidade da APF, bem como a sua missão e os seus objetivos estratégicos;”*  
(grifos nossos)

Verifica-se ainda que o modelo Cobit também contempla orientações acerca do tema:

*“DS9.1 Repositório de Configuração e Perfis Básicos*

*Estabelecer uma ferramenta de suporte e um repositório central para conter todas as informações relevantes sobre os itens de configuração. Monitorar e registrar todos os bens e as mudanças ocorridas neles. Manter um perfil básico de itens de configuração de todo sistema e serviço como um ponto de verificação seguro para eventual retorno após as mudanças.”*

Nesse sentido, a gestão efetiva da configuração dos ativos de TIC, visando acompanhar as alterações realizadas nos mesmos, é requisito importante para a efetiva gestão de segurança da informação, aspecto abordado pela norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 (item 7.1.1):

*“Convém que a organização identifique todos os ativos e documente a importância destes ativos. Convém que o inventário do ativo inclua todas as informações necessárias que permitam recuperar de um desastre, incluindo o tipo do ativo, formato, localização, informações sobre cópias de segurança, informações sobre licenças e a importância do ativo para o negócio. Convém que o inventário não*

***duplique outros inventários desnecessariamente, porém ele deve assegurar que o seu conteúdo está coerente.***

...  
*Os inventários de ativos ajudam a assegurar que a proteção efetiva do ativo pode ser feita e também pode ser requerido para outras finalidades do negócio, como saúde e segurança, seguro ou financeira (gestão de ativos). O processo de compilação de um inventário de ativos é um pré-requisito importante no gerenciamento de riscos...*” (grifos nossos)

Relativo à importância da gestão efetiva dos dispositivos de mídias removíveis, a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 (item 10.7.1) estabelece:

*“Convém que existam procedimentos implementados para o gerenciamento de mídias removíveis.*

...  
*Convém que as seguintes diretrizes para o gerenciamento de mídias removíveis sejam consideradas:*

...  
*f) as unidades de mídias removíveis estejam habilitadas somente se houver uma necessidade do negócio.”*

De forma semelhante, a norma citada aborda a importância do efetivo controle da configuração das estações de trabalho, com a concessão apenas dos acessos e recursos necessários à efetiva execução das atividades designadas ao usuário:

*“10.4.1 Controles contra códigos maliciosos*

...  
*Convém que as seguintes diretrizes sejam consideradas:*

...  
*a) estabelecer uma política formal proibindo o uso de softwares não autorizados;*  
*b) estabelecer uma política formal para proteção contra os riscos associados com a importação de arquivos e softwares, seja de redes externas, ou por qualquer outro meio, indicando quais medidas preventivas devem ser adotadas;*  
*c) conduzir análises críticas regulares dos softwares de dados dos sistemas que suportam processos críticos de negócio; convém que a presença de quaisquer arquivos não aprovados ou atualização não autorizada seja formalmente investigada;*

...  
*11.5 Controle de acesso ao sistema operacional*

...  
*Convém que recursos de segurança da informação sejam usados para restringir o acesso aos sistemas operacionais para usuários autorizados.*

...  
*11.5.4 Uso de utilitários de sistema*

...  
*Convém que o uso de programas utilitários que podem ser capazes de sobrepor os controles dos sistemas e aplicações seja restrito e estritamente controlado.*

...  
*12.4.1 Controle de software operacional*

...  
*Convém que procedimentos para controlar a instalação de software em sistemas operacionais sejam implementados.”*

Ainda nesse tópico, o adequado controle das licenças de programas proprietários é requisito abordado pela gestão de segurança da informação. A ausência destes controles expõe a autarquia a possíveis processos judiciais, em função de violação das normas de proteção da propriedade intelectual de programas de computador estabelecidas na Lei nº 9.609 de 19.02.1998. Neste sentido, a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 (item 15.1.2) recomenda o estabelecimento dos seguintes controles:

*“Convém que procedimentos apropriados sejam implementados para garantir a conformidade com os requisitos legislativos, regulamentares e contratuais no uso de material, em relação aos quais pode haver direitos de propriedade intelectual e sobre o uso de produtos de software proprietários.*



...  
*Convém que as seguintes diretrizes sejam consideradas para proteger qualquer material que possa ser considerado como propriedade intelectual:*

- ...
- c) manter conscientização das políticas para proteger os direitos de propriedade intelectual e notificar a intenção de tomar ações disciplinares contra pessoas que violarem essas políticas;*
  - d) manter de forma adequada os registros de ativos e identificar todos os ativos com requisitos para proteger os direitos de propriedade intelectual;*
  - e) manter provas e evidências da propriedade de licenças, discos-mestre, manuais etc.;*
  - f) implementar controles para assegurar que o número máximo de usuários permitidos não excede o número de licenças adquiridas;*
  - g) conduzir verificações para que somente produtos de software autorizados e licenciados sejam instalados;*
  - h) estabelecer uma política para a manutenção das condições adequadas de licenças;*
  - i) estabelecer uma política para disposição ou transferência de software para outros;”*

Finalmente, cabe acrescentar que o modelo Cobit aborda a necessidade de manutenção da configuração dos ativos de TIC e controle das licenças de *software* proprietário:

*“DS9.2 Identificação e Manutenção dos Itens de Configuração*

***Implantar procedimentos de configuração para suportar a Direção e registrar todas as alterações no repositório de configurações. Integrar esses procedimentos com gerenciamento de mudanças, gerenciamento de incidentes e gerenciamento de problemas.***

...

*DS9.3 Revisão da Integridade de Configuração*

***Periodicamente revisar os dados de configuração para verificar e confirmar a integridade da configuração atual e histórica. Realizar análise crítica periódica da política de uso de software, verificando a eventual existência de software pessoal, não autorizado ou excedente ao contrato de licenças vigente. Erros e desvios devem ser reportados, tratados e corrigidos.***” (grifos nossos)

## INADEQUAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DE MUDANÇAS

O Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI), conforme estabelecido pela Instrução Normativa nº 04, de 12.11.2010, elaborada pela Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação do Ministério do Planejamento, é *“instrumento de diagnóstico, planejamento e gestão dos recursos e processos de Tecnologia da Informação que visa atender às necessidades tecnológicas e de informação de um órgão ou entidade para um determinado período”*. Nesse sentido, o modelo Cobit acrescenta que *“o planejamento estratégico de TI é necessário para gerenciar todos os recursos de TI em alinhamento com as prioridades e estratégias de negócio”*.

O processo de gestão de mudanças nos ativos de TIC deve estar alinhado às prioridades e iniciativas elencadas no PDTI. Nesse sentido, a ausência de PDTI aprovado pode resultar na realização de mudanças nos ativos de TIC desprovidas de planejamento central e, consequentemente, sem o necessário alinhamento à estratégia da autarquia. Por fim, a realização de mudanças nos ativos de TIC de forma pontual não garante a efetiva análise dos impactos potenciais dessas alterações nos demais ativos de TIC, o que, por sua vez, pode resultar em necessidade de ajustes futuros nos demais ativos.

Relativo à importância da gestão de mudanças, o modelo Cobit estabelece:

*“Todas as mudanças, incluindo manutenções e correções de emergência, relacionadas com a infraestrutura e as aplicações no ambiente de produção são formalmente gerenciadas de maneira controlada. As mudanças (incluindo procedimentos, processos, parâmetros de sistemas e de serviço) devem ser registradas, avaliadas e autorizadas antes da implementação e revisadas em seguida, tendo como base os resultados efetivos e planejados. Isso assegura a mitigação de riscos de impactos negativos na estabilidade ou na integridade do ambiente de produção.”*

Nesse sentido, o Cobit explicita os seguintes requisitos para a adequada gestão de mudanças:

- ▲ estabelecimento de processo formal de forma a gerir as mudanças de forma padronizada;
- ▲ realização de avaliação de impacto, priorização de autorização de todas as mudanças;
- ▲ estabelecimento de processo específico para a gestão de mudanças de emergência que não sigam o processo formal estabelecido;
- ▲ estabelecimento de um sistema de acompanhamento e relatórios de mudanças visando documentar as mesmas, comunicar o andamento e verificar que as mesmas sejam implementadas conforme o planejado.

Igualmente, a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 (item 10.1.2) recomenda o estabelecimento de controles para garantir a segurança da informação no âmbito das mudanças realizadas:

*“Convém que modificações nos recursos de processamento da informação e sistemas sejam controladas. Convém que sistemas operacionais e aplicativos estejam sujeitos a rígido controle de gestão de mudanças. Em particular, convém que os seguintes itens sejam considerados:*

- a) identificação e registro das mudanças significativas;*
- b) planejamento e testes das mudanças;*
- c) avaliação de impactos potenciais, incluindo impactos de segurança, de tais mudanças;*
- d) procedimento formal de aprovação das mudanças propostas;*
- e) comunicação dos detalhes das mudanças para todas as pessoas envolvidas;*
- f) procedimentos de recuperação, incluindo procedimentos e responsabilidades pela interrupção e recuperação de mudanças em caso de insucesso ou na ocorrência de eventos inesperados.*

*Convém que sejam estabelecidos os procedimentos e responsabilidades gerenciais formais para garantir que haja um controle satisfatório de todas as mudanças em equipamentos, software ou procedimentos. Quando mudanças forem realizadas, convém que seja mantido um registro de auditoria contendo todas as informações relevantes.”*

Com base no exposto, conclui-se que a gestão adequada das mudanças realizados nos ativos de TIC é fundamental para assegurar a segurança da informação. Nesse sentido, a norma ABNT citada informa que *“o controle inadequado de modificações nos sistemas e nos recursos de processamento da informação é uma causa comum de falhas de segurança ou de sistema”*.

## INADEQUAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DE CAPACIDADE DE TIC

Relativo à gestão da capacidade de TIC, a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 estabelece em seu item 10.3.1 – Gestão de capacidade:

*“Convém que utilização dos recursos seja monitorada e sincronizada e as projeções feitas para necessidades de capacidade futura, para garantir o desempenho requerido do sistema.”*

Verifica-se que os recursos de TIC devem ser monitorados de forma a viabilizar a realização de projeções das necessidades futuras de TIC da autarquia. Cabe ainda acrescentar as disposições do modelo Cobit acerca do gerenciamento do desempenho e capacidade de TIC. De acordo com o mesmo, o gerenciamento efetivo deste tema deve considerar os seguintes aspectos:

- ▲ Utilização de técnicas de modelagem apropriadas para produzir modelos de capacidade e desempenho atuais e futuros de recursos de TIC (Cobit 4.1 DS 3.1);

- ▲ Realização de análise crítica do desempenho e capacidade atual dos recursos de TIC visando avaliar se há recursos suficientes para o atendimento dos níveis de serviço demandados (Cobit 4.1 DS 3.2);
- ▲ Condução regular de previsões de desempenho e capacidade de TIC de forma a minimizar o risco de interrupção dos serviços em função de capacidade insuficiente ou degradação de desempenho (Cobit 4.1 DS 3.3);
- ▲ Fornecimento da capacidade e o desempenho necessários, levando em consideração aspectos como cargas normais de trabalho, contingências, requisitos de armazenamento e ciclos de vida de recurso de TIC (Cobit 4.1 DS 3.4);
- ▲ Monitoramento constante do desempenho e da capacidade dos recursos de TI (Cobit 4.1 DS 3.5).

Mediante a análise das normas citadas, depreende-se que a atribuição de parte destas atividades à área de negócio da autarquia prejudica o planejamento centralizado da capacidade de TIC, tendo em vista que a efetiva utilização das estações de trabalho está diretamente relacionada à capacidade dos servidores de dados e demais equipamentos de rede das unidades da autarquia. Tendo em vista que a modernização destes equipamentos é conduzida pela CGTI, é desejável que a mesma também conduza o processo de modernização das estações de trabalho, de forma a torna mais efetivo o planejamento da capacidade de TIC no INSS.

Conforme relatado, a autarquia possui atividades de TIC com dependência de pessoas-chave. Em referência ao tema, a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 estabelece:

*“Convém que os gestores utilizem essas informações para identificar e evitar os potenciais gargalos e a dependência em pessoas-chave que possam representar ameaças à segurança dos sistemas ou aos serviços, e planejar ação corretiva apropriada.”*

Igualmente, o modelo Cobit aborda o citado aspecto e recomenda a adoção de providências visando minimizar a dependência da organização dessas pessoas:

- ▲ *“definir e identificar o pessoal-chave de TI e minimizar o excesso de confiança em um único indivíduo executando uma função crítica.”* (Cobit PO 4.13);
- ▲ *“Minimizar a exposição à dependência crítica de pessoas-chave através de captação do conhecimento (documentação), compartilhamento de conhecimento, planejamento da sucessão e desenvolvimento de possíveis substitutos para o papel e a função determinados.”* (Cobit PO 7.5).

Observa-se que a dependência de pessoas-chave caracteriza risco à gestão de TIC, sendo também considerada um aspecto importante da gestão de segurança da informação. Mediante análise das normas verifica-se que é recomendável a adoção de mecanismos para mitigar essa dependência, o que pode ocorrer mediante a ampliação de pessoal alocado nas atividades impactadas ou através da documentação do conhecimento aplicável às atividades.

## INADEQUAÇÃO DO PROCESSO DE GERAÇÃO E GERENCIAMENTO DE CÓPIAS DE SEGURANÇA PARA OS ATIVOS DE TIC SOB A GESTÃO DO INSS

A geração e o gerenciamento de cópias de segurança são abordados por diversas normas e códigos de boas práticas. Inicialmente, convém citar as diretrizes emanadas pela norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 acerca do tema:

*“Convém que procedimentos de rotina sejam estabelecidos para implementar as políticas de estratégias para a geração de cópias de segurança e possibilitar a geração das cópias de segurança dos dados e sua recuperação em um tempo aceitável.”*

...

*Convém que as cópias de segurança das informações e dos softwares sejam efetuadas e testadas regularmente conforme a política de geração de cópias de segurança definida.”*

A citada norma aborda, ainda, a definição de aspectos que devem ser observados para a geração de cópias de segurança (item 10.5.1), dispostos, resumidamente, a seguir:

- ▲ a definição do nível necessário das cópias de segurança das informações;
- ▲ a produção de registros completos e exatos das cópias de segurança e documentação apropriada sobre os procedimentos de restauração;
- ▲ a extensão e a frequência de geração das cópias de segurança, em conformidade com os requisitos de negócio e de segurança da informação da organização, de acordo com a criticidade da informação para a continuidade das operações da organização;
- ▲ o armazenamento das cópias de segurança em localidade remota, a uma distância suficiente que resguarde as cópias dos danos de um desastre ocorrido no local principal;
- ▲ o nível apropriado de proteção física e ambiental das informações das cópias de segurança;
- ▲ a realização de testes regulares das mídias de cópias de segurança visando garantir que as mesmas são suficientemente confiáveis para uso em caso de emergência;
- ▲ a verificação e testes regulares dos procedimentos de recuperação, de forma a garantir que estes são efetivos e que podem ser concluídos dentro dos prazos previamente definidos;
- ▲ a proteção, através de encriptação, das cópias de segurança, em situações onde a confidencialidade é importante.

De forma semelhante, o modelo Cobit (DS 4.9) aborda a importância do armazenamento de cópias de segurança em locais remotos, adequadamente estruturados e periodicamente avaliados, conforme exposto a seguir:

*“Armazenar remotamente todas as mídias de cópias de segurança críticas, documentação e outros recursos de TI necessários para a recuperação da TI e os planos de continuidade de negócio. O conteúdo armazenado nas cópias de segurança precisa ser determinado em colaboração entre os proprietários dos processos de negócio e o pessoal de TI. O gerenciamento das instalações de armazenamento remotas deve atender para a política de classificação de dados e as práticas de armazenamento de mídias da empresa. O gerenciamento de TI deve assegurar que as condições dos locais de armazenamento remotos sejam periodicamente avaliadas, pelo menos anualmente, nos quesitos conteúdo, proteção ambiental e segurança. Assegurar a compatibilidade de hardware e software para restaurar os dados arquivados e testar e atualizar periodicamente os dados arquivados.”*

O citado modelo reconhece ainda (Cobit DS 11.5) que cabe à organização, no âmbito da gestão de TIC, *“definir e implementar procedimentos de cópia de segurança (backup) e restauração de sistemas, aplicativos, dados e documentação em alinhamento com os requisitos de negócio e o plano de continuidade.”*

Retomando as orientações da norma ABNT e do modelo Cobit, a Norma Complementar 07/IN01/DSIC/GSIPR estabelece:

*“6.3 Quanto aos ativos de informação:*

*6.3.1 Estabelecer distância mínima de segurança para manutenção das mídias contendo as cópias de segurança (backups);”*

Finalmente, relativo à criptografia, o Gabinete de Segurança Institucional emitiu a Norma Complementar NC09/IN01/DSIC/GSI/PR que estabelece os requisitos

necessários para a adequada utilização do recurso no âmbito da Administração Pública Federal.

## INADEQUAÇÃO DA GESTÃO DE SEGURANÇA DOS SERVIÇOS DE REDE

Relativo à necessidade de monitoramento dos níveis de serviço, a modelo Cobit (DS 1.5) informa que cabe à organização *“monitorar continuamente os critérios de desempenho dos níveis de serviço especificados”*. O monitoramento resultará na elaboração de relatórios, os quais *“devem ser disponibilizados em um formato compreensível às partes interessadas em termos de realização de níveis de serviço”*.

Em sequência, o modelo estabelece diretrizes específicas para o monitoramento do desempenho de serviços prestados por fornecedores (Cobit DS 2.4). Nesse contexto, cabe a organização, no âmbito da gestão de TIC, *“estabelecer um processo para monitorar a prestação do serviço de modo a assegurar que o fornecedor atenda aos requisitos atuais do negócio, obedecendo aos contratos e acordos de nível de serviço firmados, e que seu desempenho seja competitivo com outros prestadores e condições do mercado”*.

Em harmonia com o Cobit, a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 (item 10.2.2), no âmbito da gestão de segurança da informação, orienta:

*“Convém que os serviços, relatórios e registros fornecidos por terceiro sejam regularmente monitorados e analisados criticamente, e que auditorias sejam executadas regularmente.”*

Prosseguindo, verifica-se que ambas as normas sugerem boas práticas a serem adotadas no âmbito da gestão de segurança de redes de dados em organizações. Primeiramente, o modelo Cobit recomenda a adoção de controles visando:

- ⤴ garantir que técnicas de segurança e procedimentos de gestão relacionados (como *firewalls*, aplicativos de segurança, segmentação de rede e detecção de intrusão) sejam utilizados para autorizar o acesso e controlar os fluxos de informação entre redes (Cobit DS 5.10);
- ⤴ assegurar que as transações de comunicação de dados confidenciais ocorram somente por um caminho confiável ou controlado de modo a fornecer autenticação de conteúdo, comprovante de envio, comprovante de recebimento e não-rejeição de origem. (Cobit DS 5.11);
- ⤴ garantir que a implementação de segurança de TI seja testada e monitorada proativamente (Cobit DS 5.5).

Nesse contexto, o modelo estabelece (Cobit DS 5.5) que *“a segurança de TI deve ser revalidada periodicamente para garantir que o nível de segurança aprovado seja mantido”*. Para este fim, *“a função de monitoramento e registro de eventos (logging) deve possibilitar a prevenção e/ou detecção prematura de atividades anormais e incomuns que precisem ser tratadas, bem como a subsequente geração de relatórios no tempo apropriado”*.

Novamente, a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 complementa as orientações do modelo, ao estabelecer, em seu item 10.6.1, que *“convém que as redes sejam adequadamente gerenciadas e controladas, de forma a protegê-las contra ameaças e manter a segurança de sistemas e aplicações que utilizam estas redes, incluindo a*



informação em trânsito”. A norma ABNT (item 10.4.2) prossegue estabelecendo boas práticas relativas à execução de *scripts* automatizados:

*“Onde o uso de códigos móveis é autorizado, convém que a configuração garanta que o código móvel autorizado opere de acordo com uma política de segurança da informação claramente definida e códigos móveis não autorizados tenham sua execução impedida.*

...

*Além de garantir que os códigos móveis não carreguem códigos maliciosos, manter o controle deles é essencial na prevenção contra o uso não autorizado ou interrupção de sistemas, redes ou aplicativos, e na prevenção contra violações de segurança da informação.”*

De forma genérica, a norma (item 10.6.2) estabelece ainda, em relação à gestão dos serviços de rede, a necessidade de identificação das características de segurança e dos níveis de serviço aplicáveis aos mesmos. Depreende-se das orientações que a autarquia deve proceder à identificação dos requisitos de segurança aplicáveis aos serviços de rede de dados providos pela mesma ou por fornecedores contratados. Finalmente, o normativo (item 15.1.5) recomenda a adoção de controles visando dissuadir a utilização não autorizada dos recursos de TIC pelos usuários:

*“Convém que os usuários sejam dissuadidos de usar os recursos de processamento da informação para propósitos não autorizados.”*

A recomendação é complementada pelas determinações da Norma Complementar 07/IN01/DSIC/GSIPR (item 5.3) acerca do tratamento a ser dispensado aos ativos de informação:

*“5.3.1 Conter ferramentas de proteção contra acesso não autorizado aos ativos de informação, que favoreça, preferencialmente, a administração de forma centralizada;*

*5.3.2 Respeitar o princípio do menor privilégio para configurar as credenciais ou contas de acesso dos usuários aos ativos de informação;”*

Mediante o exposto acima, conclui-se que a ausência dos controles mencionados caracteriza risco considerável à efetiva gestão de TIC e SIC no âmbito da rede de dados do Instituto. Ademais, a ausência de controle da área de TI sobre os serviços prestados por terceiros dificulta o acompanhamento dos níveis de serviço contratados, bem como a efetiva aplicação de penalidades contratuais pelo descumprimento dos mesmos.

## AUSÊNCIA DE NORMATIVO INTERNO QUE REGULAMENTE A UTILIZAÇÃO DE RECURSOS E DISPOSITIVOS DE COMPUTAÇÃO MÓVEL

Relativo ao tema, pela sua clareza, cabe citar a orientação contida na norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 (item 11.7.1):

*“Convém que uma política formal seja estabelecida e que medidas de segurança apropriadas sejam adotadas para a proteção contra os riscos do uso de recursos de computação e comunicação móveis.”*

De forma igualmente clara, a Norma Complementar 12/IN01/DSIC/GSIPR, que dispõe sobre os aspectos de SIC aplicáveis ao uso de dispositivos móveis na Administração Pública Federal, estabelece:

*“Compete à Alta Administração do órgão ou entidade da APF aprovar as diretrizes gerais do uso dos Dispositivos Móveis, em conformidade com as orientações contidas nesta Norma Complementar e na Política de Segurança da Informação e Comunicações, do órgão ou entidade.” (grifo nosso)*



Já o modelo Cobit, embora não cite, expressamente, recomendações relacionadas à utilização de dispositivos móveis, recomenda que o plano de segurança de TI seja abrangente, contemplando *“os requisitos de negócio, de risco e de conformidade”* (Cobit DS 5.2). Logo após, o mesmo estabelece que *“o plano deve ser implementado em políticas e procedimentos de segurança, juntamente com investimentos adequados em serviços, pessoal, software e hardware.”*. De forma complementar, o modelo ainda explicita controles relativos à segurança de rede de dados (Cobit DS 5.10) e comunicação de dados confidenciais (Cobit DS 5.11). Verifica-se que todos são aplicáveis à utilização de dispositivos móveis, pois a mesma contempla aspectos da gestão de segurança de redes e de tramitação de dados confidenciais.

Em conformidade ao exposto, conclui-se que a autarquia, por força da Norma Complementar citada, bem como dos normativos e guias de boas práticas, deve disciplinar a utilização dos dispositivos móveis, visando assegurar a segurança das informações previdenciárias.

### AUSÊNCIA DE NORMATIVO INTERNO APROVADO QUE ESTABEÇA REQUISITOS DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS INFORMATIZADOS

Inicialmente, cabe mencionar que o tema em questão é abordado pela Norma Complementar 16/IN01/DSIC/GSIPR, que estabelece diretrizes para o desenvolvimento e obtenção de software seguro na Administração Pública Federal. O normativo, ao abordar as vulnerabilidades verificadas em sistemas de informação, cita que *“grande parte dessas vulnerabilidades de segurança ocorre em consequência de defeitos que podem ser introduzidos durante o ciclo de desenvolvimento de um software”*. Em seguida acrescenta que *“se a engenharia de segurança for integrada ao ciclo de vida de desenvolvimento do software, pode-se garantir uma redução dessas vulnerabilidades, assegurando que os aspectos da segurança da informação sejam considerados durante a obtenção do software seguro”*. Nesse sentido, a Norma Complementar recomenda ainda:

*“Para o processo de desenvolvimento de software seguro nos órgãos e entidades da Administração Pública Federal, direta e indireta recomenda-se:*

*a) estabelecer normas internas baseadas nesta norma complementar para o desenvolvimento de software seguro;”*

Igualmente, estabelece que *“os órgãos e entidades da Administração Pública Federal, direta e indireta devem planejar procedimentos relacionados à obtenção de software seguro em consonância com suas respectivas Políticas de Segurança da Informação e Comunicações (POSIC)”*.

Da mesma forma, a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 recomenda a adoção das seguintes boas práticas:

▲ *“Convém que sejam especificados os requisitos para controles de segurança nas especificações de requisitos de negócios, para novos sistemas de informação ou melhorias em sistemas existentes.”* (item 12.1.1);

▲ *“Convém que a organização supervisione e monitore o desenvolvimento terceirizado de software.”* (item 12.5.5).

Em consonância com o exposto, o modelo Cobit, no processo AI2 – Adquirir e Manter Software Aplicativo, explana:

*“As aplicações devem ser disponibilizadas em alinhamento com os requisitos do negócio. Este processo contempla o projeto das aplicações, a inclusão de controles e requisitos de segurança apropriados, o desenvolvimento e a configuração de acordo com padrões. Isso permite às organizações apoiarem de forma adequada as operações do negócio com as aplicações corretas.”*

Finalmente, o modelo (Cobit AI 2.4), ao tratar da segurança e disponibilidade de aplicativos, aborda a necessidade de *“considerar os requisitos de segurança e disponibilidade em resposta aos riscos identificados e em linha com a classificação de dados, a arquitetura de segurança da informação e o perfil de tolerância a riscos da organização”*.

Conclui-se que a definição de requisitos de segurança da informação para o desenvolvimento de sistemas, internamente ou mediante contratação, é aspecto a ser considerado na gestão de segurança da informação com o objetivo de reduzir as falhas de segurança nos sistemas da organização.

## INADEQUAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DE INCIDENTES DE TIC

Relativo à necessidade de definição de um procedimento formal para o relato de incidentes, a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 recomenda a adoção das seguintes boas práticas:

▲ *“Convém que um procedimento de notificação formal seja estabelecido para relatar os eventos de segurança da informação, junto com um procedimento de resposta a incidente e escalonamento, estabelecendo a ação a ser tomada ao se receber a notificação de um evento de segurança da informação. Convém que um ponto de contato seja estabelecido para receber as notificações dos eventos de segurança da informação.”* (item 13.1.1);

▲ *“Convém que os funcionários, fornecedores e terceiros de sistemas e serviços de informação sejam instruídos a registrar e notificar qualquer observação ou suspeita de fragilidade em sistemas ou serviços”* (item 13.1.2);

▲ *“Convém que responsabilidades e procedimentos estejam definidos para o manuseio efetivo de eventos de segurança da informação e fragilidades, uma vez que estes tenham sido notificados. Convém que um processo de melhoria contínua seja aplicado às respostas, monitoramento, avaliação e gestão total de incidentes de segurança da informação”* (item 13.2).

Neste aspecto, cabe citar a seguinte recomendação da Norma Complementar 08/IN01/DSIC/GSIPR:

*“2.1 O gerenciamento de incidentes de segurança em redes de computadores requer especial atenção da alta administração dos órgãos e entidades da APF.”*

De forma semelhante, o modelo Cobit (DS 8), ao dispor sobre a Central de Serviços (*service desk*), informa que o processo de gerenciamento de incidentes deve ser bem projetado e implementado. De acordo com o modelo, *“esse processo inclui a implementação de uma central de serviços capacitada para o tratamento de incidentes, incluindo registro, encaminhamento, análise de tendências, análise de causa-raiz e resolução.”*. Ainda neste ponto, o modelo informa que a Central de Serviços deve ser a interface entre os usuários e a área responsável pela gestão de TI, tendo, entre as suas atribuições, o registro, a comunicação, a análise, o escalonamento e o encerramento de todos os incidentes reportados.

Verifica-se que, no âmbito dos normativos governamentais, a Norma Complementar 05/IN01/DSIC/GSIPR dispõe sobre a criação de Equipe de Tratamento e Resposta a Incidentes em Redes Computacionais (ETIR) nos órgãos e entidades da Administração Pública Federal, com a seguinte missão:

*“6.2 Recomenda-se como missão prioritária para a Equipe a facilitação e a coordenação das atividades de tratamento e resposta a incidentes em redes computacionais, além de alguma outra missão específica, em consonância com as atividades de resposta e tratamento a incidentes em redes, tais como: recuperação de sistemas, análise de ataques e intrusões, cooperação com outras equipes, participação em fóruns e redes nacionais e internacionais.”*

A norma prossegue definindo os requisitos a serem observados na gestão das atividades da ETIR:

*10.4 A ETIR deverá guiar-se por padrões e procedimentos técnicos e normativos no contexto de tratamento de incidentes de rede orientados pelo Centro de Tratamento e Resposta a Incidentes de Segurança em Redes de Computadores da Administração Pública Federal – CTIR GOV.*

...

*10.6 A ETIR deverá comunicar de imediato a ocorrência de todos os incidentes de segurança ocorridos na sua área de atuação ao CTIR GOV, conforme padrão definido por esse órgão, a fim de permitir a geração de estatísticas e soluções integradas para a Administração Pública Federal.”*

De forma complementar, a Norma Complementar 08/IN01/DSIC/GSIPR acrescenta:

*“Toda ETIR deve observar e adotar, no mínimo, os seguintes aspectos e procedimentos:*

...

*8.1 Registro de incidentes de segurança em redes de computadores: todos os incidentes notificados ou detectados devem ser registrados, com a finalidade de assegurar registro histórico das atividades da ETIR;*

*8.2. Tratamento da informação: o tratamento da informação pela ETIR deve ser realizada de forma a viabilizar e assegurar disponibilidade, integridade, confidencialidade e autenticidade da informação, observada a legislação em vigor, naquilo que diz respeito ao estabelecimento de graus de sigilo;”*

Além do efetivo estabelecimento de equipe responsável pela gestão de incidentes, identifica-se, através da análise do item 8.1 da norma citada, que a entidade deve proceder ao registro de todos os incidentes, de forma a compor um registro histórico. Em consonância com essa orientação, a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 (item 13.2.2) recomenda a adoção das seguintes boas práticas:

*“Convém que sejam estabelecidos mecanismos para permitir que tipos, quantidades e custos dos incidentes de segurança da informação sejam quantificados e monitorados.*

...

*Convém que a informação resultante da análise de incidentes de segurança da informação seja usada para identificar incidentes recorrentes ou de alto impacto.”*

Finalmente, observa-se que este aspecto também é abordado pelo Cobit (DS 8.2) ao recomendar que a organização estabeleça *“uma função e um sistema que permitam o registro e o rastreamento de ligações, incidentes, solicitações de serviços e necessidade de informações.”*. As informações armazenadas, de acordo com o modelo, devem ser utilizadas para *“gerar relatórios de atividades da central de serviço, permitindo aos gestores medir o desempenho e o tempo de resposta dos serviços e identificar tendências ou problemas recorrentes, para que o serviço possa ser melhorado sempre.”*.

Conclui-se que a efetiva gestão de incidentes deve contemplar o estabelecimento de um processo formal de registro e análise de incidentes, a definição de um ponto único de contato para o registro dos mesmos e o estabelecimento de uma base de conhecimentos centralizada acerca dos incidentes relatados. A ausência desses aspectos compromete a gestão de incidentes, expõe a autarquia a riscos e inviabiliza a definição de ações proativas com o objetivo de solucionar problemas identificados no processo de gestão de incidentes.



## AUSÊNCIA DE PROGRAMA DE GESTÃO DE CONTINUIDADE DE NEGÓCIOS APROVADO DEFINIDO E APROVADO PELA AUTORIDADE COMPETENTE

Inicialmente, cabe mencionar a importância da gestão de continuidade de negócios, conforme exposto na Norma Complementar 06/IN01/DSIC/GSIPR:

*“A implantação do processo de Gestão de Continuidade de Negócios busca minimizar os impactos decorrentes de falhas, desastres ou indisponibilidades significativas sobre as atividades do órgão ou entidade, além de recuperar perdas de ativos de informação a um nível aceitável, por intermédio de ações de prevenção, resposta e recuperação.”*

O referido normativo traz orientações acerca da implementação da gestão de continuidade de negócios nos órgãos e entidades da Administração Pública Federal. Dentro desse contexto, define a estrutura mínima necessária para a efetiva gestão do tema:

*“Recomenda-se que o Programa de Gestão de Continuidade de Negócios de um órgão ou entidade da APF seja composto, no mínimo, pelos seguintes Planos, de acordo com as suas necessidades específicas, de forma a assegurar a disponibilidade dos ativos de informação e a recuperação das atividades críticas:*

*5.3.1 Plano de Gerenciamento de Incidentes – PGI;*

*5.3.2 Plano de Continuidade de Negócios - PCN;*

*5.3.3 Plano de Recuperação de Negócios – PRN.”*

Relativo às responsabilidades acerca do exposto, a norma (item 6.1) informa que cabe à Alta Administração da entidade:

- aprovar as diretrizes estratégicas relativas à elaboração do Programa de Gestão de Continuidade de Negócios (item 6.1.1);
- avaliar a relação de custo/benefício das estratégias de continuidade propostas e dos planos que compõem o Programa e decidir sobre a sua implementação (item 6.1.2);
- garantir os recursos necessários à efetiva implementação do Programa (item 6.1.3).

Ainda neste ponto, o normativo estabelece que cabe às áreas responsáveis por atividades críticas da autarquia a elaboração dos planos (PGI, PCN e PRN) dessas atividades.

Verifica-se que pela importância do tema, o modelo Cobit possui diversas orientações acerca do mesmo. Assim como a Norma Complementar citada, o Cobit (DS 4) justifica a importância da gestão da continuidade dos negócios:

*“Um processo eficaz de continuidade de serviços minimiza a probabilidade e o impacto de uma interrupção de um serviço chave de TI nas funções e processos críticos de negócio.”*

Nesse sentido, o modelo informa que *“prover a continuidade dos serviços de TI requer o desenvolvimento, manutenção e teste de um plano de continuidade de TI, armazenamento de cópias de segurança (backup) em instalações remotas (offsite) e realizar treinamentos periódicos do plano de continuidade”*.

Resumidamente, o Cobit prossegue com a definição dos seguintes aspectos, a serem observados na gestão da continuidade dos serviços de TI:

- ✧ desenvolvimento de um modelo para a continuidade de TI, contemplando papéis, tarefas, responsabilidades e regras de documentação, execução e testes dos planos de continuidade, com o objetivo de apoiar o gerenciamento da continuidade do negócio de toda a organização através de um processo consistente (Cobit DS 4.1);
- ✧ desenvolvimento de planos de continuidade de TI visando reduzir o impacto de interrupções significativas nos processos e funções de negócio fundamentais (Cobit DS 4.2);
- ✧ priorização de recursos considerados críticos durante a elaboração dos planos bem como durante a execução dos procedimentos de restabelecimento e recuperação (Cobit DS 4.3);
- ✧ manutenção de procedimentos de controle de mudança visando assegurar que os planos de continuidade sejam mantidos atualizados (Cobit DS 4.4);
- ✧ realização de testes regulares dos planos de continuidade de TI com o objetivo de corrigir desvios e assegurar que os recursos de TI possam ser efetivamente recuperados (Cobit DS 4.5);
- ✧ realização de treinamentos regulares visando assegurar que todas as envolvidas tenham conhecimento do plano e suas respectivas responsabilidades (Cobit DS 4.6);
- ✧ distribuição adequada dos planos de continuidade às partes interessadas ou autorizadas (Cobit DS 4.7);
- ✧ planejamento das ações a serem executadas nos momentos de recuperação e retomada dos serviços de TI (Cobit DS 4.8);
- ✧ armazenamento remoto de mídias de cópias de segurança das informações e documentação consideradas críticas, bem como de recursos de TI necessários para viabilizar a recuperação dos serviços de TI;
- ✧ revisão dos planos de continuidade após a ocorrência de evento que envolva a recuperação do negócio e dos serviços de TI visando avaliar a efetividade dos planos (Cobit DS 4.10).

Finalmente, a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 (item 14 e desdobramentos) aborda boas práticas relativas à gestão de segurança da informação no âmbito da gestão de continuidade do negócio. Relativo ao processo de gestão da continuidade do negócio, a norma recomenda que o mesmo *“identifique os processos críticos e integre a gestão da segurança da informação com as exigências da gestão da continuidade do negócio”*. Nesse aspecto, *“convém que a segurança da informação seja uma parte integrante do processo global de continuidade de negócios e a gestão de outros processos dentro da organização”*. Relativo ao tema, a norma ABNT aborda os seguintes aspectos, que devem ser observados para a gestão efetiva da continuidade dos negócios:

- ✧ *“Convém que a segurança da informação seja uma parte integrante do processo global de continuidade de negócios e a gestão de outros processos dentro da organização.”;*
- ✧ *“Convém identificar os eventos que podem causar interrupções aos processos de negócio, junto a probabilidade e impacto de tais interrupções e as consequências para a segurança de informação.”;*
- ✧ *“Convém que os planos sejam desenvolvidos e implementados para a manutenção ou recuperação das operações e para assegurar a disponibilidade da informação no nível requerido e na escala de tempo requerida, após a ocorrência de interrupções ou falhas dos processos críticos do negócio.”;*
- ✧ *“Convém que os planos de continuidade do negócio sejam testados e atualizados regularmente, de forma a assegurar sua permanente atualização e efetividade.”.*

Ademais, a norma citada (item 14.1.4) recomenda que a estrutura de planejamento para a continuidade dos negócios contemple os seguintes itens:

- ✧ condições para a ativação dos planos de continuidade;



- ▲ procedimentos de emergência para ações a serem efetuadas após a ocorrência de incidente que coloque em risco as operações da organização;
- ▲ procedimentos de recuperação englobando as ações consideradas necessárias para a reativação dos processos de negócio;
- ▲ procedimentos operacionais temporários a serem utilizados durante a execução das atividades de recuperação e restauração;
- ▲ programação de manutenção que estabeleça a periodicidade de realização de testes e adequações aos planos de continuidade;
- ▲ atividades de treinamento, conscientização e educação;
- ▲ designação de responsabilidades individuais e, caso necessário, de suplentes;
- ▲ certificação de que os ativos e recursos necessários para a efetiva recuperação estejam aptos a desempenhar as atividades previstas.

Mediante a avaliação das normas citadas, observa-se que a gestão de continuidade dos negócios engloba toda a organização e não apenas as áreas de gestão de TIC e de segurança da informação. A ausência de definição de procedimentos e responsabilidades, bem como da efetiva alocação de recursos tecnológicos e humanos para o planejamento e implementação dos planos de continuidade, expõe a autarquia ao risco de interrupção de suas atividades em caso de ocorrência de incidente significativo que afete os processos de negócio da mesma.

### **Recomendações:**

Recomendação 1: Elabore, aprove e publique normativo interno que regule a utilização de recursos e dispositivos de computação móvel no INSS.

Recomendação 2: Implemente e dote a CGTI de mecanismos automatizados de monitoramento dos serviços de rede de dados contratados, em conformidade com os níveis de serviço acordados.

Recomendação 3: Formalize e implemente gestão do processo de geração e gerenciamento de cópias de segurança para os ativos de TIC sob a gestão do INSS, em conformidade com as boas práticas de Segurança da Informação e com as normas GSIPR.

Recomendação 4: Elabore, aprove, publique e implemente processo de Gestão de Incidentes de TIC, contemplando a definição de ponto único de contato no INSS para o relato de incidentes, o estabelecimento de Equipe de Tratamento e Resposta a Incidentes (ETIR) e o registro unificado de todos os incidentes verificados, em conformidade com as disposições das normas GSIPR e boas práticas de Segurança da Informação.

Recomendação 5: Elabore, aprove e publique normativo interno relativo à classificação da informação.

Recomendação 6: Implemente mecanismos de proteção à rede de dados do INSS, em consonância com a Política de Controle de Acesso e boas práticas de Segurança da Informação.

Recomendação 7: Elabore, aprove e publique Política de Controle de Acesso à rede de dados do INSS.



Recomendação 8: Elabore, aprove, publique e implemente processo de Gestão de Mudanças para os ativos de TIC do INSS.

Recomendação 9: Promova a capacitação em temas relacionados à Segurança da Informação para os membros do CSTIC/INSS.

Recomendação 10: Implemente mecanismos para garantir o controle das configurações dos ativos de TIC do INSS, contemplando a proibição de realização de modificações não autorizadas, o bloqueio de dispositivos de mídia removíveis e gestão de licenças de software proprietário adquirido.

Recomendação 11: Elabore, aprove e publique diretrizes e normas referentes ao Gerenciamento de Configuração dos ativos de TIC contemplando aspectos disciplinares a serem aplicados aos servidores que violarem as suas disposições.

Recomendação 12: Atribua à área responsável pela gestão de TIC no INSS (CGTI) a responsabilidade e a coordenação de todas as atividades de modernização tecnológica relacionadas aos ativos de TIC do INSS, retirando esta competência das demais Diretorias, principalmente, a Diretoria de Atendimento.

Recomendação 13: Elabore, aprove, publique e implemente processo de Gestão de Continuidade de Negócios para o INSS, em conformidade com as determinações das normas da GSI-PR.

Recomendação 14: Formalize e implemente mecanismos para a efetiva gestão de segurança dos serviços de rede de dados do INSS, em conformidade com as boas práticas de Segurança da Informação e com as normas da GSI-PR.

Recomendação 15: Elabore, aprove e publique processo formal de análise e avaliação de riscos relacionados aos ativos de TIC.

Recomendação 16: Elabore, aprove e publique normativo interno que defina requisitos de Segurança da Informação para o desenvolvimento dos sistemas informatizados da autarquia, inclusive os contratados junto à Dataprev.

Recomendação 17: Elabore, aprove e publique diretrizes e normativos referentes à Gestão de Capacidade dos ativos de TIC do INSS.

### 1.1.2.3 CONSTATAÇÃO

## INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS ALOCADOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO - TI

### Fato

No contexto da Previdência Social brasileira, a tecnologia da informação - TI representa papel essencial não somente no aspecto de ferramenta viabilizadora da implementação de políticas públicas, mas também como instrumento que possibilita o exercício, em sentido *lato sensu*, da atividade previdenciária. Pode-se afirmar, nos dias atuais, sem risco de incorrer em pura retórica, que a Previdência Social em nosso país, e talvez em qualquer país do mundo, não funciona sem o amparo da tecnologia da informação.

Nesse cenário, um dos pilares de sustentação do ambiente propício à governança de TI é a suficiência, tanto qualitativa quanto quantitativa, em recursos humanos atuando na área de tecnologia da informação.

No INSS a função de gestão de TI, com responsabilidade pelo gerenciamento de planos, programas e ações relativas à tecnologia da informação, é regimentalmente exercida pela Coordenação-Geral de Tecnologia da Informação – CGTI.

A CGTI é órgão de assistência imediata e direta ao Presidente do INSS e é composta de uma Coordenação de Planejamento em Tecnologia da Informação e quatro setores: Serviço de Controle de Demandas em Tecnologia da Informação; Serviço de Modelagem de Solução em Tecnologia da Informação; Serviço de Controle de Recursos Tecnológicos; e Serviço de Prospecção de Soluções em Tecnologia da Informação.

As competências pertinentes à CGTI encontram-se disciplinadas na Portaria MPS nº 296/2009, conforme a seguir transcrito:

*“Art. 23. À Coordenação-Geral de Tecnologia da Informação compete:*

*I – gerenciar planos, programas e ações relativos à tecnologia da informação, no âmbito do INSS, em articulação com o Ministério da Previdência Social e com a Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social - Dataprev, de acordo com as diretrizes de modernização da Previdência Social; e*  
*II – coordenar as atividades de prospecção de Tecnologias da Informação e Comunicações - TIC, e seleção de produtos tecnológicos de mercado para atendimento das necessidades do INSS.*

*Art. 24. À Coordenação de Planejamento em Tecnologia da Informação compete:*

*I – elaborar planos de modernização relacionados à tecnologia da informação;*  
*II – Avaliar a execução de planos e projetos de modernização relacionados à tecnologia da informação;*  
*e*  
*III – coordenar:*

*a) a implantação de planos de melhoria da gestão tecnológica;*  
*b) os processos de aquisição e desenvolvimento de soluções tecnológicas;*  
*c) as ações de segurança da informação; e*  
*d) a realização e o suporte tecnológico de videoconferências.*

*Art. 25. Ao Serviço de Controle de Demandas em Tecnologia da Informação compete:*

*I – identificar e organizar o portfólio de demandas de ações e projetos envolvendo TIC;*  
*II – supervisionar e avaliar a execução de ações e projetos demandados pelos usuários de sistemas e TIC;*



- III – articular junto às áreas demandantes a definição de priorização de desenvolvimento de sistemas;*
- IV – acompanhar e realizar a gestão do contrato entre o INSS e a Dataprev; e*
- V – elaborar relatórios de gestão do atendimento aos usuários de TIC no INSS.*

*Art. 26. Ao Serviço de Modelagem de Solução em Tecnologia da Informação compete:*

- I – identificar, analisar, avaliar, propor e planejar soluções tecnológicas para automação de processos operacionais e gerenciais;*
- II – pesquisar, elaborar, analisar, avaliar e propor arquiteturas de softwares e modelos e arquiteturas técnicas de sistemas de informações para atendimento das demandas;*
- III – supervisionar e avaliar os projetos de desenvolvimento e manutenção de sistemas de informações; e*
- IV – supervisionar e avaliar as ações e projetos de implantação da Metodologia de Desenvolvimento de Sistemas - MDS, da Previdência Social.*

*Art. 27. Ao Serviço de Controle de Recursos Tecnológicos compete:*

- I – elaborar estudos e pesquisas, de acordo com as metodologias e melhores práticas de gestão para prospecção, planejamento e elaboração de propostas de critérios para a instalação e acompanhamento de ativos de rede lógica; e*
- II – propor soluções, bem como avaliar e acompanhar a execução das medidas propostas pela Dataprev, relacionadas à segurança da informação.*

*Art. 28. Ao Serviço de Prospecção de Soluções em Tecnologia da Informação compete:*

- I – realizar estudos, pesquisas, prospecção, avaliação e seleção de produtos tecnológicos;*
- II – elaborar e propor diretrizes, metodologias, normas, padrões e melhores práticas de gestão; e*
- III – estabelecer, em conjunto com as áreas de negócio, diretrizes, planos e projetos de modernização e expansão da capacidade tecnológica do INSS.”*

Atualmente encontram-se lotados na CGTI 25 servidores, sendo 3 responsáveis por atividades de apoio administrativo e 22 por atividades da área de TI. Desses 22 servidores, 15, ou 68%, possuem formação acadêmica na área de TI ou correlata.

Para que possamos dimensionar a extensão e a complexidade das atribuições exercidas por esses 22 servidores, é importante considerarmos alguns números:

- O INSS possui atualmente 1.459 unidades, incluindo-se órgão central e unidades descentralizadas. O quadro atual conta com 37.387 servidores, sendo 24.457 (68%) alocados nas áreas consideradas finalísticas e 11.930 (32%) nas áreas consideradas meio. Dos 11.930 servidores que exercem atividades-meio, apenas 0,21% estão lotados na CGTI;
- A autarquia possui 222.993 equipamentos de informática em uso. Em fevereiro de 2013 eram mantidos 30.074.163 benefícios. A eficiência no pagamento desses benefícios depende essencialmente do bom funcionamento das ferramentas de tecnologia de informação utilizadas no Instituto;
- Em 2012 os contratos vigentes no INSS geraram um custo aos cofres públicos de R\$ 1.427.377.735,53. Desse total, R\$ 636.720.474,20, ou 44,61%, foram gastos com o pagamento dos serviços prestados pela Dataprev. Não obstante esse volume expressivo de recursos, falhas identificadas em contratos anteriores com a Dataprev permanecem ocorrendo no Contrato nº 106/2012;
- As recomendações, elaboradas por esta CGU na avaliação da gestão da autarquia dos exercícios de 2010 e 2011, referentes a: Política de Segurança da Informação e Comunicação - POSIC, Programa de Gestão de Continuidade de Negócios, estrutura efetiva de gerenciamento de projetos com a participação da CGTI em projetos afetos a



TI, normatização e padronização no desenvolvimento de sistemas institucionais, priorização de demandas, entre outras, permanecem pendentes de atendimento.

No presente trabalho, bem como em auditorias anteriores realizadas por esta CGU, a insuficiência de servidores na área de TI foi identificada como uma das causas que comprometem a governança de TI. Dentre as consequências resultantes dessa insuficiência podemos destacar:

- ausência de padronização, normatização e controle de desenvolvimento de sistemas;
- ausência de participação da CGTI em projetos afetos a TI;
- ausência de priorização de demandas: solicitações realizadas diretamente pelas áreas de negócio;
- ausência de representatividade da área de TI nas unidades descentralizadas;
- ausência de implementação do Programa de Gestão de Continuidade de Negócios;
- elaboração do planejamento de diretrizes tecnológicas - PDTI por servidores convocados de outras áreas;
- rotinas de fiscalização administrativa do Contrato nº 106/2012 sendo realizadas por servidor da CGTI, em prejuízo das rotinas de fiscalização técnica; e
- identificação da ocorrência de dependência crítica em indivíduos-chave na área de TI.

Quanto à dependência de indivíduos-chave na área de TI, cabe destacar as seguintes situações que resultaram em consequências negativas para a gestão:

- 1) O fato de apenas um servidor executar o controle de demandas enviadas pelas áreas do INSS à Dataprev por meio da ferramenta “DemandasCliente” resultou em estoque de mais de 2.000 demandas não atendidas, algumas com mais de cinco anos pendentes de atendimento, sem quaisquer critérios de priorização. A despeito de o problema ter sido apontado por esta CGU nos dois últimos relatórios de avaliação das contas, o novo sistema, denominado “Clarity”, foi implementado sem a priorização das demandas e com apenas um servidor para gerenciá-lo;
- 2) O tratamento de demandas de segurança da informação, como a confecção de despachos e outros expedientes para tramitação de processos referentes ao tema, é realizado por apenas um servidor. Em que pese a existência do Comitê de Segurança da Informação, corre-se o risco da não implementação efetiva das medidas propostas para o tema;
- 3) Foi publicada Portaria nomeando cinco servidores para a elaboração do PDTI. Contudo, verificou-se que apenas dois servidores, não pertencentes ao quadro da CGTI, exercem suas atividades diárias exclusivamente no projeto. Nesse caso, há um agravante pela possibilidade de os indivíduos-chave retornarem às suas unidades de origem;
- 4) A administração de servidores, bancos de dados, programação de *scripts shell* e *python* é executada por apenas duas pessoas. Nesse ponto, é importante destacar novamente a dimensão dos “números” do INSS: são 222.993 equipamentos de informática em uso na autarquia, e 30.074.163 benefícios mantidos na base de dados. O levantamento da relação de incidentes registrados em 2012 evidencia falhas causadas por problemas recorrentes e que em muitos casos estão relacionados diretamente à administração de servidores, bancos de dados e programações de *scripts shell* e *python*; e

5) A fiscalização do contrato com a Dataprev é de responsabilidade da CGTI e exercida por apenas uma servidora. O contrato representou aproximadamente 45% dos gastos em contratações pagos pelo INSS em 2012 e gerou em média 300 faturas por mês. Dessa forma, a alocação de horas trabalhadas do servidor concentra-se na fiscalização administrativa do contrato, em prejuízo às rotinas de fiscalização técnica.

Relevante citar que o *Cobit 4.1* prevê como boa prática minimizar a ocorrência de dependência crítica em indivíduos-chave por meio de aquisição de conhecimento (documentação), compartilhamento de conhecimento, planejamento de sucessão e equipe reserva.

Outro aspecto a se destacar, e que evidencia a insuficiência de pessoal no setor de tecnologia, é o desenvolvimento de atividades afetas a TI por outros setores da autarquia. Pode-se citar, por exemplo, que a Diretoria de Atendimento – DIRAT é responsável atualmente pelo mapeamento das necessidades, definição de quantitativos, inclusive mediante a compilação das necessidades de outras áreas do Instituto, e definição da distribuição dos equipamentos. Nesse processo, a CGTI é responsável apenas pela elaboração da especificação técnica dos equipamentos. Outro caso que ilustra essa situação é a execução de projetos em TI, tais como os projetos SIBE e CNIS, sem a participação efetiva de servidor da CGTI, restando ao gerente de projeto, ator responsável pelo conhecimento das regras de negócio, acumular a função de gerente técnico.

Importa ainda, salientar que, em que pese a autarquia possuir aproximadamente 85 servidores com formação em TI e lotados nas Unidades Descentralizadas, a CGTI não possui representatividade nessas Unidades, o que impossibilita a delegação de rotinas específicas de tecnologia da informação, que em muitos casos necessitam de gestões pontuais.

Por ter sido objeto de ressalva na avaliação das contas de 2011, a questão da insuficiência de recursos humanos na área de TI foi incluída no plano de providências, sendo a última manifestação do gestor, encaminhada por meio do Ofício nº 1.171/GABPRE/INSS, de 21.11.2012, prestada nos seguintes termos:

*“Foi elaborada, pela CGTI, proposta encaminhada por meio do Despacho nº 13/2011, de 4.2.2011, que versa sobre uma nova estrutura para a Área de TI do INSS. Esta proposta visa estruturar a Administração Central e as unidades descentralizadas do INSS. Concomitante a esta iniciativa, formalizou-se pela DGP uma proposição de “lotação ideal” para atender as expectativas da CGTI, de modo a subsidiar o Concurso Público de 2012. A atual gestão do INSS, ciente e preocupada com a situação da área de TI, elaborou um levantamento de necessidades para reestruturação da área. Este trabalho tomou como base o documento citado na manifestação da unidade auditada, datado de 4.2.2011 e atualizado pela minuta “Proposta de Aperfeiçoamento de Gestão de TI do INSS”, que subsidiou a estrutura proposta para a criação da Diretoria de Tecnologia da Informação – DTI, que foi apresentado à alta direção do Instituto.”*

A despeito das reiteradas recomendações feitas pela CGU, a CGTI permanece sem a estrutura de pessoal necessária ao desempenho de suas atribuições institucionais.



## Causa

Necessidade dos níveis estratégicos do INSS se envolverem de forma mais efetiva, considerando-se a importância e a relevância da área de tecnologia da informação para o negócio da instituição. Conforme disposto no Artigo 6º da Portaria MPS Nº 296, de 9.11.2009, que aprovou o Regimento Interno do Instituto Nacional do Seguro Social, incumbe ao Presidente da autarquia encaminhar ao Ministro de Estado da Previdência Social propostas de planos, programas e metas de inovação tecnológica em processos e sistemas utilizados pelo INSS.

## Manifestação da Unidade Examinada

No presente trabalho, o gestor foi instado a se manifestar sobre o tema por meio dos seguintes questionamentos:

Solicitação de Auditoria nº 201305743-03, de 15.3.2013:

*“(...) 2. Com relação à gestão do processo de desenvolvimento de sistemas no âmbito do INSS foram identificadas as seguintes inadequações para as quais solicitamos informar as causas/razões assim como as ações que estão sendo realizadas visando solucioná-las.*

*(...)*

*2.2. Inadequação do processo de gestão e priorização de demandas, nos seguintes aspectos:*

*a) Priorização de demandas de desenvolvimento diretamente pelas Diretorias, resultando em volume excessivo de demandas priorizadas sem adequação à capacidade de atendimento da Dataprev;*

*b) Ausência de gestão da CGTI no processo de gestão e priorização de demandas, sendo a sua atuação restrita à validação da contagem de pontos de função anexa às Propostas de Atendimento (PA) fornecidas pela Dataprev;*

*c) Ausência de capacitação em Análise de Pontos de Função (APF) dos membros da equipe responsável pela validação da contagem de pontos de função das Propostas de Atendimento (PA) fornecidas pela Dataprev, sendo que apenas 1 (um) dos 3 (três) membros possui capacitação no tema;*

*d) Insuficiência dos recursos humanos alocados na avaliação e encaminhamento de demandas do INSS à Dataprev através da ferramenta Clarity, processo realizado por apenas 1 (uma) servidora.*

*2.3. Insuficiência dos recursos humanos, no âmbito da CGTI, para o desenvolvimento dos sistemas internos da autarquia, resultando nas seguintes constatações:*

*a) Existência de equipes de desenvolvimento de sistemas nas áreas de negócio da autarquia, inclusive nas unidades descentralizadas do INSS, sem supervisão ou orientação normativa da CGTI;*





b) *Existência de sistemas departamentais de áreas de negócio desenvolvidos e mantidos por equipe de servidores alocados em outras áreas de negócio;*

c) *Ausência de padronização de recursos tecnológicos, metodologia de desenvolvimento, gestão de segurança, documentação e manutenção dos sistemas desenvolvidos.*

*2.4. Inadequação da estrutura de gerenciamento de projetos de desenvolvimento de sistemas, nos seguintes aspectos:*

a) *Verificou-se que a Divisão de Gerenciamento de Projetos vinculada à Coordenação-Geral de Planejamento e Gestão Estratégica é, atualmente, composta de um servidor, responsável pelo monitoramento do portfólio de projetos do INSS. Entretanto, os gerentes dos projetos em andamento não estão vinculados à referida área, sendo nomeados como Gerentes de Projeto os servidores das áreas de negócio, que possuem outras atribuições específicas à sua área de atuação (ex: Coordenador-Geral nomeado como Gerente de Projeto), o que impacta negativamente o gerenciamento dos projetos;*

b) *Existência de projetos de desenvolvimento de sistemas de informação corporativos nos quais as atividades de especificação de requisitos, realização de testes, solicitação de mudanças e relato de problemas, inclusive técnicos, são realizadas diretamente entre a área de negócio e a Dataprev, sem a interveniência da CGTI, embora esta última tenha o conhecimento de TIC necessário para a avaliação dos aspectos técnicos do projeto e seja a área responsável pela gestão do contrato firmado junto à Dataprev;*

c) *Atribuição, no âmbito da Portaria nº 805 INSS/PRES de 06.08.2010, às Diretorias na condução dos projetos de sistemas de informação relacionados às atividades e temas desenvolvidos pelas mesmas, em detrimento do estabelecimento de estrutura específica de gerenciamento de projetos no âmbito da autarquia.”*

Por meio do Ofício nº 191/GABPRE/INSS, de 25.3.2013, o gestor apresentou os seguintes esclarecimentos para os itens constantes na Solicitação de Auditoria nº 201305743-03:

*“(…)15 Item 2.2: Está em curso a transição do fluxo de gestão de demanda a partir da operação do Contrato INSS/Dataprev 106/2012. No fluxo de demandas cadastradas no Clarity, desde sua institucionalização, está prevista a rotina de cadastramento de “ideia”, a qual, após avaliação da Dataprev (análise de viabilidade, estimativa de esforço e custo e disponibilidade de saldo no contrato) pode ser aceita ou rejeitada. Em caso de aceite é disponibilizada uma proposta para anuência do INSS; em caso de rejeição, há uma justificativa e retorno ao INSS para avaliação, que pode implicar em ajuste do escopo, detalhamento, revisão da necessidade ou reavaliação da prioridade. Este fluxo não existia durante a operação da ferramenta DemandasCliente e esta transição está sendo conduzida gradualmente no que tange às demandas já em curso antes do contrato 106/2012, de forma a não prejudicar o atendimento das necessidades das áreas de negócio. No que tange à operação de conferência da contagem de pontos de função e do monitoramento das demandas na ferramenta Clarity, conforme constante do aponte da CGU, confirmamos o entendimento que a equipe atualmente disponível para esta atividade é insuficiente para atender o volume de demandas do INSS. A revisão da estrutura de gestão de TI do INSS será objeto do PDTI.*

16. Item 2.3: Os apontamentos da CGU são convergentes com o diagnóstico do PDTI, salvo a alínea “c”, onde cabe considerar que a constatação se aplica exclusivamente aos sistemas desenvolvidos internamente pelo INSS. Está previsto no PDTI o planejamento de ações e projetos para sanear o atual cenário.

17.2. Alínea “b”: A constatação da CGU é pertinente e não há, na atual estrutura, disponibilidade de recursos humanos para as atividades de interveniência em todos os projetos de TIC do INSS;”

Solicitação de Auditoria nº 201305743-04, de 15.3.2013:

*“(…) 7- Verificamos, em entrevista realizada com a equipe e em vistoria in loco, que o processo de elaboração do PDTI vem sendo conduzido efetivamente por dois servidores, apesar de a Portaria n.º 1.816/PRES/INSS, de 12 de novembro de 2012, ter designado cinco servidores para compor a equipe responsável pela elaboração do PDTI. Diante disso, solicitamos, a partir do encaminhamento de documentação comprobatória, informar as razões/causas para essa situação, bem como as medidas que estão sendo adotadas para internalizar na entidade o conhecimento produzido pelos dois servidores e para mitigar o risco de não conclusão dos trabalhos previstos.”*

Por meio do Ofício nº 194/GABPRE/INSS, de 26.3.2013, o gestor apresentou os seguintes esclarecimentos para os itens constantes na Solicitação de Auditoria nº 201305743-04:

*“(…)9. Em relação ao item 7, informamos que o projeto foi concebido tendo como base a atuação integral de membros oriundos de outras unidades em função da indisponibilidade de pessoas do quadro desta Coordenação para este nível de dedicação, todavia, a equipe da CGTI está diretamente participando do processo por demanda, assim como os representantes das áreas de negócio indicados na Portaria e respectivas equipes, de acordo com a atividade realizada e fase do processo de elaboração do plano. Vale registrar que houve ainda, a participação de novos membros de outras unidades na fase de diagnóstico, dois ao todo. Toda documentação gerada está sendo consolidada em meio magnético, disponibilizada na intranet, assim como a metodologia adotada para elaboração. A continuidade da elaboração do projeto depende de vários fatores que estão sob constante monitoramento desta Coordenação, dentre os quais, o patrocínio da alta administração, a disponibilidade de recursos orçamentários e a disponibilidade das pessoas envolvidas para continuidade das atividades. Por fim, vale registrar que o alerta desta CGU coincide com nossa diretriz de internalização do projeto, motivo pelo qual, inclusive, o mesmo não foi delegado à consultorias externas.”*

### **Análise do Controle Interno**

A CGTI possui atualmente um quadro de pessoal insuficiente para a execução de suas rotinas, o que compromete a governança de TI no INSS. A título de comparação, a Auditoria Interna do INSS - AUDINT possui 238 servidores, ou 2% da força de trabalho total da autarquia alocada na área meio. Sem desmerecer a importância da Unidade de Controle Interno para a missão institucional da autarquia, esta situação demonstra que a AUDINT possui um quadro 9,5 vezes maior do que o da CGTI.

Em justificativa à recomendação desta CGU quanto à necessidade de estruturação do quadro de pessoal de TI da autarquia, o gestor informou que foi elaborada proposta que

versa sobre uma nova estrutura para a Área. O documento foi encaminhado à Presidência do Instituto por meio do Despacho nº 13/2011, de 4.2.2011. Entretanto, apesar da urgência e relevância do tema, a proposta foi incorporada às demais solicitações de reestruturação apresentadas pelas outras áreas da Organização e não foi efetivamente implementada. Verifica-se, dessa forma, a ausência de percepção dos níveis estratégicos do INSS quanto à importância e à relevância da área de tecnologia da informação para o negócio da instituição.

Sobre o assunto, o Tribunal de Contas da União, em Acórdão nº 1.603/2008, de sessão plenária, recomendou aos órgãos da administração pública federal que se *atentasse para a necessidade de dotar a estrutura de pessoal de TI do quantitativo de servidores efetivos necessário ao pleno desempenho das atribuições do setor, garantindo, outrossim, sua capacitação, como forma de evitar o risco de perda de conhecimento organizacional, pela atuação excessiva de colaboradores externos não comprometidos com a instituição.* (grifo nosso)

A Corte de Contas já havia se manifestado no Acórdão nº 140/2005 – Plenário a respeito da existência de um núcleo de atividades de informática que são estratégicas, *“ou porque lidam com informações privilegiadas, ou porque tratam da fiscalização dos contratos, ou porque delas depende o funcionamento do próprio setor e das demais unidades que utilizam seus serviços, ou porque envolvem a tomada de decisão sobre a realização de despesas de vulto na aquisição de bens e contratação de serviços”.*

Naquela oportunidade, o TCU acrescentou que *“quando essas atividades não são regularmente executadas, as chances de serem causados prejuízos à Administração aumentam consideravelmente. (...) Não é razoável que esses encargos sejam exercidos por servidores sem qualificação ou, dado o conflito de interesses, sejam terceirizados em razão das deficiências no quadro do órgão público”.*

Nesse contexto, cabe destacar o Princípio da Eficiência, previsto no art. 37, caput, da Constituição Federal, que, conforme ensina a professora Maria Sylvia Zanella Di Pietro, apresenta-se sob dois aspectos: o modo de atuação do agente público e o modo de organizar, estruturar e disciplinar a Administração Pública.

Como boa prática na organização e estruturação da área de tecnologia, é pertinente registrar que, conforme o PO4.12 do CobiT 4.1, publicado pelo *IT Governance Institute* (ITGITM), no recrutamento de pessoal de TI deve-se avaliar os requisitos de recrutamento regularmente ou com base em grandes mudanças nos ambientes de TI, operacional ou de negócio para garantir que a área de TI tenha quantidade suficiente de pessoal para suportar de forma adequada os objetivos e metas de negócios.

Ainda sobre a questão, é importante citar o disposto no Decreto nº 6.944/2009, que estabelece medidas organizacionais para o aprimoramento da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, dispõe sobre normas gerais relativas a concursos públicos, bem como organiza sob a forma de sistema as atividades de organização e inovação institucional do Governo Federal:

“Art.1º

(...)

§ 2 O fortalecimento da capacidade institucional será alcançado por intermédio:

*I - da criação e transformação de cargos e funções, ou de sua extinção, quando vagos;*

**II - da criação, reorganização e extinção de órgãos e entidades;**

*III - da realização de concursos públicos e provimento de cargos e empregos públicos;*

**IV - da aprovação e revisão de estrutura regimental e de estatuto;**

*V - do remanejamento ou redistribuição de cargos e funções públicas; e*

*VI - da autorização para contratação temporária de excepcional interesse público, nos termos da [Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993](#).*

**Art.2º As propostas sobre matéria de que trata o § 2º do art. 1º serão encaminhadas ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e, quando couber, submetidas à apreciação da Casa Civil da Presidência da República, nos termos do disposto no [Decreto nº 4.176, de 28 de março de 2002](#), e deverão conter:**

*I - justificativa da proposta, caracterizando-se a necessidade de fortalecimento institucional, demonstrando o seu alinhamento com os resultados pretendidos, em especial no que se refere aos programas do PPA;*

*II - identificação sucinta dos macroprocessos, produtos e serviços prestados pelos órgãos e entidades; e*

*III - resultados que se pretende alcançar com o fortalecimento institucional e indicadores para mensurá-los.*

*Parágrafo único. O Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão analisará as propostas com base nas diretrizes relacionadas no art. 1º, cabendo-lhe emitir parecer sobre sua adequação técnica e orçamentária, bem como propor ou adotar os ajustes e medidas que forem necessários à sua implementação ou prosseguimento.*

**Art.3º-O órgão ou entidade deverá apresentar as propostas de que tratam os incisos I e II do § 2º do art. 1º, quando acarretarem aumento de despesa, até o dia 31 de maio de cada exercício, de modo a compatibilizá-las com o projeto de lei orçamentária anual para o exercício subsequente.**

## **Seção II**

### **Dos Documentos e Informações a serem encaminhados**

**Art.4º-Para avaliação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, as propostas de que trata o § 2º do art. 1º deverão ser acompanhadas dos documentos abaixo relacionados:**

*I - aviso do Ministro de Estado sob cuja subordinação ou supervisão se encontrar o órgão ou entidade;*

**II - minuta de exposição de motivos,** quando for o caso;

*III - minuta de projeto de lei ou decreto, e respectivos anexos, quando for o caso, observado o disposto no [Decreto nº 4.176, de 28 de março de 2002](#);*

**IV - nota técnica da área competente;** e

*V - parecer da área jurídica.*

**Art.5º-Quando a proposta acarretar aumento de despesa, em complementação à documentação prevista no art. 4º, deverá ser encaminhada a estimativa do seu impacto orçamentário-financeiro, no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois exercícios subsequentes, observadas as normas complementares a serem editadas pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.** (Grifos nossos)

Releva acrescentar que a terceirização de serviços de TI na administração pública não é uma opção livre do gestor público. Desde a edição do Decreto-lei nº 200/67, verifica-se a tendência pela descentralização, em detrimento da realização interna de serviços, conforme o contido no art. 10, § 7º e 8º do referido Decreto, a seguir:

*“Art. 10. A execução das atividades da Administração Federal deverá ser amplamente descentralizada.*

*(...)*

**§ 7º Para melhor desincumbir-se das tarefas de planejamento, coordenação, supervisão e controle e com o objetivo de impedir o crescimento desmesurado da máquina**



*administrativa, a Administração procurará desobrigar-se da realização material de tarefas executivas, recorrendo, sempre que possível, à execução indireta, mediante contrato, desde que exista, na área, iniciativa privada suficientemente desenvolvida e capacitada a desempenhar os encargos de execução.*

*§ 8º A aplicação desse critério está condicionada, em qualquer caso, aos ditames do interesse público e às conveniências da segurança nacional.”*

Dessa forma, com base no referido dispositivo legal, verifica-se que a contratação de serviços de TI deve ser a regra. Porém, a área estratégica responsável do órgão deve manter um padrão mínimo de priorização, qualidade e controle dos trabalhos de TI a serem executados internamente, de modo a atender ao cumprimento dos objetivos institucionais.

Portanto, cabe aos níveis estratégicos do INSS, e em especial à Presidência da autarquia, adotar providências no sentido de viabilizar a estruturação da área de tecnologia da informação, a partir de um estudo específico de necessidades que contemple a lotação ideal, de forma a dotar a estrutura de pessoal do setor de TI de servidores ocupantes de cargos efetivos em quantidade suficiente, capacitados e treinados para exercer as atividades estratégicas e sensíveis, sobretudo as de gestão (planejamento, coordenação, organização, supervisão e controle), para que a atividade de tecnologia da informação conte com recursos humanos adequados para suportar os objetivos e metas do negócio, em atenção à legislação que rege a matéria, tais como o Decreto-lei 200/67, o art. 37, caput, da Constituição Federal de 1988 (Princípio da Eficiência), o *Cobit* 4.1, e a jurisprudência do Tribunal de Contas da União.

#### **Recomendações:**

Recomendação 1: Elaborar estudo, bem como cronograma de implementação, que contemple a lotação ideal de servidores na Unidade responsável pela gestão de tecnologia de informação, de forma a dotar a mesma de condições suficientes para o planejamento, a coordenação, a organização, a supervisão e o controle das atividades de TI no âmbito do INSS.

#### **1.1.2.4 CONSTATAÇÃO**

#### **INADEQUAÇÃO DA GESTÃO DO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO E PRODUÇÃO DE SISTEMAS**

##### **Fato**

O desenvolvimento de sistemas no âmbito do INSS engloba a disponibilização de soluções corporativas, especificadas pela autarquia e desenvolvidas pela Dataprev e sistemas departamentais, desenvolvidos e mantidos pelo próprio Instituto.

Tendo em vista a capilaridade da rede de atendimento da autarquia e a dependência dos seus processos dos sistemas de informação, é fundamental que a elaboração destes sistemas contemple requisitos de segurança, documentação, desempenho, confiabilidade e rastreabilidade.



Nesse sentido, o processo de desenvolvimento e produção de sistemas deve refletir os requisitos acima listados e prover soluções efetivas, com qualidade e em tempo hábil, para o atendimento das necessidades de negócio da autarquia.

Com o objetivo de verificar a adequação do atual processo de desenvolvimento de sistemas às necessidades do INSS, procedeu-se à análise de documentos e normativos internos, realização de entrevistas e avaliação das informações fornecidas.

Como resultado dos trabalhos efetuados, foram constatadas as seguintes inadequações, relatadas de forma sucinta abaixo e detalhadas em tópicos específicos.

- ▲ Inadequação do serviço de desenvolvimento de sistemas prestado pela Dataprev;
- ▲ Inadequação do gerenciamento de projetos de desenvolvimento de sistemas fundamentais da autarquia;
- ▲ Ausência de metodologia de desenvolvimento para os sistemas departamentais;
- ▲ Existência de equipes de desenvolvimento de sistemas nas áreas de negócio;
- ▲ Ausência de acordos de nível serviço entre a CGTI e as áreas de negócio;
- ▲ Ausência de avaliação periódica da compatibilidade dos recursos de TIC às necessidade organizacionais.

#### INADEQUAÇÃO DO SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS PRESTADO PELA DATAPREV

Mediante a realização de entrevistas, solicitação de documentos e análise de relatórios gerenciais dos projetos relativos aos sistemas SIBE e CNIS, de fundamental importância para a autarquia, verificou-se a inadequação do serviço de desenvolvimento de sistemas prestado pela Dataprev. As verificações evidenciaram as constatações descritas no quadro a seguir.

Disfunções Relativas ao Serviço de Desenvolvimento de Sistemas Prestado pela Dataprev	
Disfunções Relativas ao Desenvolvimento do Projeto CNIS	
Síntese da Disfunção	Evidências
Disponibilização de ambiente de homologação pela Dataprev com indisponibilidade e lentidão recorrentes, prejudicando a homologação de demandas pela autarquia.	<p>Relatório de Ocorrências de Homologação – 19.02.2013:  <i>“O ambiente de homologação apresentou instabilidades, que não chegou a comprometer os testes, mas exigiu por exemplo, em alguns casos, que se clicasse mais de uma vez no botão “confirmar” ao incluir pesquisa, até que esta fosse transmitida. A instabilidade e lentidão aumentou no final da tarde.”</i></p> <p>Relatório de Ocorrências de Homologação – 21.02.2013:  <i>“Os testes ficaram prejudicados devido à falta de comunicação do GPe com o portal CNIS ao responder pesquisas. A instabilidade do dia anterior, que a princípio se imaginava ser temporária, mostrou ser um problema permanente que afetou todas as pesquisas respondidas, que ficaram com status “pendente de reenvio”. A Dataprev está priorizando a correção deste problema.”</i></p> <p>Relatório de Ocorrências de Homologação – 22.02.2013:  <i>“Os problemas de comunicação do GPe com o Portal ao responder pesquisa continuaram ocorrendo, prejudicando essa etapa dos testes.”</i></p> <p>Relatório de Ocorrências de Homologação – 28.02.2013:  <i>“No início da manhã o sistema apresentava a mensagem de “erro geral”, tanto no Portal CNIS, quanto no GPE. Tentamos acessar o Gpe, às 8:05 e não foi possível. Pelo diagnostico da DTP, às 8:35, no dia de hoje voltou o problema de comunicação entre o Portal CNIS e GPE. Às</i></p>





	<p>11:15 o sistema retornou mas novamente saiu do ar aproximadamente às 11:40, retornando novamente antes um pouco do meio dia. Ocorreu problema com a Extrato CNIS. Na solicitação de requerimento o Portal CNIS estava dando a mensagem de erro de que a comunicação com a extrato CNIS não foi bem sucedida, esse problema foi intermitente no período de 10:08 até aproximadamente 11:20. Tarde: O sistema GPe continua fora do ar. O Portal CNIS está ativo neste momento - 16:00 horas (ver arquivo anexo). O Portal CNIS esteve fora do ar, junto com GPe às 14:55, ficou por mais ou menos uma hora.”</p> <p>Relatório de Ocorrências de Homologação – 29.02.2013:  “O sistema continua apresentando a mensagem de “erro geral”, no GPE e Portal CNIS, para pesquisas com empregador CGC 8 e indeterminado. Até o momento o sistema está operacional.”</p>
Alocação de funcionários sem prévio conhecimento do negócio para a participação no processo de homologação de demandas.	<p>Relatório de Ocorrências de Homologação – 04.03.2013:  “Foi solicitado para DTP providenciar para essa homologação, a elaboração de roteiro de testes, massa de testes e a presença de analista de negócio da DTP (quem participou das especificações), para repasse do roteiro e testes integrados até a liberação para testes livres. Informamos que o funcionário da DTP indicado para essa atividade não tinha conhecimento do que foi especificado para as funcionalidades, bem como o mesmo não sabia que haveria nessa demanda desenvolvimento relativo a SE, com isso não foi repassado nada de SE, ficando a DTP de verificar com a UDPB se houve desenvolvimento de SE (até o final da tarde não tivemos resposta). ”</p> <p>Relatório de Ocorrências de Homologação – 04.03.2013:  “Devido a problemas pessoais (saúde de familiar) o funcionário da DTP indicado para repasse das informações referente a rotina de tratamento para o FBR relacionadas a PF, não compareceu. Foi indicada outro funcionário que estava designada para iniciar a homologação do PF, porém esta se dispôs a fazer esse repasse, não sendo aceito pelo INSS essa designação, visto que a funcionária não tinha conhecimento das especificações, pois não participou de nenhuma das discussões. Homologação prejudicada.”</p> <p>Relatório de Ocorrências de Homologação – 18.03.2013:  “Houve prejuízo na agenda inicial dos trabalhos, pelo fato do funcionário da DTP da área de produto indicado para repassar o roteiro dos testes e acompanhar a equipe, não ter elaborado o roteiro referente a demanda de revisão de requerimento em UO diferente da UO de origem, bem como este documento também não foi elaborado pelo funcionário da UDPB presente, bem como não foi elaborado o roteiro da demanda do histórico PDF. Para não termos mais prejuízo sugerimos que as atividades fosse iniciada pelo relatório PDF, onde o funcionário da UDPB acessou a documentação no caliber, utilizando os casos de uso para iniciar a homologação, ou seja, utilizando este como se fosse um roteiro de testes. Foi solicitado que fosse elaborado o roteiro referente a demanda de revisão de requerimento em UO diferente da UO de origem para repassar no dia 19/02. Conclusão, estão sendo disponibilizados funcionários da DTP, sem conhecimento da especificação do produto que está sendo entregue, e também sem conhecimento da necessidades solicitadas pelo INSS para homologação do produto, isso acarreta prejuízo no processo de homologação.”</p>
Desenvolvimento de funcionalidades em desacordo com as especificações repassadas pela autarquia com a respectiva entrega das mesmas para homologação	<p>Relatório de Ocorrências de Homologação – 04.03.2013:  “Foi observado que para as demais funcionalidades que o desenvolvimento não ocorreu de acordo com a solicitação do INSS, diante disso, considerando que houve a entrega dessa demanda conforme nota de release, a equipe estará realizando testes e pontuando por meio de Mantis, as informações que estão faltando nas consultas solicitadas. ”</p> <p>Relatório de Ocorrências de Homologação – 07.03.2013:  “Não estão sendo realizados mais testes, considerando que as consultas não foram desenvolvidas conforme definido,</p>

	<p>foi registrados Mantis e até o momento não retornado para reteste. ”</p> <p>Neste ponto, acrescenta-se que a equipe do Projeto CNIS manifestou descontentamento com a qualidade de alguns entregáveis fornecidos pela Dataprev, informando que, em alguns casos, perpassa a impressão de que não foram realizados testes pela empresa previamente à disponibilização do produto para a homologação pelo INSS.</p>
Geração de massa de testes que não contempla os requisitos necessários para a homologação de demanda pela autarquia.	<p>Avaliação Nota de Release CNIS 3.0 – Demanda 140155  <i>“Os testes estão sendo realizados, o período será até 15/03/2013. Foi solicitada nova massa de teste, considerando que a massa disponibilizada não está atendendo, pois essa massa permite avaliar o comportamento do CSC (Cálculo de Salário de Contribuição), vez que pela avaliação da equipe a mesma é estática trazendo o resultado pronto e não fugindo das regras. Será necessário NIT com contribuições (códigos do FBR) anteriores a 09/2011 e posteriores para verificação das regras já entregues (remunerações, vínculos, eventos previdenciário), utilizando os casos repassados pelo INSS. O ideal seria espelhar casos da base de produção na homologação para comparação. Para a Extrato será necessário que seja feito a verificação da existência de dados de óbito, seguro desemprego, benefícios (inclusive pensão por morte fazendo parte da cota e fora da cota). ”</i></p> <p>Ainda neste ponto, foi informado, pela equipe do projeto CNIS, que já ocorreram situações onde a Dataprev não forneceu a massa de testes necessária para a homologação de demandas.</p>
Necessidade recorrente de efetuar o replanejamento de demandas em função da falta de capacidade de atendimento da Dataprev	A equipe do projeto CNIS informou à esta equipe de auditoria que há necessidade recorrente de efetuar o replanejamento de demandas em função do não cumprimento de prazos pela Dataprev. Ainda neste ponto, foi citado que a Dataprev informa, em diversas ocasiões, que não dispõe de recursos para o atendimento das demandas do projeto CNIS.
Disponibilização em ambiente de produção de funcionalidades ainda não homologadas pela autarquia	A equipe do Projeto CNIS informou à esta equipe de auditoria a ocorrência de situações de disponibilização de funcionalidades em ambiente de produção sem a prévia homologação das mesmas pelo Instituto.
Morosidade na disponibilização de correções pela Dataprev em funcionalidades entregues e avaliadas pela autarquia	A equipe do projeto CNIS informou à esta equipe de auditoria que há demora, por parte da Dataprev, em atender e solucionar as inconsistências verificadas pela equipe de projeto em funcionalidades disponibilizadas para a homologação que não contemplam, totalmente, as especificações definidas inicialmente. Como consequência, a equipe de projeto não consegue cumprir os prazos acordados para a homologação das funcionalidades.
<b>Disfunções Relativas ao Desenvolvimento do Projeto SIBE</b>	
<b>Síntese da Disfunção</b>	<b>Evidências</b>
Atrasos significativos no desenvolvimento e disponibilização de entregáveis previstos no cronograma do projeto	<p>Documento “Implementar os Sistemas de Benefícios – SIBE” - Metas:  <i>“Implementar 100% das funcionalidades, em todas as APS, para o requerimento, reconhecimento, a revisão e a manutenção nas fases administrativa, recursal e judicial dos Benefícios de Prestação Continuada - BPC, até maio/2011;”</i> (grifo nosso)</p> <p>Notícia Intranet INSS em 08.03.2013 - “SABI/BPC será desativado em 1º de abril:  <i>“As diretorias argumentam que o prazo estipulado para conclusão da implantação do SIBE-BPC terminou no dia 28 de fevereiro. De acordo com o memorando circular nº 42/2012, da Presidência do INSS, as funcionalidades do BPC no SABI devem ser desativadas 30 dias após a implantação do SIBE e o processo de desativação já foi efetivado em 807 agências”</i> (grifo nosso)</p> <p>Resposta à Solicitação de Auditoria nº 201305743-02:</p>



	<p>“6. Embora este Instituto tenha dado continuidade ao desenvolvimento do Sistema SIBE e conseguido implantar o módulo SIBE/BPC como piloto em duas unidades ainda em 2011, verifica-se que as metas previstas para o exercício não foram alcançadas. Tal fato se deve ao não cumprimento, pela Dataprev, dos prazos fixados conforme projetos apresentados para as entregas dos produtos previstos, fato agravado pela greve que perdurou na Empresa por um período de 35 dias.” (grifo nosso)</p> <p>“13. Com relação ao Sistema Monitor o Módulo da Qualidade ainda está em homologação tendo em vista as demoras das entregas por parte da Dataprev...” (grifo nosso)</p>
Disponibilização de infraestrutura insuficiente para a adequada execução e disponibilidade dos sistemas	<p>A equipe do projeto SIBE informou à equipe de auditoria a existência de problemas recorrentes de lentidão no sistema SIBE em ambiente de produção.</p> <p>Essa informação corrobora com as informações constantes nos seguintes documentos obtidos na intranet da autarquia: Notícia em 19.03.2013 - “Dataprev explica problemas de sistemas”;</p> <p>Memorando-Circular Conjunto nº 08 DIRAT/DIRBEN/DIRSAT/INSS - “Garantia dos direitos dos segurados e beneficiários face indisponibilidade e/ou lentidão do retorno das informações dos sistemas”.</p>
Disponibilização de ambiente de homologação pela Dataprev com indisponibilidade e lentidão recorrentes, prejudicando a homologação de demandas pela autarquia.	<p>De forma semelhante ao relatado pela equipe do projeto CNIS, a equipe do projeto SIBE informou à esta equipe de auditoria a ocorrência de instabilidade recorrente no ambiente de homologação do sistema, disponibilizado pela Dataprev.</p>
Geração de massa de testes que não contempla aos requisitos necessários para a homologação de demanda pela autarquia.	<p>A equipe do projeto SIBE informou à esta equipe de auditoria que a homologação de demandas e solução de erros verificados são prejudicadas pela inexistência de massa de dados adequada para a realização de testes.</p> <p>Nesse sentido, acrescentou que o mascaramento dos dados, durante a transposição dos mesmos do ambiente de produção para o ambiente de homologação, realizada pela Dataprev, descaracteriza os mesmos, tornando-os inadequados à realização dos testes.</p>
Desenvolvimento de funcionalidades em desacordo com as especificações repassadas pela autarquia com a respectiva entrega das mesmas para homologação	<p>A equipe do projeto SIBE manifestou à esta equipe de auditoria sua insatisfação com a qualidade das funcionalidades entregues pela Dataprev. Acrescentou que ocorre devolução de funcionalidades entregues em função das divergências verificadas em relação ao demandado pela autarquia.</p>

Observa-se, pela análise do quadro acima, que a ocorrência de atrasos significativos nos projetos dos sistemas CNIS e SIBE está diretamente relacionada à deficiência da Dataprev em fornecer infraestrutura tecnológica, recursos humanos e entregáveis adequados aos projetos. Nesse sentido aponta o Relatório de Gestão do INSS para o exercício de 2010:

“Portal CNIS

*Não foi atingida a meta de implantar 100% do Portal do CNIS por problemas de infraestrutura tecnológica de responsabilidade da Dataprev, e não por falta de atribuições.*

...

Portal SIBE

*Informação de Situação: Em novembro de 2010, considerando o cenário de atraso nos cronogramas das entregas do SIBE, pela Dataprev, foi proposta pela Diretoria de Benefícios, a alteração da meta prevista originalmente no Plano de Ação, para 58%.” (grifos nossos)*

Igualmente, a situação relatada é, novamente, inserida no Relatório de Gestão do INSS para o exercício de 2011:

“Portal CNIS

*Informação de Situação: Dos 26 produtos e funcionalidades previstas para serem desenvolvidas em 2011, a fim de melhorar a alimentação do CNIS visando aumentar a sua consistência, foram concluídos 9, restando 9 pendentes, 7 concluídos parcialmente, pelas razões abaixo expostas:*

...  
*- instabilidade do sistema, gerada pela falta de infraestrutura, que resulta na impossibilidade de desativação total do sistema legado de atualização da pessoa física – CADPF, envolvendo 100 Gerências-Executivas, existentes no país, apenas 7 Gerências-Executivas que abrigam 5 estados, tiveram seu desligamento total, totalizando 123 Agências da Previdência Social.*

*- pelos constantes atrasos da Dataprev – DTP na entrega dos produtos (correção dos defeitos e atendimento às melhorias acima referidas) para homologação pelo INSS;*

...

*Portal SIBE*

*Informação de Situação: Em 2011, houve a implantação do piloto do SIBE em 2 (duas) Agências da Previdência Social, Anápolis/GO e em Santana do Livramento/RS. Não foram contempladas todas as 5 Agências previstas para o piloto em virtude do atraso na entrega do referido sistema. Os trabalhos iniciaram para atender os Benefícios de Prestação Continuada – BPC, e está previsto a conclusão do desenvolvimento e implantação para os Benefícios por Incapacidade – BI, contudo esta ação está atrelada diretamente a estabilidade do sistema CNIS.” (grifos nossos)*

Cabe acrescentar que em verificação aos documentos iniciais do projeto SIBE (“Implementar os Sistemas de Benefícios – SIBE”) e do Projeto CNIS (“Gestão dos Cadastros Sociais”) observou-se, em ambos, a existência de premissas diretamente relacionadas aos serviços prestados pela Dataprev:

Documento	Descrição da Premissa	Justificativa
“Implementar os Sistemas de Benefícios – SIBE”	Participação ativa da Dataprev	Garantir o desenvolvimento do novo Sistema de Benefícios, sua implantação e sustentação.
“Gestão dos Cadastros Sociais”	Participação ativa da Dataprev	Garantir a alocação de equipe de desenvolvimento de sistemas.
	Hardware e Software	Garantia por parte da Dataprev de sustentabilidade do hardware e software para a implementação dos sistemas.
	Ambiente Tecnológico	Garantir por parte da Dataprev de ambiente tecnológico para sustentabilidade dos sistemas.

Finalmente, esta equipe de auditoria verificou que a situação relatada nos exercícios de 2010 e 2011 perdurou no exercício de 2012 e persiste no exercício de 2013, conforme relatos das equipes dos projetos citados, demonstrando problemas recorrentes relativos ao serviço de desenvolvimento de sistemas prestado pela Dataprev.

## INADEQUAÇÃO DO GERENCIAMENTO DE PROJETOS DE DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS FUNDAMENTAIS PARA A AUTARQUIA

Constatou-se a inadequação do gerenciamento de projetos de desenvolvimento de sistemas fundamentais para a autarquia nos seguintes aspectos:

- ⤴ Existência de acumulação de funções de Gerente de Projetos e Coordenador-Geral de área de negócio em projetos de desenvolvimento de sistemas da autarquia;
- ⤴ Inadequação da estrutura da Divisão de Gerenciamento de Projetos da Coordenação-Geral de Planejamento e Gestão Estratégica, composta de apenas 1 servidor que também acumula a função de Chefe de Divisão;
- ⤴ Ausência de participação da CGTI no acompanhamento dos projetos de desenvolvimento dos sistemas SIBE e CNIS.

Observou-se que os normativos internos de gerenciamento de projetos da autarquia estabelecem que o papel de Gerente de Projeto é exercido por servidor formalmente

designado pela autarquia. Neste aspecto, o Guia de Referência em Gerenciamento de Projetos do INSS informa:

*“Gerente de Projeto – Pessoa formalmente designada pela organização para realizar a gerência do projeto com fins de atingir os objetivos deste. Ela é responsável pela aplicação da metodologia de gerenciamento de programas e projetos. Seus papéis mais fundamentais dizem respeito ao relacionamento interpessoal, ao exercício da liderança, a disseminação de informações, a negociação, a alocação de recursos, aos processos decisórios e a disseminação das informações entre todas as partes envolvidas no projeto.”* (grifo nosso)

Em verificação ao Anexo I do documento “Gestão dos Cadastros Sociais”, elaborado para o projeto do sistema CNIS, e ao Anexo I do documento “Implementar os Sistemas de Benefícios – SIBE”, elaborado para o projeto do sistema SIBE, identificou-se as seguintes responsabilidades exclusivas do Gerente de Projeto:

- ▲ Autorizar mudanças com impacto de até 20% no escopo, custo ou prazo do projeto;
- ▲ Gerenciar o projeto;
- ▲ Negociar os recursos necessários;
- ▲ Dirimir conflitos no projeto;
- ▲ Apresentar periodicamente relatório de status do projeto;
- ▲ Garantir a entrega de produtos/serviços com qualidade, custo e tempo estimados;
- ▲ Validar os produtos dentro dos prazos acordados por meio de termo de aceite;
- ▲ Manter atualizada e disponível a documentação do projeto para acompanhamento da Instituição;
- ▲ Manter o alinhamento do projeto com os seus objetivos.

No âmbito do projeto do sistema SIBE, verificou-se que a servidora designada para exercer a função de Gerente de Projeto exerce, simultaneamente, a função de Coordenadora-Geral da Coordenação-Geral de Reconhecimentos de Direitos, área responsável pelas seguintes atribuições, diretamente relacionadas à atividade finalística da autarquia, conforme descritas na Portaria MPS nº 296 de 09.11.2009:

*“Art. 118. À Coordenação-Geral de Reconhecimento de Direitos e de Pagamento de Benefícios compete:*  
*I - normatizar e gerenciar as atividades de reconhecimento inicial, revisão e manutenção de direitos, recursos, convênios e acordos internacionais, consignações em benefícios, compensação previdenciária e relacionamento com agentes pagadores de benefícios;*  
*II - promover a orientação e a uniformização de procedimentos no âmbito de sua atuação;*  
*III - propor, ao Diretor de Benefícios, diretrizes para celebração de parceria com empresas, órgãos públicos e entidades não governamentais;*  
*IV - implementar ações para a melhoria da qualidade, correção e aprimoramento do reconhecimento de direitos;*  
*V - propor, elaborar e desenvolver ações com base na análise das oscilações e variáveis ocorridas no reconhecimento de direitos, inclusive as que forem identificadas pelas Diretorias de Atendimento e de Saúde do Trabalhador;*  
*VI - coordenar as ações de revisão e correção dos atos praticados no reconhecimento inicial e manutenção do direito a benefícios com indícios de irregularidade e falhas existentes;*  
*VII - subsidiar a Coordenação de Educação Previdenciária da Diretoria de Atendimento na elaboração de material de divulgação; e*  
*VIII - gerenciar a execução das metas físicas e financeiras.”*

A situação verificada ocorre, igualmente, no âmbito do projeto do sistema CNIS, onde a servidora designada para o exercício da função de Gerente de Projeto é Coordenadora-Geral da Coordenação-Geral de Administração de Informações de Segurados, responsável pelas seguintes atribuições, conforme descritas na Portaria MPS nº 296 de 09.11.2009:

*“Art. 120. À Coordenação-Geral de Administração de Informações de Segurados compete:*



*I - acompanhar, controlar, planejar, coordenar, orientar, supervisionar e avaliar as atividades relativas às contribuições previdenciárias, conforme diretrizes conjuntas da Secretaria da Receita Federal do Brasil e INSS;*  
*II - desenvolver estudos direcionados ao aperfeiçoamento dos mecanismos de reconhecimento de direitos aos benefícios, mediante a utilização dos dados do Cadastro Nacional de Informações Sociais - CNIS;*  
*III - gerenciar os cadastros utilizados para o reconhecimento do direito;*  
*IV - gerenciar e propor ações de melhorias sobre o cadastro de óbitos;*  
*V - promover a orientação e a uniformização de procedimentos relativos à validação dos dados cadastrais, vínculos, remunerações e contribuições dos segurados da Previdência Social;*  
*VI - gerenciar a execução das metas físicas e financeiras;*  
*VII - gerenciar as rotinas de alimentação dos sistemas quanto às informações relativas às contribuições previdenciárias, disponibilizando-as para os sistemas de benefícios e de gerenciamento de informações;*  
*VIII - administrar o sistema quanto ao débito automático do contribuinte individual, facultativo e doméstico;*  
*IX - subsidiar a elaboração de termos de cooperação técnica, convênios e congêneres;*  
*X - articular com a área competente da Secretaria da Receita Federal do Brasil o aperfeiçoamento dos documentos de informação dos vínculos e remunerações e de recolhimento das contribuições previdenciárias; e*  
*XI - propor ao Diretor de Benefícios o desenvolvimento, melhorias e aprimoramento dos aplicativos das bases dos dados cadastrais, vínculos, remunerações e contribuições dos segurados da Previdência Social, a partir das informações oriundas dos cadastros de órgãos parceiros, com vistas ao reconhecimento inicial do direito”*

Ainda neste ponto, a Portaria estabelece as atribuições a serem desempenhadas pelos Coordenadores-Gerais:

*“Art. 7º Aos Diretores, ao Procurador-Chefe, ao Chefe de Gabinete, ao Chefe da Assessoria de Comunicação Institucional, ao Auditor-Geral, ao Corregedor-Geral, ao Subprocurador-Chefe, aos **Coordenadores-Gerais**, aos Superintendentes Regionais, aos Gerentes Executivos, aos Auditores-Regionais, aos Corregedores-Regionais, aos Procuradores-Regionais, aos Procuradores-Seccionais, aos Gerentes de Agência da Previdência Social **incumbe planejar, dirigir, coordenar, orientar, acompanhar e avaliar a execução das atividades afetas às respectivas unidades.***

*Art. 8º Aos Diretores, ao Procurador-Chefe, ao Auditor-Geral, ao Corregedor-Geral, ao Subprocurador-Chefe, aos **Coordenadores-Gerais**, aos Superintendentes Regionais, aos Gerentes-Executivos, aos Procuradores-Regionais, aos Procuradores-Seccionais, aos Auditores-Regionais, aos Corregedores-Regionais e aos Gerentes de Agência da Previdência Social **incumbe ordenar despesas, autorizar pagamentos e aprovar projeto básico, plano de trabalho e termo de referência, no âmbito de sua área de atuação.**” (grifos nossos)*

Com base nos citados normativos, verifica-se que as funções de Gerente de Projetos e Coordenador-Geral demandam dos servidores responsáveis pelas mesmas a realização de atividades de liderança, acompanhamento, coordenação e avaliação, as quais requerem, para a sua melhor realização, a dedicação exclusiva dos mesmos.

Neste ponto, cabe citar que a autarquia possui, em sua estrutura, a Divisão de Gerenciamento de Projetos vinculada à Coordenação-Geral de Planejamento e Gestão Estratégica. No entanto, constatou-se que a Divisão é composta de apenas uma servidora que exerce a função de Chefe de Divisão.

Verificou-se ainda que a citada Divisão possui a atribuição de acompanhar, do ponto de vista gerencial, o portfólio de projetos do INSS. Nesse sentido, a autarquia desenvolveu o Sistema de Gestão de Programas e Projetos (SGPP) e publicou a Resolução PRESI/INSS nº 275 de 01.03.2013, a qual cita:

*“Art. 1º Ficam aprovados o Manual e a utilização do Sistema de Gestão de Programas e Projetos – SGPP, no âmbito do INSS.”*



Ademais, por meio do Memorando-Circular CGPGE/INSS nº 02 de 11.03.2013, a autarquia orientou os Gerentes de Projetos a utilizar o sistema SGPP:

*“Considerando a publicação da Resolução nº 275/PRES/INSS, que aprovou o Manual e a utilização do Sistema de Gerenciamento de Programas e Projetos no INSS – SGPP lembramos a todos os gestores e responsáveis por programas/projetos constantes do Plano de Ação 2013, aprovado pela Resolução nº 272/PRES/INSS, da necessidade de atualizá-los no SGPP.”*

Neste mesmo documento, é definido o papel da Divisão de Gerenciamento de Projetos, citada anteriormente:

*“3. O monitoramento do Portfólio dos Projetos do INSS na Administração Central, bem como o assessoramento às equipes para a inserção das informações está sendo efetivado pela Divisão de Gerenciamento de Projetos, desta Coordenação-Geral.”*

Conclui-se que, apesar de possuir em sua estrutura Divisão de Gerenciamento de Projetos, não existe no âmbito da autarquia o papel dedicado de Gerente de Projeto, a ser exercido por servidores designados exclusivamente para esta atividade e vinculados à citada Divisão de Gerenciamento de Projetos. Conforme relatado, este papel é exercido, nas situações verificadas, por servidores já responsáveis por atividades de coordenação no Instituto, o que pode impactar, potencialmente, o gerenciamento efetivo dos projetos do INSS.

Finalmente, constatou-se que não há gestão da CGTI sobre o processo de desenvolvimento, homologação e implantação de sistemas corporativos importantes para o Instituto.

Verificou-se que as comunicações relativas aos projetos CNIS e SIBE, incluindo a especificação de requisitos, realização de testes e solicitações de mudanças, são realizadas diretamente pela área de negócio junto à Dataprev, sem a interveniência da CGTI.

Ainda neste ponto, foi relatado à esta equipe de auditoria que os problemas verificados durante o desenvolvimento dos sistemas são tratados diretamente entre a área de negócio e a Dataprev, novamente, sem a interveniência da CGTI.

Ademais, verificou-se que a ausência de participação da CGTI nos projetos resultou na necessidade de aprendizado, pelas áreas de negócio, de conceitos, metodologias e tecnologias de TIC. Nesse sentido, em reunião com a equipe de projeto do sistema CNIS, foi informado que, em função das justificativas técnicas fornecidas pela Dataprev para a ocorrência de atrasos, houve a necessidade de aprendizado, pela equipe, de conceitos, metodologias e tecnologias de TIC para a avaliação da pertinência das justificativas.

Relativo à necessidade de participação da CGTI, em verificação aos documentos iniciais do projeto do sistema SIBE (“Implementar Sistema os Sistemas de Benefícios – SIBE”) e do projeto do sistema CNIS (“Gestão dos Cadastros Sociais”) observou-se, em ambos, a existência da seguinte premissa:

Participação da área de tecnologia da informação do INSS

Garantia da participação de profissionais da área de TI no acompanhamento e desenvolvimento do projeto.

Cabe acrescentar que ambos os projetos avaliados (SIBE e CNIS) estão contemplados no contrato nº 106/2012 firmado com a Dataprev, o qual é gerido pela CGTI.



Constatou-se ainda que a Portaria Conjunta nº 05 INSS/PRES/DIRBEN/DIRAT/AUDGER de 28.05.2008, inalterada até o momento, ao estabelecer as diretrizes para o desenvolvimento de projetos no âmbito da autarquia não contemplou competências específicas a serem desempenhadas pela CGTI no âmbito dos projetos relacionados à Tecnologia da Informação.

Neste contexto, verifica-se que a Portaria nº 805 INSS/PRES de 06.08.2010, a qual define os papéis e responsabilidades para a conclusão do processo de internalização do Novo Modelo de Gestão, estabeleceu em seu artigo 5º inciso V:

*“V – ações de desenvolvimento de sistemas, que compreendem a priorização, definição de requisitos, desenvolvimento de softwares e regras de transição, critérios de avaliação dos servidores, serão definidas diretamente pela Diretorias, com apoio técnico e operacional da CGTI e Dataprev, observado o seguinte:*

*...*

*b) os projetos de sistemas, relacionados a temas específicos, serão conduzidos pelas Diretorias afetas;*  
*c) os sistemas relativos ao Cadastro Nacional de Informações Sociais – CNIS e reconhecimento de direitos (Sistema Integrado de Benefícios – SIBE) serão de responsabilidade da DIRBEN;...”* (grifos nossos)

Com base no citado artigo, constata-se que o papel da CGTI no processo de desenvolvimento de sistemas relacionados a temas específicos está restrito à prestação de apoio técnico e operacional às demais Diretorias, limitando a atuação da mesma no âmbito desses projetos, embora tratem de tema inerente à gestão de TIC.

Identificou-se ainda que a CGTI não possui, em sua estrutura, servidores suficientes para realizar o acompanhamento dos projetos de Tecnologia da Informação do Instituto.

Questionada sobre a questão por meio da SA nº 201305743-03, a mesma confirmou os entendimentos mantidos por esta equipe:

*“A constatação da CGU é pertinente e não há, na atual estrutura, disponibilidade de recursos humanos para as atividades de interveniência em todos os projetos de TIC do INSS;”.*

## AUSÊNCIA DE METODOLOGIA DE DESENVOLVIMENTO PARA OS SISTEMAS DEPARTAMENTAIS

Constatou-se a inexistência de metodologia de desenvolvimento específica no âmbito da autarquia, o que resulta, atualmente, em falhas no processo de desenvolvimento dos sistemas verificados, conforme relação a seguir:

- ⤴ Ausência de procedimentos e documentação para a solicitação de alterações nos sistemas;
- ⤴ Ausência de procedimentos e documentação para a transferência de módulos para o ambiente de produção;
- ⤴ Ausência de documentação de testes realizados em novas funcionalidades desenvolvidas;
- ⤴ Ausência de documentação do sistema, ocasionando dependência do conhecimento tácito dos servidores envolvidos no processo de desenvolvimento e manutenção dos sistemas.

Questionada sobre a existência de metodologia de desenvolvimento de sistemas em utilização na autarquia, a CGTI informou que somente os sistemas desenvolvidos pela Dataprev seguem metodologia definida pela própria empresa, o que não ocorre com os sistemas departamentais desenvolvidos pelo INSS.

#### EXISTÊNCIA DE EQUIPES DE DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS NAS ÁREAS DE NEGÓCIO

Mediante a realização de entrevistas e visita *in loco* constatou-se a existência de equipes de desenvolvimento de sistemas departamentais nas Diretorias responsáveis pelas atividades finalísticas da autarquia.

Adicionalmente, por meio da análise do documento “Inventário de Sistemas”, compilado pela equipe responsável pela elaboração do Plano Diretor de Tecnologia de Informação (PDTI) do INSS, verificou-se a existência de sistemas departamentais em desenvolvimento por servidores lotados em Gerências-Executivas (GEX) e Agências da Previdência Social (APS), conforme quadro exemplificativo a seguir.

Nome do Sistema	Unidade Gestora	Unidade Desenvolvedora
ACORDO	Diretoria de Benefícios (DIRBEN)	Seção de Logística, Licitações e Contratos e Engenharia – Joinville - SC
APS – RECURSOS	Diretoria de Benefícios (DIRBEN)	APS Ibotirama - BA
BSL	Diretoria de Orçamento, Finanças e Logística (DIROFL)	Secretaria de Atendimento – Santos - SP
CAFFAZENDEIRO	Diretoria de Benefícios (DIRBEN)	APS Araguatins - TO
CMOBEN	Diretoria de Benefícios (DIRBEN)	Secretaria de Atendimento – Santos - SP
CONTROLE DE PROCESSO	Procuradoria Federal Especializada (PFE)	APS Jacarepaguá - RJ
CONTROLE DE VIATURAS	Diretoria de Orçamento, Finanças e Logística (DIROFL)	Seção De Logística, Licitações e Contratos – Petrópolis - RJ

Ainda neste ponto, identificou-se, no âmbito da autarquia, a existência de sistemas departamentais de determinadas áreas em desenvolvimento por equipe de desenvolvedores lotada em outras áreas de negócio do Instituto, conforme quadro exemplificativo a seguir.

Nome do Sistema	Área Gestora do Sistema	Área Responsável pelo Desenvolvimento do Sistema
Sistema DESIGNAÇÃO e DISPENSA	Presidência do INSS	Diretoria de Atendimento (DIRAT)
Sistema PDR	Diretoria de Benefícios (DIRBEN)	Diretoria de Atendimento (DIRAT)

Finalmente, observou-se a ausência de gestão da CGTI sobre o processo de desenvolvimento destes sistemas e a deficiência da mesma em atender, com a sua estrutura atual, as necessidades de desenvolvimento de sistemas das áreas de negócio da autarquia.

#### AUSÊNCIA DE ACORDOS DE NÍVEL DE SERVIÇO ENTRE A CGTI E AS ÁREAS DE NEGÓCIO

Constatou-se a ausência de acordos de nível de serviço entre a CGTI e as demais áreas de negócio do INSS, conforme informado pela Coordenação-Geral em resposta à Solicitação de Auditoria nº 201305743-01.



## AUSÊNCIA DE AVALIAÇÃO PERIÓDICA DA COMPATIBILIDADE DOS RECURSOS DE TIC ÀS NECESSIDADES ORGANIZACIONAIS

Questionada sobre a existência de avaliações periódicas da compatibilidade dos recursos de TIC às necessidades de TIC da autarquia, a CGTI informou que, atualmente, está sendo utilizado o Plano Estratégico do INSS em conjunto com os Planos de Ação anuais para a identificação das necessidades de TIC da autarquia.

Mediante análise do Plano de Ação do INSS para o ano de 2013, aprovado pela Resolução da Presidência do INSS nº 272 de 31.01.2013, identificou-se a existência de 4 ações estratégicas de responsabilidade da CGTI, conforme quadro a seguir.

Objetivo Estratégico	Ação Estratégica	Responsável
Prover soluções em ambiente tecnológico integrado, seguro e de alto desempenho.	Elaborar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação – PDTI	CGTI
	Realizar a migração dos Sistemas Corporativos do SAA para o GERID	CGTI
	Implementar Certificação Digital	CGTI
	Promover a modernização das Redes Locais das APS.	CGTI

Constatou-se que, embora existam ações estratégicas direcionadas à área responsável pela gestão de TIC na autarquia, as mesmas são específicas, não contemplando os demais aspectos da gestão dos recursos de TIC, logo, não há, atualmente, mapeamento abrangente das necessidades de TIC do INSS.

Não obstante, a CGTI informou que, no âmbito do projeto de elaboração do Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI), em andamento, está sendo realizada uma nova avaliação abrangente da compatibilidade dos recursos de TIC às necessidades da autarquia.

### Causa

As seguintes causas foram apontadas como fatores determinantes para as constatações verificadas neste relatório:

- ⚡ Insuficiência de pessoal para a realização das atividades afetas à CGTI e para o atendimento das demandas internas relacionados à TIC das demais Diretorias da autarquia;
- ⚡ Ausência de gerenciamento e normatização dos processos/atividades relacionados à Tecnologia da Informação por parte da CGTI;
- ⚡ Inadequação do monitoramento do contrato firmado com a Dataprev relativo à qualidade do serviço de desenvolvimento de sistemas prestado pela empresa;
- ⚡ Deficiência da estrutura da Divisão de Gerenciamento de Projetos do INSS;
- ⚡ Inadequação da forma de designação dos Gerentes de Projetos no âmbito da autarquia.

### Manifestação da Unidade Examinada

Por meio da Solicitação de Auditoria nº 201305743-03 de 15.03.2013 foram solicitadas ao INSS justificativas para as situações de inadequações relacionadas à gestão do processo de desenvolvimento e produção de sistemas verificadas.

Por meio do Ofício GABPRE/INSS nº 191, de 25.3.2013, o INSS apresentou os seguintes esclarecimentos:



*“ 14 Item 2.1: A política de desenvolvimento e sustentação dos sistemas desenvolvidos internamente pelo INSS é objeto de avaliação do PDTI, que indicará o planejamento de evolução em relação ao cenário apontado pela CGU.*

*15 Item 2.2: Está em curso a transição do fluxo de gestão de demanda a partir da operação do Contrato INSS/Dataprev 106/2012. No fluxo de demandas cadastradas no Clarity, desde sua institucionalização, está prevista a rotina de cadastramento de “ideia”, a qual, após avaliação da Dataprev (análise de viabilidade, estimativa de esforço e custo e disponibilidade de saldo no contrato) pode ser aceita ou rejeitada. Em caso de aceite é disponibilizada uma proposta para anuência do INSS; em caso de rejeição, há uma justificativa e retorno ao INSS para avaliação, que pode implicar em ajuste do escopo, detalhamento, revisão da necessidade ou reavaliação da prioridade. Este fluxo não existia durante a operação da ferramenta DemandasCliente e esta transição está sendo conduzida gradualmente no que tange às demandas já em curso antes do contrato 106/2012, de forma a não prejudicar o atendimento das necessidades das áreas de negócio. No que tange à operação de conferência da contagem de pontos de função e do monitoramento das demandas na ferramenta Clarity, conforme constante do aponte da CGU, confirmamos o entendimento que a equipe atualmente disponível para esta atividade é insuficiente para atender o volume de demandas do INSS. A revisão da estrutura de gestão de TI do INSS será objeto do PDTI.*

*16 Item 2.3: Os apontamentos da CGU são convergentes com o diagnóstico do PDTI, salvo a alínea “c”, onde cabe considerar que a constatação se aplica exclusivamente aos sistemas desenvolvidos internamente pelo INSS. Está previsto no PDTI o planejamento de ações e projetos para sanear o atual cenário.*

*17 Item 2.4, seguem abaixo as considerações:*

*17.1 Alínea “a”: Sugerimos avaliação da constatação pela CGPGE;*

*17.2 Alínea “b”: A constatação da CGU é pertinente e não há, na atual estrutura, disponibilidade de recursos humanos para as atividades de interveniência em todos os projetos de TIC do INSS;*

*17.3 Alínea “c”: Sugerimos avaliação da constatação pela CGPGE.*

*18 Encaminhe-se ao gabinete da Presidência 01.001.0 para conhecimento e prosseguimento.”*

## **Análise do Controle Interno**

Mediante análise das respostas fornecidas pela autarquia, observa-se que os gestores do INSS reconhecem as inadequações relatadas neste trabalho. Neste sentido, em que pese as justificativas apresentadas e as iniciativas adotadas pela autarquia, principalmente no âmbito do desenvolvimento do novo Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI), verifica-se que as situações relatadas persistem.

A seguir são apresentadas, para cada uma das constatações relatadas anteriormente, as normas que fundamentam as melhores práticas, relativas ao tema em questão, que devem ser adotadas pelo INSS.

## **INADEQUAÇÃO DO SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS PRESTADO PELA DATAPREV**

Relativo à inadequação dos serviços de desenvolvimento de sistemas prestados pela Dataprev, cabe citar que, tanto a empresa como a autarquia, possuem, com base em boas práticas de mercado, responsabilidades a serem cumpridas visando à solução dos problemas verificados.

Inicialmente, relativo ao papel desempenhada pela Dataprev como provedora de serviços de TIC ao Instituto, cabe citar as boas práticas previstas no modelo Cobit, entre as quais destacam-se as seguintes:

▲ **“Estabelecer um ambiente de testes seguro que reflita o ambiente de operações planejado no que diz respeito a segurança, controles internos, práticas operacionais, exigências de qualidade e confidencialidade e cargas de trabalho.” (AI7.4);**

▲ **“Após a conclusão dos testes, controlar a transferência dos sistemas alterados para operação, de acordo com o plano de implementação. Obter a aprovação das partes interessadas, como usuários, proprietário do sistema e gerência operacional. Quando apropriado, executar o sistema em paralelo com o sistema antigo durante um período e comparar comportamento/resultados.” (AI7.8);**

▲ **“Realizar a análise crítica do desempenho e a capacidade atual dos recursos de TI de forma a determinar se existe capacidade e desempenho suficientes para atendimento conforme os níveis de serviço acordados.” (DS3.2);**

▲ **“Conduzir regularmente a previsão de desempenho e capacidade dos recursos de TI para minimizar o risco de interrupção de serviços devido a capacidade insuficiente ou degradação do desempenho. (...)” (DS3.3);**

▲ **“Fornecer a capacidade e o desempenho necessários, levando em consideração aspectos como cargas normais de trabalho, contingências, requisitos de armazenamento e ciclos de vida de recurso de TI. (...)” (DS3.4);**

▲ **“As organizações devem ter processos de aquisição, implementação e atualização da infraestrutura de tecnologia. Isso requer uma abordagem planejada de aquisição, manutenção e proteção da infraestrutura em alinhamento com as estratégias tecnológicas acordadas e o fornecimento de ambientes de desenvolvimento e teste. Isso assegura um apoio tecnológico contínuo às aplicações de negócio” (AI3);**

▲ **“Assegurar que as funcionalidades automatizadas sejam desenvolvidas em conformidade com as especificações de projeto, padrões de desenvolvimento e documentação e requisitos de qualidade e de autorização.” (AI2.7);**

Verifica-se, através das orientações listadas acima e em função das inadequações constatadas, que a Dataprev, como provedora de serviços de TIC, não está implementando, de forma adequada, as boas práticas de mercado relacionadas à efetiva gestão de TIC. Como resultado, os serviços prestados ao INSS são prejudicados, gerando prejuízo à imagem da autarquia e ao atendimento efetivo das necessidades dos segurados.

Igualmente, cabe ressaltar aspectos importantes da gestão de TIC que devem ser observados pelo INSS na contratação e monitoramento de serviços de Tecnologia da Informação. Nesse sentido, cabe destacar as seguintes boas práticas previstas no Cobit:

▲ **“Definir responsabilidades, relacionamentos, autoridades e critérios de desempenho para os membros da equipe de projeto e especificar a base de aquisição e atribuição de funcionários e/ou prestadores de serviço competentes para o projeto. A contratação de produtos e serviços necessários para cada projeto deve ser planejada e gerenciada para atingir os objetivos do projeto utilizando as práticas de contratação da organização.” (PO10.8);**

▲ **“Eliminar ou minimizar riscos específicos associados a cada projeto através de um processo sistemático de planejamento, identificação, análise, resposta, monitoramento e controle de áreas ou eventos com potencial para causar mudanças indesejadas. Os riscos identificados pelo processo de gestão de projeto e os resultados esperados do projeto devem ser estabelecidos e centralmente registrados.” (PO10.9);**

▲ **“(…) Identificar qualquer desvio do plano. Avaliar o impacto dos desvios sobre o projeto e o programa. Reportar os resultados às principais partes interessadas. Recomendar, implementar e monitorar ações corretivas quando necessárias, em alinhamento com a estrutura de governança de projeto e programa.” (PO10.13);**



▲ *“Garantir que os interesses da organização sejam protegidos em todos os contratos de aquisição. Incluir e impor os direitos e as obrigações de todas as partes nos termos contratuais de aquisição de software, desenvolvimento de recursos, infraestrutura e serviços.” (AI5.4);*

▲ *“Gerenciar os programas de investimentos e demais recursos e serviços de TI para assegurar que eles forneçam o maior valor possível no suporte aos objetivos e estratégia do negócio. Assegurar que sejam alcançados os resultados esperados pelo negócio quanto aos investimentos de TI (...)” (ME4.3);*

▲ *“Supervisionar o investimento, o uso e a alocação dos recursos de TI por meio de avaliações periódicas das iniciativas e operações de TI, visando assegurar a existência recursos suficientes e o alinhamento com objetivos estratégicos e necessidades de negócios atuais e futuras.” (ME4.4).*

Observa-se que a autarquia deve prover estrutura de governança que identifique, monitore e adote medidas corretivas para os desvios verificados em seus projetos.

Igualmente, a contratação de serviços de TIC deve garantir os interesses do Instituto, o que envolve, necessariamente, o efetivo monitoramento do contrato firmado com a Dataprev, mediante análise do valor adicionado pelo mesmo à autarquia em relação aos recursos desembolsados e a adoção de medidas corretivas e punitivas para garantir a efetiva entrega, com qualidade, dos serviços contratados.

### **INADEQUAÇÃO DO GERENCIAMENTO DE PROJETOS DE DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS FUNDAMENTAIS PARA A AUTARQUIA**

Inicialmente, cabe tecer comentários acerca da importância do gerenciamento de projetos, neste sentido, as boas práticas previstas no Cobit são fundamentais para a gestão de projetos de TI. Nesse contexto, o modelo (PO10) recomenda como boa prática:

*“Estabelecer um programa e uma estrutura de gestão de projeto para o gerenciamento de todos os projetos de TI. Essa estrutura deve assegurar a correta priorização e a coordenação de todos os projetos. (...)”*

Em seguida, o modelo estabelece como desdobramento da boa prática citada acima diversas recomendações para a efetiva gestão de projetos no âmbito da organização, sobre as quais cabe destacar os seguintes aspectos:

▲ *“Manter o programa de projetos (relacionados ao portfólio de programas de investimentos em TI) identificando, definindo, avaliando, priorizando, selecionando, iniciando, gerenciando e controlando projetos. Assegurar que os projetos sustentem os objetivos dos programas. (...)” (PO10.1);*

▲ *“Estabelecer uma abordagem de gestão de projetos adequada ao tamanho, à complexidade e aos requisitos regulatórios de cada projeto. (...)” (PO10.3);*

▲ *“Obter comprometimento e participação das partes interessadas afetadas na definição e na execução do projeto dentro do contexto do programa de investimento geral de TI. (...)” (PO10.4);*

▲ *“Definir responsabilidades, relacionamentos, autoridades e critérios de desempenho para os membros da equipe de projeto e especificar a base de aquisição e atribuição de funcionários e/ou prestadores de serviço competentes para o projeto. (...)” (PO10.8);*

▲ *“Eliminar ou minimizar riscos específicos associados a cada projeto através de um processo sistemático de planejamento, identificação, análise, resposta, monitoramento e controle de áreas ou eventos com potencial para causar mudanças indesejadas. (...)” (PO10.9);*

▲ *“Avaliar o desempenho do projeto em comparação com critérios-chave (como escopo, cronograma, qualidade, custo e risco). Identificar qualquer desvio do plano. Avaliar o impacto dos desvios sobre o projeto e o programa. Reportar os resultados às principais partes interessadas. Recomendar, implementar e monitorar ações corretivas quando necessárias, em alinhamento com a estrutura de governança de projeto e programa.” (PO10.13).*

Verifica-se que o efetivo gerenciamento de projetos envolve a definição de uma metodologia de gerenciamento de projetos, a disponibilização de uma estrutura

adequada à complexidade dos projetos, o comprometimento dos participantes do projeto, a definição de responsabilidades para os membros das equipes de projetos, a eliminação ou mitigação dos riscos envolvidos e a avaliação do desempenho dos projetos visando a correção de desvios.

Com base no citado, observa-se, como boa prática, que o INSS possui metodologia de gerenciamento de projetos e, nos projetos observados, verificou-se o comprometimento dos membros das equipes. Não obstante, os projetos verificados carecem de estrutura adequada à sua complexidade, em função da acumulação de funções pelos gerentes de projetos e pela ausência de participação da área de TI da autarquia. Ademais, observa-se que as situações relatadas caracterizam riscos potenciais para os projetos e que não estão sendo tratadas de forma efetiva pelo Instituto.

Relativo à estrutura da área de gestão de projetos cabe mencionar as disposições do Guia de Conhecimento de Projetos (Guia PMBOK 4a edição) acerca do tema. Consta no citado guia a recomendação do estabelecimento, pela organização, de Escritório de Projetos. Acerca das atribuições da citada estrutura, informa o PMBOK:

*“Um escritório de projetos (Project Management Office, PMO) é um corpo ou entidade organizacional à qual são atribuídas várias responsabilidades relacionadas ao gerenciamento centralizado e coordenado dos projetos sob seu domínio. As responsabilidades de um PMO podem variar desde fornecer funções de suporte ao gerenciamento de projetos até ser responsável pelo gerenciamento direto de um projeto.*

*(...)*

*A principal função de um PMO é dar suporte aos gerentes de projetos de diversas maneiras (...).”*

Verifica-se que a Divisão de Gerenciamento de Projetos estabelecida pelo INSS exerce a atribuição de PMO na autarquia, em função das suas atribuições, conforme descritas no Memorando-Circular CGPGE/INSS nº 02 de 11.03.2013:

*“3. O monitoramento do Portfólio dos Projetos do INSS na Administração Central, bem como o assessoramento às equipes para a inserção das informações está sendo efetivado pela Divisão de Gerenciamento de Projetos, desta Coordenação-Geral.”*

Não obstante, a estruturação da mesma com apenas uma servidora é inadequada à efetiva gestão do portfólio de projetos da autarquia, tendo em vista que cabe ao PMO, conforme definido no PMBOK, as seguintes atribuições:

- ▲ Gerenciamento de recursos compartilhados entre todos os projetos administrados pelo PMO;
- ▲ Identificação e desenvolvimento de metodologia, melhores práticas e padrões de gerenciamento de projetos;
- ▲ Orientação, aconselhamento, treinamento e supervisão;
- ▲ Monitoramento da conformidade com as políticas, procedimentos e modelos padrões de gerenciamento de projetos por meio de auditorias do projeto;
- ▲ Desenvolvimento e gerenciamento de políticas, procedimentos, formulários e outras documentações compartilhadas do projeto;
- ▲ Coordenação das comunicações entre projetos.

Relativo ao posicionamento dos gerentes de projeto no âmbito da organização, o PMBOK informa a existência de estruturas diferenciadas de gerenciamento, conforme a cultura e maturidade organizacional da entidade. Nesse sentido, destacam-se a organização funcional clássica e a organização matricial, em seus diversos níveis.

A organização funcional clássica é definida pelo guia nos seguintes termos:

*“A organização funcional clássica (..) é uma hierarquia em que cada funcionário possui um superior bem definido. No nível superior, os funcionários são agrupados por especialidade, como produção,*

*marketing, engenharia e contabilidade. As especialidades podem ser subdivididas em organizações funcionais, como engenharia mecânica e elétrica. Cada departamento em uma organização funcional fará o seu trabalho do projeto de modo independente dos outros departamentos.”*

No mesmo sentido, o guia prossegue com a definição das características das organizações matriciais:

*“As organizações matriciais (...) são uma combinação de características das organizações funcionais e projetizadas. As matrizes fracas mantêm muitas das características de uma organização funcional e o papel do gerente de projetos é mais parecido com a de um coordenador ou facilitador do que com o de um gerente de projetos propriamente dito. As matrizes fortes possuem muitas características da organização projetizada e podem ter gerentes de projetos em tempo integral com autoridade considerável e pessoal administrativo trabalhando para o projeto em tempo integral. Enquanto a organização matricial balanceada reconhece a necessidade de um gerente de projetos, ela não fornece a ele autoridade total sobre o projeto e sobre o seu financiamento.”*

Finalmente, o PMBOK informa que os modelos citados podem existir simultaneamente no âmbito de uma mesma organização:

*“Muitas organizações envolvem todas essas estruturas em vários níveis (...). Por exemplo, mesmo uma organização fundamentalmente funcional pode criar uma equipe de projeto especial para cuidar de um projeto crítico. (...)”*

Em que pese o modelo não recomendar a adoção de determinada estrutura organizacional, verifica-se que as organizações matriciais, conforme citado, possuem gerentes de projetos com autonomia superior aos existentes nas organizações funcionais. Ademais, na organização matricial, os gerentes de projeto exercem a sua função em tempo integral.

Neste sentido, verifica-se que a estrutura adotada pelo INSS guarda semelhança com a estrutura funcional citada no guia PMBOK. Entretanto, verificou-se que, nos projetos analisados, a sobreposição das funções de Coordenador-Geral de área e gerente de projetos sobrecarrega os servidores responsáveis e prejudica o efetivo gerenciamento dos projetos. Desta forma, recomenda-se que a autarquia adote a estrutura matricial, com a adoção do papel de gerente de projetos por servidores dedicados para esta atividade. Ressalta-se que, neste modelo, os atuais servidores que exercem a função de Gerente de Projeto exercerão, provavelmente, a função de Líder de Negócio no âmbito dos projetos, sendo responsáveis por informar as regras de negócio a serem implementadas nos respectivos sistemas de informação.

A atribuição de servidores dedicados ao efetivo papel de Gerente de Projeto diminuirá a sobrecarga atualmente posta sobre os Coordenadores-Gerais, permitindo aos mesmos se concentrarem nas necessidades de negócio a serem implementadas pelos projetos. De forma semelhante, o Gerente de Projeto poderá se ocupar das atividades típicas de gerenciamento de projetos, sem a necessidade de envolver-se nas atividades de negócio atribuídas aos Coordenadores-Gerais.

Em função da existência da Divisão de Gerenciamento de Projetos, recomenda-se ainda que os servidores que exercem efetivamente o papel de Gerente de Projeto sejam vinculados, funcionalmente, à citada Divisão. Esta organização permitirá ao INSS otimizar o fluxo de comunicação entre os projetos e contribuirá para a efetiva gestão integrada do portfólio de projetos do Instituto. Finalmente, otimizará o papel exercido pelo PMO, munindo-o de informações tempestivas acerca de todos os projetos da autarquia.

Relativo à ausência de participação da CGTI nos projetos relacionados à TIC, a citada Coordenação-Geral informou que não dispõe de recursos humanos para o efetivo acompanhamento dos projetos de TIC da autarquia.

Nesse contexto, cabe citar as orientações do Cobit acerca da necessidade do efetivo gerenciamento, pela área de TI da organização, das atividades relacionadas à Tecnologia da Informação. Tendo em vista a abrangência das orientações contidas no modelo, cabe destacar as seguintes boas práticas:

▲ “Estabelecer um processo para monitorar a prestação do serviço de modo a assegurar que o fornecedor atenda aos requisitos atuais do negócio, obedecendo os contratos e acordos de nível de serviço firmados, e que seu desempenho seja competitivo com outros prestadores e condições do mercado.” (DS2.4);

▲ “Avaliar o status dos controles internos aplicados a cada fornecedor de serviço. Certificar-se de que fornecedores externos de serviço atendem às exigências legais e regulatórias e às obrigações contratuais.” (ME2.6);

▲ “Identificar, iniciar, monitorar e implementar ações corretivas com base nas avaliações e nos relatórios de controle.” (ME2.7);

▲ “Identificar e iniciar ações corretivas com base no monitoramento, na avaliação e nos relatórios de desempenho. (...)” (ME 1.6);

▲ “Gerenciar os programas de investimentos e demais recursos e serviços de TI para assegurar que eles forneçam o maior valor possível no suporte aos objetivos e estratégia do negócio.” (ME4.3);

▲ “(...) Impor uma abordagem disciplinada de gerenciamento de portfólio, programas e projetos, insistindo que o negócio tenha responsabilidade sobre todos os investimentos de TI e assegurando que a TI otimize os custos da disponibilização dos serviços e da capacidades da TI.” (ME4.3);

▲ “Supervisionar o investimento, o uso e a alocação dos recursos de TI por meio de avaliações periódicas das iniciativas e operações de TI, visando assegurar a existência recursos suficientes e o alinhamento com objetivos estratégicos e necessidades de negócios atuais e futuras.” (ME 4.4).

Com base nas citadas boas práticas, verifica-se que a gestão efetiva de TI engloba a participação, controle, avaliação, monitoramento e adoção de medidas corretivas em todos os processos e serviços relacionados à TIC.

Neste contexto, a ausência de participação da CGTI, nos projetos de desenvolvimento de sistemas da autarquia, prejudica o efetivo gerenciamento dos serviços de TIC prestados. Cabe ressaltar que este aspecto torna-se mais grave em função dos projetos em questão serem desenvolvidos mediante contrato firmado com a Dataprev. Nesse ponto, ao não participar da gestão dos projetos, a CGTI não dispõe dos elementos necessários para avaliar a conformidade e a qualidade dos serviços prestados pela Dataprev. Como consequência, a adoção de medidas corretivas, visando a adequação dos serviços e a penalização da prestadora são prejudicados. Finalmente, os próprios projetos são prejudicados, resultando em prejuízos à imagem da autarquia e na necessidade de ampliação dos prazos dos projetos bem como dos investimentos necessários para a conclusão dos mesmos.

Em relação à deficiência de recursos humanos, exposta pela CGTI, cabe ao Instituto dotar a mesma de estrutura de recursos humanos e tecnológicos adequados à extensão e complexidade das suas funções, aspectos contemplados nas boas práticas do modelo Cobit (ME 4). Em função da ausência de iniciativas da direção do INSS no sentido de fortalecimento da gestão de TIC na autarquia, os projetos diretamente relacionados à atividade-fim do Instituto estão sendo prejudicados.

## **AUSÊNCIA DE METODOLOGIA DE DESENVOLVIMENTO PARA OS SISTEMAS DEPARTAMENTAIS**

Conforme citado anteriormente, observou-se que a autarquia não possui metodologia de desenvolvimento de sistemas a ser utilizada na implementação dos sistemas departamentais desenvolvidos pela mesma. Em suas justificativas, o gestor reconheceu o fato apontado e assinalou que o mesmo será tratado no âmbito do projeto do novo PDTI da autarquia.

A ausência de normatização do tema e o estabelecimento de boas práticas ferem diversas boas práticas de governança de TI e de segurança da informação.

Nesse sentido, o modelo Cobit (PO2), ao tratar da estruturação da gestão de TIC, estabelece que a organização deve, inicialmente, definir a arquitetura de informação a ser utilizada pela mesma. Relativo ao tema, o modelo estabelece as seguintes boas práticas:

▲ *“Estabelecer e manter um modelo de informação da organização que permita o desenvolvimento de aplicações e atividades de apoio à decisão consistentes com os planos de TI, conforme descrito no PO1. O modelo facilita a criação, o uso e o compartilhamento otimizados da informação pelo negócio para manter a integridade e ser flexível, funcional, com boa relação custo-benefício, rápido, seguro e resistente a falhas.” (PO 2.1);*

▲ *“Manter um dicionário de dados corporativos que incorpore as regras de sintaxe de dados da organização. Este dicionário permite o compartilhamento dos elementos de dados entre aplicativos e sistemas, promove um entendimento comum de dados entre a TI e os usuários do negócio, e previne a criação de elementos de dados incompatíveis.” (PO 2.2);*

▲ *“Definir e implementar procedimentos que assegurem a integridade e consistência de todos os dados armazenados na forma eletrônica, tais como banco de dados, datawarehouses e arquivos de dados.” (PO 2.4).*

Adicionalmente, o modelo (PO3) contempla recomendações relativas à determinação das diretrizes de TI da organização. Nesse contexto, destacam-se as seguintes boas práticas:

▲ *“Analisar as tecnologias existentes e emergentes e planejar qual direcionamento é apropriado para realizar a estratégia de TI e a arquitetura de sistemas do negócio. (...) O plano deve contemplar a arquitetura de sistemas, o direcionamento tecnológico, estratégias de migração e aspectos contingenciais dos componentes de infraestrutura.” (PO3.1);*

▲ *“Criar e manter um plano de infraestrutura tecnológica adequado aos planos tático e estratégico de TI. (...)” (PO3.2);*

▲ *“Prover soluções tecnológicas seguras, eficazes e consistentes, em toda a organização, estabelecer um fórum de tecnologia para prover diretrizes tecnológicas, aconselhamento sobre a infraestrutura de produtos, orientação na seleção da tecnologia e avaliar a conformidade com estes padrões e diretrizes.(...)” (PO3.4);*

Em consonância ao exposto, o Cobit (PO8.3) contempla ainda, em item específico, boa prática relacionada à definição de padrões de desenvolvimento, a serem observados na implementação de todos os sistemas da organização, visando garantir a qualidade dos produtos entregues:

*“Adotar e manter padrões para todos os desenvolvimentos e aquisições que sigam o ciclo de vida da entrega final e incluir liberações formais para os marcos-chave(milestones) de acordo com critérios de aceitação definidos. Questões a considerar incluem padrões de codificação, convenção de nomes, formato de arquivos, padrões de projeto de arquitetura e dicionário de dados, padrões de interface de usuário, interoperabilidade, eficiência no desempenho de sistemas, escalabilidade, padrões de desenvolvimento e testes, validações comparadas com requisitos, planos de teste, testes unitários, testes de regressão e testes integrados.”*

Finalmente, a norma ABNT NBR ISO/IEC 27002 (item 10.7.4), ao estabelecer boas práticas de gestão de segurança da informação, recomenda que a documentação dos



sistemas desenvolvidos seja mantida em local seguro com acesso somente às pessoas devidamente autorizadas.

Conclui-se, mediante a análise dos dispositivos citados acima, que cabe a área de gestão de TIC da autarquia definir os padrões de arquitetura de sistemas de informação, englobando a definição de convenções de modelagem de dados, tecnologias a serem utilizadas, infraestrutura de TIC e metodologias de desenvolvimento de sistemas visando a entrega de produtos seguros e adequados às necessidades do INSS.

Nesse contexto, a ausência de metodologia de desenvolvimento de sistemas, definida e aprovada para a autarquia, prejudica o cumprimento das boas práticas acima listadas. Ademais, o estabelecimento de metodologia adequada pelo INSS e observada pelos desenvolvedores resultará na entrega de sistemas de informação padronizados, seguros, adequados à infraestrutura de TIC disponibilizada pelo Instituto e, principalmente, sanará as deficiências apontadas neste relatório.

### **EXISTÊNCIA DE EQUIPES DE DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS NAS ÁREAS DE NEGÓCIO**

Observou-se, conforme já citado, que a autarquia possui em suas áreas de negócio equipes de desenvolvimento de sistemas atuando no efetivo desenvolvimento de sistemas de informação sem a devida interveniência e orientação da CGTI.

Questionada acerca do tema, a CGTI informou que reconhece a existência das citadas equipe, inclusive mediante inventário elaborado no âmbito do projeto do PDTI da autarquia, acrescentando que o citado PDTI contemplará ações e projetos relativos ao tema.

Verifica-se, com base nas justificativas expostas, que, embora o INSS reconheça a inadequação apresentada, as iniciativas para a correção da mesma ainda estão em processo de planejamento. Dessa forma, permanecem os apontamentos realizados por esta Controladoria.

Relativo ao tema, cabe citar as orientações e boas práticas emanadas pelo modelo Cobit, por se tratar de boa prática amplamente utilizada para a mensuração do grau de maturidade da gestão de TIC das organizações em nível internacional. Ademais, cita-se que o Tribunal de Contas da União, igualmente, utiliza o citado modelo como referência em seus Acórdãos.

Inicialmente, verifica-se que a inadequação exposta está diretamente relacionada à governança de TIC da organização, em função de estar atrelada à inadequação da estrutura organizacional de TIC. Relativo à importância da área de TI na organização, o modelo Cobit (PO4.4) recomenda:

*“Posicionar a área de TI na estrutura geral organizacional através de um modelo que efetivamente considere sua importância e as necessidades de contingência, considerando a importância da TI para a estratégia de negócio e o nível de dependência operacional. A linha de reporte do CIO deve ser proporcional à importância da TI dentro do negócio.”*

Ainda neste ponto, o modelo (PO4.5) prossegue definindo a importância de estruturar a área de TI com recursos suficientes para o efetivo desempenho de suas atividades:



*“Estabelecer uma estrutura organizacional interna e externa de TI que reflita as necessidades do negócio. Adicionalmente estabelecer um processo para revisar periodicamente a estrutura organizacional de TI e ajustar os requisitos de pessoal e estratégias de fornecimento para atender aos objetivos de negócio esperados e a possíveis situações de mudança”* (grifo nosso)

Com base nas citações acima, verifica-se que a posicionamento organizacional da área de TI e a sua estrutura devem ser diretamente proporcionais à importância da Tecnologia da Informação no contexto dos processos de negócio desempenhados pela organização. Nesse sentido, conclui-se que a estrutura atual de TIC do INSS não está adequada aos seus processos de negócio, pois não é capaz de suportar as demandas relacionadas ao desenvolvimento e manutenção de sistemas de informação do Instituto.

Em reforço à conclusão citada, cabe mencionar as orientações do Cobit acerca da efetiva gestão e supervisão dos recursos humanos relacionados às atividades de TIC. Nesse contexto, o modelo (PO4.6) estabelece que devem ser definidos papéis e responsabilidades claras para a área de TI:

*“Definir e comunicar para o pessoal de TI e usuários finais seus respectivos papéis e responsabilidades, que especifiquem a autoridade, responsabilidade e responsabilização, com o objetivo de atender às necessidades da organização.”*

Ainda neste ponto, o modelo (PO4.6) estabelece que os recursos humanos de TI devem ser adequadamente supervisionados:

*“Implementar técnicas de supervisão adequadas na área de TI para assegurar que os papéis e as responsabilidades sejam adequadamente exercidos, avaliar se todo o pessoal tem autoridade e recursos suficientes para exercer seus papéis e responsabilidades e revisar de forma geral os indicadores-chave de desempenho.”*

Finalmente, o modelo, em seção específica (PO7), relacionada um conjunto de boas práticas relativas ao gerenciamento dos recursos humanos de TI. Nesse sentido, o modelo cita:

*“Adquirir, manter e motivar uma força de trabalho competente para criar e entregar serviços de TI para o negócio. Isso é alcançado seguindo práticas definidas e acordadas de recrutamento, treinamento, avaliação de desempenho, promoção e desligamento. Esse processo é crítico porque as pessoas são ativos importantes e a governança e o ambiente de controle de dados são altamente dependentes da motivação e da competência dessas pessoas.”* (grifo nosso)

Adicionalmente, o Cobit (PO7.2) recomenda que as pessoas que exercem atividades relacionadas à TI devem possuir as competências adequadas para as mesmas. Nesse sentido, estabelece como boa prática:

*“Verificar regularmente se o pessoal tem as competências necessárias para exercer suas funções com base na formação, no treinamento e/ou na experiência. Definir os requisitos centrais de competência em TI e verificar se estão sendo mantidos através de programas de qualificação e certificação onde apropriado.”*

Alinhado a este tema, o modelo (PO7.4) recomenda que a organização deve prover treinamentos adequados para os colaboradores que exercem atividades de TI com o objetivo de *“manter conhecimento, especializações, habilidades, conscientização sobre controles internos e segurança no nível exigido para atingir os objetivos organizacionais”*.

Referente à qualidade dos produtos de TIC entregues, entre os quais cita-se o desenvolvimento de sistemas de informação, o Cobit (PO8.3) recomenda como boa prática a ser implementada:

*“Adotar e manter padrões para todos os desenvolvimentos e aquisições que sigam o ciclo de vida da entrega final e incluir liberações formais para os marcos-chave(milestones) de acordo com critérios de aceitação definidos. Questões a considerar incluem padrões de codificação, convenção de nomes, formato de arquivos, padrões de projeto de arquitetura e dicionário de dados, padrões de interface de usuário, interoperabilidade, eficiência no desempenho de sistemas, escalabilidade, padrões de desenvolvimento e testes, validações comparadas com requisitos, planos de teste, testes unitários, testes de regressão e testes integrados.”*

Em conformidade com o exposto no item anterior, verificou-se que o Instituto não possui metodologia de desenvolvimento de sistemas a ser observada na implementação dos sistemas departamentais. Ademais, verifica-se, mediante análise das boas práticas citadas acima, que a efetiva gestão de TIC necessariamente envolve a disponibilização de estrutura adequada para área de TI da organização.

Nesse sentido, os recursos humanos de TI devem existir em número suficiente, com competências adequadas e aprimoradas mediante a realização de treinamento. Finalmente, os mesmos devem ser supervisionados e gerenciados, efetivamente, pela área de TIC da organização. Conclui-se que o INSS deve estruturar a área de TI com recursos suficientes para o efetivo desempenho de suas atividades. A referida estrutura deve absorver as necessidades de desenvolvimento de sistemas da autarquia, visando eliminar o exercício destas atividades pelas áreas de negócio e prover a efetiva gestão de TIC no âmbito do Instituto.

### **AUSÊNCIA DE ACORDOS DE NÍVEL DE SERVIÇO ENTRE A CGTI E AS ÁREAS DE NEGÓCIO**

Conforme abordado anteriormente, verificou-se que a área responsável pela gestão de TIC na autarquia não possui acordos de nível de serviço firmados com as demais áreas da organização.

A adoção de acordos de nível de serviço demonstra a maturidade da gestão de TIC, pois estabelece, em conjunto com as demais áreas, níveis esperados de desempenho dos serviços disponibilizados pela mesma à organização.

Relativo ao tema, cabe mencionar as disposições expostas no modelo Cobit, o qual estabelece (DS1) que *“este processo permite o alinhamento entre os serviços de TI e os respectivos requisitos do negócio.”*

Finalmente, o modelo citado estabelece como boa prática (DS 1.3), cuja implementação é recomendada com o objetivo de otimizar a gestão de TIC no âmbito do Instituto, a seguinte:

*“Definir e acordar os acordos de nível de serviço para todos os serviços críticos de TI com base nos requisitos do cliente e na capacidade de entrega por parte da TI. Isso abrange o comprometimento com o cliente, requisitos de suporte para atendimento aos serviços, métricas quantitativas e qualitativas de serviços aprovados pelas partes interessadas, garantia de recursos financeiros e acordos comerciais (caso aplicável), cargos e responsabilidades, inclusive a supervisão do SLA. Os itens a considerar são: disponibilidade, confiabilidade, desempenho, capacidade de crescimento, níveis de suporte, planejamento da continuidade, segurança e restrições quanto a demandas.”*

Conclui-se que o estabelecimento de acordos de nível de serviço entre a CGTI e as demais áreas do INSS é recomendável e visa otimizar o alinhamento dos serviços prestados pela Coordenação-Geral aos requisitos específicos de negócio do Instituto.

### **AUSÊNCIA DE AVALIAÇÃO PERIÓDICA DA COMPATIBILIDADE DOS RECURSOS DE TIC ÀS NECESSIDADES ORGANIZACIONAIS**

Verifica-se que o Instituto não possui gestão efetiva da capacidade de TIC, embora realize planejamento para determinados recursos. Ainda neste ponto, o INSS informou que o processo está sendo contemplado no atual projeto de desenvolvimento do Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI).

Em que pesem as iniciativas adotadas pela autarquia, conclui-se que, atualmente, não há gestão integrada de capacidade dos recursos de TIC da organização.

Referente à importância da avaliação periódica dos recursos de TIC cabe citar as boas práticas emanadas pelo modelo Cobit. O mesmo estabelece o processo DS3 – Gerenciar o Desempenho e a Capacidade, com a seguinte descrição:

*“A necessidade de gerenciar o desempenho e a capacidade dos recursos de TI requer um processo que realize análises críticas periódicas do desempenho e da capacidade atuais dos recursos de TI. Esse processo inclui a previsão de necessidades futuras com base em requisitos de carga de trabalho, armazenamento e contingência. **Esse processo assegura que os recursos de informação que suportam os requisitos do negócio estejam sempre disponíveis.**”* (grifo nosso)

O modelo prossegue estabelecendo diretrizes para o adequado gerenciamento da capacidade de TIC, entre as quais, destacam-se os seguintes aspectos:

- ▲ Realização da análise crítica do desempenho e a capacidade atual dos recursos de TIC (DS 3.2);
- ▲ Condução regular de previsões de desempenho e capacidade dos recursos de TIC visando minimizar os riscos de interrupção dos serviços e realocar o excesso de capacidade, caso necessário (DS 3.3);
- ▲ Monitoramento constante do desempenho e capacidade dos recursos de TIC (DS 3.5).

No âmbito da norma ABNT NBR ISO/IEC 27002, relacionada a boas práticas de segurança da informação, verifica-se também a preocupação com a efetiva gestão de capacidade (item 10.3.1):

*“Convém que utilização dos recursos seja monitorada e sincronizada e as projeções feitas para necessidades de capacidade futura, para garantir o desempenho requerido do sistema.”*

Conclui-se que a efetiva gestão da capacidade dos recursos de TIC caracteriza boa prática de governança de TI, bem como controle que otimiza a gestão de segurança da informação na organização. A ausência da citada gestão pode gerar riscos de indisponibilidades dos serviços de TIC da autarquia em função de dimensionamentos inadequados. Tendo em vista que as aquisições na Administração Pública Federal devem observar normas de licitação e contratação, o monitoramento dos recursos torna-se ainda mais relevante, pois possibilita a antecipação de necessidades futuras, permitindo a realização, com o devido planejamento, de licitações e contratações em tempo hábil.

## **Recomendações:**

Recomendação 1: Defina e implemente metodologia de desenvolvimento de sistemas a ser observada no desenvolvimento de sistemas departamentais.

Recomendação 2: Designe como Gerente de Projeto apenas servidores dedicados para esta atividade mediante fortalecimento e vinculação funcional dos mesmos à estrutura da Divisão de Gerenciamento de Projetos.

Recomendação 3: Defina e implemente avaliação periódica, a ser realizada exclusivamente pela área de tecnologia da informação, da compatibilidade dos recursos de TIC às necessidades organizacionais do INSS.

Recomendação 4: Monitore e adote medidas corretivas visando adequar os serviços contratuais prestados pela Dataprev, relacionados à desenvolvimento de sistemas, aos padrões de qualidade, tempestividade e conformidade definidos pelo INSS.

Recomendação 5: Normatize e implemente a obrigatoriedade de participação de servidor da área de tecnologia da informação (CGTI) no gerenciamento técnico de projetos relacionados à Tecnologia da Informação, inclusive, os relacionados à desenvolvimento de sistemas.

Recomendação 6: Dote a área responsável pela gestão de tecnologia da informação do INSS (CGTI) de estrutura de recursos humanos compatível com a extensão de suas atribuições e com a importância da Tecnologia da Informação nos negócios da autarquia.

Recomendação 7: Defina e institucionalize a área de tecnologia da informação do INSS (CGTI) como única unidade responsável pelo desenvolvimento de sistemas departamentais, proibindo as demais áreas de negócio de exercer essa atribuição.

### **1.1.2.5 CONSTATAÇÃO**

## **FALHAS NA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

### **Fato**

O Contrato nº 106/2012 foi celebrado em 17.12.2012, com preço estimado global de R\$ 1.591.803.685,59, pelo período de 30 meses, para substituir o ajuste anterior, realizado por meio do contrato de prestação de serviços nº 71/2010, assinado em 21.12.2010. A contratação foi realizada por dispensa de licitação, com fundamento no inciso XVI do art. 24 da Lei nº 8.666/1993.

Seu objeto é a contratação da Empresa de Tecnologia da Informação da Previdência Social (Dataprev) para prestação de serviços especializados em *hosting* e *colocation*, suporte e manutenção de sistemas em produção, elaboração, desenvolvimento, implantação e sustentação de projetos e sistemas com uso de Tecnologias da Informação, visando aprimorar a Política Pública de Previdência Social, administrada pelo INSS, por meio dos seus sistemas de Benefícios, de Cadastro, da área meio e de atendimento ao público, objetivando, dessa forma, contribuir para a prestação de serviços de qualidade à população.



São partes integrantes do contrato, e foram objeto de verificação pela equipe de auditoria, o Plano de Trabalho, o Projeto Básico e seus anexos, contendo as especificações e condições de prestação dos serviços, e o Termo de Contrato.

Da análise das informações contratuais, bem como pela análise dos documentos obtidos por meio de solicitações de auditoria e das informações adquiridas em entrevistas com servidores cujas atividades diárias são vinculadas ao mencionado contrato, constataram-se as seguintes falhas no que diz respeito ao processo de contratação:

- Não disponibilização dos custos unitários dos serviços contratados;
- Ausência de elaboração de um Plano de Continuidade de Negócios;
- Ausência de realização efetiva de uma Análise de Riscos;
- Ausência de implementação efetiva dos níveis mínimos de serviço de desempenho.

O Presidente do INSS, por meio da Portaria de nº 598/PRES/INSS, publicada em 13.7.2011, constituiu um *“Grupo de Revisão para elaboração das bases do novo contrato com a Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social – Dataprev”*. Das reuniões desse grupo, cujas discussões contaram com preposto da Dataprev, surgiu um relatório que objetivou orientar a contratação de serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação – TIC.

No item 9.4.2.1 do relatório do Grupo de Revisão constou a solicitação, ao presidente da Dataprev, da *“abertura da planilha de custos para justificativa de preços da contratação, em função de a maioria dos serviços prestados pela Empresa serem singulares”*. Contudo, em atenção a esta solicitação do Grupo de Revisão, segundo o mencionado relatório, *“o posicionamento do dirigente da Dataprev foi no sentido de que não poderia efetuar a abertura da planilha de custos, por motivos de política de mercado e que comunicaria a decisão oficialmente ao INSS”*.

A partir do item 9.4.6 do relatório do Grupo de Revisão, identificou-se que a ausência do Plano de Continuidade de Negócios e da Análise de Riscos foram deficiências do INSS identificadas em trabalhos de auditoria realizados anteriormente pelos órgãos de controle. Destaca-se que tanto a autarquia quanto a empresa não possuíam um Plano de Continuidade de Negócios nem uma Análise de Riscos.

Atendendo às recomendações dos órgãos de controle, o grupo ratificou que para todos os serviços prestados pela Dataprev o contrato deveria conter a qualidade da solução e sua respectiva métrica, índices de cumprimento de prazo, indicadores de níveis de serviço, intervalos percentuais onde se inserem os indicadores, verificação do descumprimento destes níveis, tipos de infração por referência e grau, bem como as sanções previstas quando da ocorrência de infrações e descumprimentos pela Contratada. Além disso, no item 9.4.5 do relatório, o Grupo de Revisão recomendou incluir, no Acordo de Nível de Serviço, a mensuração não somente da disponibilidade como também do desempenho dos sistemas desenvolvidos. Conforme descrito no relatório, *“a PFE/INSS destacou a necessidade de se aprimorar o ANS e caso parte dele não possa ser cumprida de imediato no novo contrato, deve-se fixar um prazo para que sejam implantadas ferramentas e procedimentos para todos os serviços prestados pela Contratada, com vistas a uma gestão eficaz dos mesmos”*.

Diante das constatações, observa-se que a não disponibilização detalhada dos custos impede que a autarquia identifique se a contratação apresentou um custo-benefício razoável e adequado às suas expectativas, bem como em relação aos preços de mercado, impactando, negativamente, a boa alocação dos escassos recursos públicos, e prejudicando, também, as negociações em caso de necessidade de repactuação de preços, uma vez que o contrato, em sua Cláusula Décima Terceira, prevê a comprovação do impacto nos custos da Contratada para viabilizar a repactuação de preços.

Adicionalmente, a ausência do Plano de Continuidade de Negócios e da Análise de Riscos amplifica a possibilidade de ocorrência de eventos que possam impactar a gestão do negócio, tais como falhas, desastres ou indisponibilidades relevantes sobre as atividades da autarquia. Sem estes instrumentos de prevenção, o gestor não terá condições de garantir uma resposta tempestiva quando da ocorrência de um possível sinistro, muito menos proporcionar o retorno, do órgão, à esperada situação de estabilidade.

Por fim, a inexistência de acordos de nível de serviço que mensurem o desempenho dos sistemas desenvolvidos pela Dataprev impossibilita que a gestão do INSS estime a qualidade do serviço prestado, e avalie se os mesmos estão aderentes às expectativas da sua atividade fim, reduzindo, significativamente, a efetividade da priorização das ações e dos investimentos de TI do órgão.

## **Causa**

Apesar do resultado dos trabalhos elaborados pelo Grupo de Trabalho - GT responsável, exclusivamente, pela revisão e aprimoramento da minuta contratual, o Contrato nº 106/2012 foi assinado sem a implementação de uma série de recomendações do referido GT. Segundo a Portaria MPS nº 296, de 09.11.2009, que aprovou o Regimento Interno do INSS, em seu artigo 54, inciso XVI, item “e”, o Diretor de Orçamento e Finanças e Logística é o responsável por firmar e rescindir contratos no âmbito da Autarquia.

## **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio da Solicitação de Auditoria nº 201305743-05, foi solicitado à Unidade informar:

- a) os motivos que inviabilizaram a elaboração do Plano de Continuidade de Negócios e da Análise de Riscos até o momento, e as medidas que estão sendo adotadas para sua implantação;
- b) as razões para a ausência do detalhamento dos custos unitários pela empresa contratada;
- c) as causas para a não implementação efetiva dos níveis mínimos de serviço de desempenho.

Em relação à ausência de elaboração de um Plano de Continuidade de Negócios, por meio do Ofício 204/GABPRE/INSS, de 27.01.2013, foram prestadas as seguintes informações:



*“Em relação ao item 1, a elaboração do PCN foi devidamente prevista no Contrato 106/2013, todavia sua implementação ainda não foi concluída. É meta do Plano de Ação da Dataprev este ano a implantação das seguintes ações:*

*1) Revisar Plano de Continuidade de Negócios – Até Novembro/2013;  
2) Implantar Plano de Continuidade de Negócios para os sistemas SIBE e CNIS - Até Novembro/2013; Houve uma discussão inicial com a Dataprev que nos sinalizou da inviabilidade de aplicação do PCN na forma pretendida pelo INSS e, em função disso esta ação está sendo reavaliada pela Dataprev. Em paralelo estão em curso outras ações estruturantes focadas nos novos sistemas, visando permitir efetividade para a continuidade do negócio, entre as quais a viabilização de alta disponibilidade nos sistemas CNIS, SIBE, SIRC e Portal de Atendimento do INSS, reestruturação dos sites de produção, ações estas que tem como finalidade reduzir o risco de ocorrências de incidentes que impliquem a necessidade de acionar o PCN.”*

Quanto à ausência do detalhamento dos custos unitários pela empresa contratada, foi informado o que segue:

*“Em relação ao item 2, informamos que durante o processo de contratação, esta CGTI promoveu alerta realizado na consulta à Dataprev por meio do Ofício 214/2012/CGTI/INSS, cópia anexo, de que a ausência das informações de custos pode prejudicar as negociações em caso de necessidade de repactuação de preços, prevista na Cláusula Décima Terceira da minuta do contrato, uma vez que esta prevê a comprovação do impacto nos custos da CONTRATADA para viabilizar este tipo de ajuste.*

*Em resposta, a Dataprev através da CE/CGCC/370/2012, cópia em anexo, ratificou o documento anteriormente encaminhado, CE/CGCC/275/2012, cópia anexo, informando que ‘a formação de custos dos serviços prestados pela Dataprev obedece às características previstas para as Empresas Públicas em que não há o objetivo de aferição máxima de lucros, sendo assim, seus custos são baseados nos custos diretos, custos indiretos, estrutura e markup contemplando um lucro líquido de 2,5%’, indicando, desta forma, a inviabilidade de maior detalhamento dos custos.”*

Por fim, no que diz respeito às causas para a não implementação efetiva dos níveis mínimos de serviço de desempenho, informou-se o seguinte:

*“Em relação ao item 3, informamos que conforme estabelecido no contrato INSS / Dataprev 106/2012, não está prevista a aplicação imediata da mensuração de desempenho. Vide item 6.4 do Anexo 10.4 – Acordo de Nível de Serviço, onde estão estabelecidos os critérios, prazos e melhorias necessárias para viabilizar a mensuração e avaliação do quesito desempenho para efeito do ANS.”*

## **Análise do Controle Interno**

O Decreto Federal nº 7.151/2010, que aprova o Estatuto Social da Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social – Dataprev, diz que:

*“Art. 4º A DATAPREV tem por objetivo estudar e viabilizar tecnologias de informática, na área da previdência e assistência social, compreendendo prestação de serviços de desenvolvimento, processamento e tratamento de informações, atividades de teleprocessamento e comunicação de dados, voz e imagem, assessoramento e assistência técnica no campo de sua especialidade, bem como o desempenho de outras atividades correlatas.*

*...  
§ 2º A prestação de serviços de que trata este artigo será estabelecida nos termos da legislação vigente e executada mediante remuneração em regime de faturamento, cujos preços levarão em consideração os praticados pelo mercado.”*

Da letra da lei, observa-se que o objetivo principal da Dataprev é prestar serviços na área de tecnologia da informação e comunicação para a Previdência e Assistência Social. Sabe-se que o INSS, como autarquia federal operacionalizadora das políticas públicas da área de Previdência e Assistência Social, tem por finalidade promover o reconhecimento de direito ao recebimento de benefícios, assegurando agilidade, comodidade aos seus usuários e ampliação do controle social. Para atender à sua



finalidade, o INSS, na quase totalidade de sua atuação, necessita de sistemas informatizados, providos pela Dataprev.

No que diz respeito à não disponibilização dos custos unitários dos serviços contratados, a conduta adotada pela gestão da Dataprev vai de encontro à Lei nº 8.666/1993, às Instruções Normativas nº 02/2008 e nº 04/2010, da SLTI/MPOG e à recente jurisprudência do Tribunal de Contas da União que, em seu Acórdão nº 2.471/2008 - Plenário, recomenda:

*“... que os projetos básicos ou termos de referência, utilizados pelos entes da Administração Pública Federal para contratar serviços de Tecnologia da Informação, contenham, no mínimo, os tópicos a seguir:*

9.1.6. *Estimativa do preço, que deve ser:*

...

– *detalhada em seus custos unitários (Lei nº 8.666/1993, art. 7º, § 2º, inciso II)*

– *detalhada em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos unitários (Lei nº 8.666/1993, art. 7º, §2º);”*

A necessidade de transparência dos custos é assunto tratado no próprio Cobit 4.1, que é um guia de boas práticas para a governança de tecnologia da informação, e que possui objetivos de controle que são usados pelo TCU como critério de auditoria, ou seja, serve de referência para a auditoria governamental no âmbito da Tecnologia da Informação em nível federal. Segundo o guia, ***“o gerenciamento do processo de identificar e alocar custos que satisfaça ao requisito do negócio para a TI de prover transparência e entendimento dos custos de TI e melhoria da relação custo-benefício através do uso bem informado dos serviços de TI é inexistente quando há uma ausência completa de qualquer processo reconhecível para identificação e alocação de custos dos serviços de informação fornecidos. A organização nem mesmo tem reconhecido que há uma questão a ser tratada no que diz respeito à contabilização dos custos e não há posicionamento comunicado a cerca do assunto”*** (grifos nossos).

A despeito de a contratação ser baseada no inciso XVI, art. 24, da Lei nº 8.666/1993, segundo o Acórdão nº 1.233/2012 – TCU Plenário, *“a justificativa dos preços contratados deve ser adequadamente fundamentada em arrazoadada pesquisa de mercado, de acordo com o determinado na Lei 8.666/1993, art. 26, III, inclusive com a análise da planilha de composição de custos dos serviços, necessária segundo a Lei nº 8.666/1993, art. 7º, § 2º, II”*. Em decorrência da não disponibilização dos custos de forma pormenorizada, ficou inviabilizado, à autarquia, concluir se a contratação apresentou, ao menos, custos razoáveis, adequados aos preços de mercado, conforme preleciona o artigo 4º, § 2º do Decreto nº 7.151/2010.

A Portaria MPS nº 554, de 22.11.2012, que estabelece diretrizes para Tecnologia da Informação no âmbito do MPS e de suas entidades vinculadas e dá outras providências, afirma que a gestão de TI deve observar as orientações do Sistema de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação – SISP. Neste cenário, insere-se a Estratégia Geral de Tecnologia da Informação (EGTI), que é um instrumento de gestão do Sistema de Administração dos Recursos de Tecnologia da Informação (SISP), definindo o plano estratégico que visa promover a melhoria contínua da gestão e governança de TI, assim como a sustentação da infraestrutura, além de subsidiar os órgãos do Sistema, do qual faz parte o INSS, como entidade vinculada ao MPS, na elaboração dos Planejamentos de Tecnologia da Informação. Enfim, a EGTI subsidia a elaboração do Plano Diretor de Tecnologia da Informação – PDTI dos órgãos e entidades integrantes do SISP.



Dentre as suas iniciativas estratégicas, a EGTI objetiva que os órgãos e entidades implementem práticas de gerenciamento de riscos e continuidade de negócios. Um Plano de Continuidade de Negócios objetiva reduzir os impactos decorrentes de falhas, desastres ou indisponibilidades significativas sobre as atividades do órgão ou entidade, bem como os riscos decorrentes de transições contratuais, além de contribuir para recuperar perdas de ativos de informação a um nível aceitável, por intermédio de ações de prevenção, resposta e recuperação.

Segundo o Contrato nº 106/2012, o Plano de Continuidade do Negócio deveria ser apresentado ao Instituto após a contratação, em prazo a ser estabelecido mediante acordo entre as partes, INSS e Dataprev. Todavia, em resposta à Solicitação de Auditoria nº 201305743-05, a Unidade informou que é meta do Plano de Ação da Dataprev para este ano a revisão do seu Plano de Continuidade de Negócios, com previsão de conclusão até novembro/2013. Entretanto, não somente a Dataprev, mas também a gestão do INSS, órgão objeto desta auditoria, deve ter o seu Plano de Continuidade de Negócios, que abarque não somente os sistemas SIBE e CNIS, mas que tenha uma amplitude suficiente para garantir que todos os serviços essenciais da autarquia sejam devidamente identificados e preservados após a ocorrência de um possível desastre, e até o retorno à situação normal de funcionamento do órgão.

No que diz respeito à análise de riscos, sabe-se que esta deve estar alinhada ao planejamento estratégico da organização, ao PDTI e à Política de Segurança da Informação e Comunicação - POSIC. No âmbito do INSS, a inexistência de um PDTI e de uma POSIC atualizados e alinhados às estratégias da autarquia impossibilitam que haja, também, o uso sistemático de informações para identificar fontes e estimar os riscos nas ações da área de TI. Apesar da descrição contratual, percebe-se que no INSS não há um processo contínuo de comparar o risco estimado com critérios de risco predefinidos para determinar a importância do risco, ou seja, não há uma Análise de Riscos, aprovada pela alta administração do órgão, com diretrizes gerais para gestão do risco aderentes às boas práticas emanadas pelo SISP.

O Guia Prático para Contratação de Soluções de TI, publicado pela Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação - SLTI, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão - MP, consiste em um conjunto de boas práticas para contratações de Soluções de TI pela Administração Pública Federal. Nele são detalhados os processos, atividades, artefatos e atores envolvidos na contratação de Soluções de TI. Segundo suas diretrizes, os termos contratuais deverão conter a fixação de procedimentos e critérios de aceitação dos serviços prestados ou bens fornecidos, abrangendo métricas, indicadores e valores mínimos aceitáveis. Ainda, deve haver a quantificação ou estimativa prévia do volume de serviços demandados ou quantidade de bens fornecidos, para comparação e controle, e a definição de metodologia de avaliação da qualidade e da adequação da Solução de Tecnologia da Informação às especificações funcionais e tecnológicas.

Neste contexto, se insere o Acordo de Nível de Serviço, que segundo a IN SLTI/MPOG nº 02/2008 é um ajuste escrito, anexo ao contrato, entre o provedor de serviços e o órgão contratante, que define, em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação do serviço e respectivas adequações de pagamento.



Segundo o Ministro Benjamin Zymler, do Tribunal de Contas da União, no Levantamento acerca da Governança de Tecnologia da Informação na Administração Pública Federal realizado por sua Secretaria de Fiscalização de Tecnologia da Informação - SEFTI, *“a prestação de um bom serviço para os cidadãos é, em última instância, o negócio de toda instituição pública. A definição do que é um ‘bom serviço’, sintonizando as expectativas dos clientes com a oferta, é exatamente o que constitui um acordo de nível de serviço”*.

A fim de construir um adequado Acordo de Nível de Serviço, o Grupo de Revisão recomendou incluir no contrato, como obrigação da Dataprev, a mensuração da disponibilidade dos sistemas, bem como de seu desempenho. Segundo o Contrato nº 106/2012, o ANS deveria descrever o serviço de TIC, suas metas de nível de serviço, além dos papéis e responsabilidades das partes envolvidas no acordo, sendo um instrumento para administrar as expectativas do cliente, com a meta de definir uma estrutura para a gestão da qualidade e da quantidade dos serviços entregues e, por conseguinte, atender a demanda dos clientes a partir de um entendimento claro do conjunto de compromissos. Assim, no Anexo 10.4, a partir de seu item 6, definiu-se que os níveis mínimos de serviço deveriam possuir como métricas de qualidade, entre outras, a disponibilidade e o desempenho, que se transformaram no Nível Mínimo de Serviço por Desempenho e Disponibilidade (NMSD). Entretanto, por meio do Relatório de Gerenciamento de Níveis de Serviço de janeiro de 2013, observou-se que somente a mensuração da disponibilidade dos sistemas foi aferida. A análise do desempenho dos mesmos, apesar de previsto no novo contrato, ainda não foi implementada.

Em sua manifestação, a Unidade informou que no Contrato nº 106/2012 não está prevista a aplicação imediata da mensuração de desempenho. Ainda, no anexo 10.4 do Contrato, item 6.4 - Do Desempenho, foi informado que *“as ferramentas hoje disponíveis para mensuração objetiva dos serviços executados não permitem uma avaliação adequada. Em função disto a CONTRATADA está investindo em soluções com esta finalidade, com acompanhamento do CONTRATANTE. A aplicação de novos recursos tecnológicos permitirá nos ajustes de SLA a ampliação do atual escopo de monitoramento e gestão do contrato”*. A partir desse cenário, percebe-se que, quando da elaboração contratual, foi identificada a necessidade de se aferir o desempenho dos serviços prestados pela Contratada. Contudo, não foi estabelecida, pela administração da autarquia, a métrica adequada para mensurar tão importante critério, qual seja, o desempenho dos sistemas informatizados que suportam toda a atividade do INSS na prestação de serviços de qualidade à sociedade. A aplicação imediata de um nível de serviço para a mensuração de desempenho dos produtos desenvolvidos, critério vinculado à eficiência, é de fundamental importância para o monitoramento e avaliação da performance dos sistemas, pois somente assim é possível saber se os serviços de TI prestados à entidade estão adequados às necessidades do negócio. Diante disso, dificulta-se a priorização das ações de TI, haja vista a Unidade não saber quando o desempenho está mais próximo do limite esperado ou onde é mais crítico para o negócio.

Por fim, a descrição contratual do Nível Mínimo de Serviço de Entrega de Desenvolvimento (NMSD) está deficiente, pois não abarca as exigências que um ANS, segundo a IN SLTI/MPOG nº 02/2008, deve contemplar, quais sejam: a) o indicador; b) a finalidade a ser atendida por meio deste indicador; c) a meta a ser cumprida pelo fornecedor; d) o mecanismo/instrumento a ser utilizado para fazer a medição do cumprimento deste indicador; e) a periodicidade de medição; f) o cálculo a ser seguido para chegar às faixas de pagamento e, consequentemente, determinar a

remuneração a ser paga; g) as sanções a serem aplicadas diante do descumprimento da meta; h) o momento que o ANS passará a ser aplicado; e i) como a unidade administrativa o acompanhará.

### **Recomendações:**

Recomendação 1: Elabore, aprove e adite ao Contrato nº 106/2012 um Acordo de Nível de Serviço de Desempenho com as métricas adequadas à mensuração deste critério de eficiência, estabelecendo sanções no caso de descumprimento.

Recomendação 2: Defina junto a Dataprev um cronograma para a apresentação do Plano de Continuidade de Negócios e da Avaliação de Riscos, aditando o Contrato nº 106/2012 neste ponto e estabelecendo sanções no caso de descumprimento deste prazo.

Recomendação 3: Exija que a Dataprev apresente detalhadamente os custos unitários que compõem os preços referentes aos serviços prestados e os adite ao Contrato nº 106/2012.

### **1.1.2.6 CONSTATAÇÃO**

#### **FALHAS NA EXECUÇÃO E NA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

##### **Fato**

No contexto da governança de TI, o gerenciamento da demanda busca gerir complexas e estratégicas requisições de demandas originadas pelo negócio, priorizando, consolidando e escalonando tais requisições. Gerenciando a demanda de forma eficiente, incrementa-se a colaboração entre as áreas de negócio e a área responsável pela TI, reduzem-se os custos e otimiza-se a resolução de problemas. Neste processo, devem ser identificados os fatores de valoração dos projetos, ou seja, as demandas são identificadas, analisadas e, de acordo com o seu valor para o negócio, a Alta Administração da entidade prioriza tais projetos.

No âmbito do INSS, a área de Tecnologia da Informação tem sido cada vez mais demandada a fornecer sistemas de informação que possam suportar a sua atividade finalística. No entanto, não somente *softwares* são necessários, mas também uma gama de recursos de infraestrutura de *hardware*, de comunicação de dados, bem como de suporte aos usuários dos serviços de Tecnologia da Informação são demandados. Neste cenário, para atender a essas demandas, a autarquia tem encontrado uma série de dificuldades na definição das prioridades de execução das demandas, dada a limitação, dentre outros motivos, dos recursos humanos, financeiros e logísticos, além de dificuldades de gestão interna.

A fim de tomar conhecimento do processo de priorização de demandas vigente na instituição, a Controladoria-Geral da União realizou um levantamento no sistema DemandasCliente, em 5.3.2013. A partir deste levantamento, identificou-se um estoque de 2.074 demandas não concluídas pela Dataprev. Na avaliação dos dados, foi verificado o seguinte cenário:



Status das demandas consideradas altas/urgentes	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total
Em andamento	7	16	35	66	87	1	212
Em planejamento	9	14	12	15	16	2	68
Enviadas para Dataprev	86	127	190	433	778	24	1638
Planejadas	22	16	13	42	47	1	141
	124	173	250	556	928	28	2059

Fonte: Sistema DemandasCliente

Destas 2.074 demandas não concluídas, 2.059, ou 99,27%, foram consideradas de prioridade “alta” ou “urgente”. Dessas, 1.103, ou 53,56%, foram solicitadas entre 2008 e 2011. Importante ressaltar que, das 2.059 demandas de prioridade alta ou urgente não concluídas, 1.638, ou 79,55%, permanecem no status de “Enviadas para Dataprev”.

Diante disso, destaca-se o fato de que, por meio da Portaria Conjunta INSS/Dataprev nº 08, de 7.12.2011, foi criado o Grupo de Controle e Priorização de Demandas, instância responsável pela análise e priorização de demandas direcionadas à Dataprev.

No exercício de 2012, foram realizadas 10 reuniões do grupo, com o objetivo de revisar o estoque de demandas cadastradas no sistema DemandasCliente. A avaliação das demandas foi dividida por área de negócio, em reuniões setoriais por temas. Verificou-se que a última reunião do grupo ocorreu em 10.5.2012.

Em resposta a questionamento efetuado à Unidade, foi informado à equipe de auditoria da CGU que a interrupção das reuniões ocorreu em função do surgimento de novas prioridades para a área de TI. Ainda, foi citado que o processo de revisão de demandas continuou a ser efetuado por cada área de negócio, em conjunto com os gerentes de contas da Dataprev.

Questionada, por meio da Solicitação de Auditoria nº 201305743-01, acerca do processo de priorização das demandas, a Unidade informou que o mesmo obedece a fluxo pré-definido, sendo que a priorização das demandas de uma determinada área é efetuada pela própria área de negócio, resultando em deficiências no processo de gestão em função do volume excessivo de demandas priorizadas, conforme trecho transcrito a seguir.

*“No que tange ao processo individual de definição de prioridades de demandas, está em curso uma mudança no fluxo, que até então previa a possibilidade de demandas pelas áreas de negócio sem observação da capacidade de execução à priori, implicando na geração de expectativa superior à possibilidade de execução pela Dataprev e mesmo dos volumes efetivamente contratados.”* (grifo nosso)

Constatou-se, também, que a Coordenação-Geral de Tecnologia da Informação – CGTI não possui gerência sobre o processo, sendo responsável apenas pela validação da contagem de pontos de função anexa às Propostas de Atendimento fornecidas pela Dataprev.

Neste aspecto, observou-se a insuficiência de recursos humanos e qualificação técnica necessária dos servidores da CGTI para a realização da atividade citada, uma vez que tal atividade é, atualmente, realizada por três servidores, dos quais apenas um possui treinamento específico em Análise de Pontos de Função (APF).



Ademais, constatou-se a existência de processo de transição da ferramenta DemandasCliente, atualmente utilizada para o gerenciamento de demandas, para a solução *Clarity PPM*, nova ferramenta a ser utilizada na gestão das demandas de TIC direcionadas à Dataprev.

Relativo à transição citada, a CGTI publicou o Memorando Circular nº 02, de 6.3.2013, regulamentando o processo de migração das demandas cadastradas no antigo sistema para a nova solução. Ratificou-se que a inclusão de novas demandas direcionadas à Dataprev, a partir de 22.12.2012, deveria ser feita na ferramenta *CA Clarity PPM*.

Adicionalmente, em resposta à Solicitação de Auditoria nº 201305743-01, a Unidade informou que está em estudo novo processo de gestão e priorização de demandas, conforme transcrição a seguir.

*“O novo fluxo prevê a adoção de cotas de volumes de serviços (pontos de função, extrações, consultoria, etc.) para cada área e a gestão da execução destes volumes, onde inicialmente cada área gerencia as prioridades dentro do volume de serviços contratado e previamente disponibilizado, podendo ocorrer ajustes e remanejamentos entre as áreas, sob coordenação desta CGTI, visando alcançar os objetivos estratégicos do INSS.”*

Não obstante, observou-se que a proposta citada acima ainda está em estudo pela Coordenação-Geral e dependerá de discussões e negociações com as áreas de negócio e demais instâncias decisórias da autarquia. Logo, permanece o modelo atual de gestão de demandas.

Registre-se que a inadequação do processo de gerenciamento de demandas foi identificada pela CGU na avaliação da gestão do INSS nos exercícios de 2010 e 2011; no entanto, o problema permanece.

Por fim, por meio de resposta à SA, identificou-se que no período de um ano, entre fevereiro de 2012 e fevereiro de 2013, foram gastos R\$ 1.002.795,17 com os serviços de extração e de tratamento de informações, grupos de serviço 500.1 e 500.2, respectivamente. Este valor é 13,82% superior ao montante previsto no anexo 10.5 do Contrato nº 106/2012, que foi de R\$ 881.039,28 para estes dois grupos de serviço. A tabela a seguir, baseada em uma amostra aleatória, ilustra a situação de alguns destes serviços demandados à Dataprev e que poderiam ser realizados pela própria CGTI, caso a Coordenação-Geral tivesse livre acesso para realizar consultas à base e modelo de dados, os quais são de propriedade do INSS.

Ainda com relação à fiscalização do contrato, foram identificadas as seguintes falhas:

Extração Vínculos GFIP - BDVINC1.	23/07/2012	30/07/2012	APURAÇÃO ESPECIAL - EXTRAÇÃO TIPO A	R\$ 12.642,22
Extração Prestador de serviços GFIP - BDVINC1.	23/07/2012	30/07/2012	APURAÇÃO ESPECIAL - EXTRAÇÃO TIPO A	R\$ 12.642,22
Extração contendo os benefícios espécie 31, 91 que tenham fase 7 Desligamento do Programa de Reabilitação no mês: MAIO/2012.	01/06/2012	04/06/2012	APURAÇÃO ESPECIAL - EXTRAÇÃO TIPO B	R\$ 8.374,47
Identificar no SUB quantidade de aposentadoria concedida utilizando o FP para fins da ACP São Paulo.	05/10/2012	08/10/2012	APURAÇÃO ESPECIAL - EXTRAÇÃO TIPO B	R\$ 8.374,47
Extração especial - Identificar B87/B88 indeferidos por renda per capita em MG, quando membro do grupo possua benefício assistencial ou previdenciário de valor mínimo, sendo idoso ou deficiente.	22/10/2012	30/11/2012	APURAÇÃO ESPECIAL - EXTRAÇÃO TIPO C	R\$ 4.844,85
Para subsidiar trabalhos de auditoria, solicito lista de gestores dos sistemas corporativos do INSS. Essa lista deve conter matrícula do gestor, OL, sistemas/aplicativos no qual essa matrícula é gestora e que nível de gestão possui se é gestor master, gestor local, etc. .	14/11/2012	18/10/2012	APURAÇÃO ESPECIAL - EXTRAÇÃO TIPO C	R\$ 4.844,85
Atualização do Impacto financeiro da Revisão do Art. 29, II.	06/03/2012	12/03/2012	APURAÇÃO ESPECIAL - TRATAMENTO TIPO A	R\$ 8.213,44
ESTUDO DO IMPACTO FINANCEIRO DA REVISÃO DO ART. 29 II. IMPACTO MENSAL DE REVISÃO DOS BENEFÍCIOS ATIVOS PRECEDIDOS E NÃO PRECEDIDOS. EM ANEXO, ESPECIFICAÇÃO.	04/05/2012	23/05/2012	APURAÇÃO ESPECIAL - TRATAMENTO TIPO A	R\$ 8.213,44
Gerar Relatório vinculando os Requerimentos ou NB1s, com os CID s Principal e CID Secundário, informados pelo Perito Médico no ato da avaliação do BPC, espécie B87. As especificações está em anexo.	11/05/2012	18/05/2012	APURAÇÃO ESPECIAL - TRATAMENTO TIPO B	R\$ 6.160,08
Extração especial- Identificar NIT- recolhimentos em valor inferior ao devido. Batimento dos arquivos de gps com o arquivo do SUIBE	10/08/2012	31/08/2012	APURAÇÃO ESPECIAL - TRATAMENTO TIPO D	R\$ 2.053,36
GERAR RELATÓRIO CONTENDO INFORMAÇÕES SOBRE A DEMANDA 118748	18/05/2012	29/06/2012	APURAÇÃO ESPECIAL - TRATAMENTO TIPO B	R\$ 6.160,08
Informar a quantidade de NB com direito à revisão do artigo 29, que não possui informação de CPF.	04/01/2013	12/02/2013	SERVICO DE TRATAMENTO DE INFORMACOES BI - TIPO 1	R\$ 3.987,30
<b>TOTAL FATURADO</b>				<b>R\$ 86.510,78</b>

## **Equipamentos em desuso no sistema de controle do INSS e sendo cobrados pela Dataprev como se estivessem em uso**

Conforme Nota Técnica nº 003/2012, expedida pela Coordenação-Geral de Tecnologia da Informação, foram considerados obsoletos os equipamentos adquiridos por meio do Pregão nº 11/2005, relacionados nos Anexos I e II, totalizando 34.145 equipamentos. Efetuando o cruzamento dos dados contidos nos Anexos referenciados com os constantes no Sistema de Administração de Recursos Tecnológicos – SARTWEB, verificamos que 16.392 equipamentos constam com *status* “ativo” no referido sistema.

Por meio do batimento de 1% (164) desses equipamentos considerados “ativos” com a base do Sistema de Administração de Material Permanente do INSS – ADMPER verificamos que 14,63% (24) constam no ADMPER como fora de uso, conforme detalhado na tabela a seguir:

Relação de 24 equipamentos em desuso disponibilizado para doação/alienação, com baixa no ADMPER, equipamentos recolhidos enviados para depósito, equipamentos com informação no Histórico de Conservação e Histórico de Utilização do ADMPER como bens irrecuperáveis e em desuso, respectivamente:					
PATRIMÔNIO	LOCALIZAÇÃO NO SARTWEB	SITUAÇÃO DE UTILIZAÇÃO CONFORME HISTÓRICO ADMPER			STATUS DO EQUIPAMENTO NO SARTWEB
809177870	GEx Macapá	Histórico de Conservação Data do Registro 06/11/2012 18:20:22 Descrição Irrecuperável	de	Histórico de Utilização Data do Registro 06/11/2012 18:20:22 Descrição Desuso	A
809169568	Sec. Operacional da Gestão de Pessoas - AP	Histórico de Conservação Data do Registro 06/11/2012 18:11:01 Descrição Irrecuperável		Histórico de Utilização Data do Registro 06/11/2012 18:11:01 Descrição Desuso	A
809175819	APS Macapá	Histórico de Conservação Data do Registro 06/11/2012 18:15:58 Descrição Irrecuperável		Histórico de Utilização Data do Registro 06/11/2012 18:15:58 Descrição Desuso	A
809192594	APS Santana	Histórico de Conservação Data do Registro 28/02/2013 09:49:42 Descrição Irrecuperável		Histórico de Utilização Data do Registro 28/02/2013 09:49:42 Descrição Desuso	A
809061821	APS Bom Jesus da Lapa	Histórico de Baixas Processo Data da Baixa Competência Situação da Baixa 35018000295201171 15/12/2011 201112 FECHADA INCLUÍDO			A
809059720	Sec. de Logística e Contratos Engenharia - Barreiras/BA	Histórico de Baixas Processo Data da Baixa Competência Situação da Baixa 35018000295201171 15/12/2011 201112 FECHADA INCLUÍDO			A
809058090	Sec. de Logística e Contratos Engenharia-Feira Santana/BA	Histórico de Conservação Data do Registro 08/12/2011 10:17:38 Descrição Irrecuperável		Histórico de Utilização Data do Registro 08/12/2011 10:17:38 Descrição Desuso	A



**Relação de 24 equipamentos em desuso disponibilizado para doação/alienação, com baixa no ADMPER, equipamentos recolhidos enviados para depósito, equipamentos com informação no Histórico de Conservação e Histórico de Utilização do ADMPER como bens irrecuperáveis e em desuso, respectivamente:**

PATRIMÔNIO	LOCALIZAÇÃO NO SARTWEB	SITUAÇÃO DE UTILIZAÇÃO CONFORME HISTÓRICO ADMPER	STATUS DO EQUIPAMENTO NO SARTWEB
809061732	Sec. de Logística e Contratos e Engenharia-Vitória Conquista/BA	<b>Histórico de Conservação</b> <b>Data do Registro</b> 28/12/2011 13:21:14 <b>Descrição</b> Irrecuperável <b>Histórico de Utilização</b> <b>Data do Registro</b> 28/12/2011 13:21:14 <b>Descrição</b> Desuso	A
809049694	APS Fortaleza-Aldeota	<b>Histórico do Processo 35043.001263/2012-66 de Desfazimento</b> <b>Nº RMA</b> 8 <b>Ano RMA</b> 2013 <b>Data RMA</b> 24/01/2013 09:43:59 <b>Situação da RMA</b> Fechado <b>Data</b> 24/01/2013 16:34:46 <b>Gerência</b> GERÊNCIA EXECUTIVA FORTALEZA <b>Histórico de Conservação</b> <b>Data do Registro</b> 24/01/2013 15:25:24 <b>Descrição</b> Irrecuperável	A
809049228	APS Quixadá	<b>Histórico do Processo 35043.001290/2011-58 de Desfazimento</b> <b>Nº RMA</b> 5 <b>Ano RMA</b> 2013 <b>Data RMA</b> 21/01/2013 10:31:48 <b>Situação da RMA</b> Fechado <b>Data</b> 22/01/2013 13:05:52 <b>Gerência</b> GERÊNCIA EXECUTIVA FORTALEZA <b>Histórico de Baixas</b> <b>Processo</b> 35043001290201158 <b>Data da Baixa</b> 05/03/2013 <b>Competência</b> 201303 <b>Situação da Baixa</b> FECHADA <b>Situação do Bem</b> INCLUÍDO <b>Histórico de Conservação</b> <b>Data do Registro</b> 21/01/2013 11:38:27 <b>Descrição</b> Irrecuperável	A
809493900	Sec. de Logística e Contratos e Engenharia - CE	<b>Histórico de Baixas</b> <b>Processo</b> 35043001290201158 <b>Data da Baixa</b> 05/03/2013 <b>Competência</b> 201303 <b>Situação da Baixa</b> FECHADA <b>Situação do Bem</b> INCLUÍDO <b>Histórico de Conservação</b> <b>Data do Registro</b> 21/01/2013 11:41:25 <b>Descrição</b> Irrecuperável	A
809331829	Sec. de Logística e Contratos e Engenharia - DF	01300415 SERVIÇO DE SUPRIMENTOS E MATERIAIS 01/11/2012 236121 Conforme Rol de Material a Alienar - RMA nº 03/2012	A
809135485	Sec. de Logística e Contratos e Engenharia - Goiânia/GO	083011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 04/04/2011 187866 MATERIAL DEVOLVIDO À SEÇÃO DE LOGÍSTICA- DEPÓSITO	A
809161370	APS Sabará	113271 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 09/11/2011 208242 IBMU 2011 ACERTO MATERIAIS PARA ALIENAÇÃO	A
809209616	APS Sabará	<b>Histórico do Processo -/- de Desfazimento</b> <b>Nº RMA</b> 3 <b>Ano RMA</b> 2013 <b>Data RMA</b> 28/02/2013 11:45:11 <b>Situação da RMA</b> Aberto <b>Gerência</b> GERÊNCIA EXECUTIVA OURO PRETO <b>Histórico de Conservação</b> <b>Data do Registro</b> 28/02/2013 12:56:25 <b>Descrição</b> PESSIMO	A



Relação de 24 equipamentos em desuso disponibilizado para doação/alienação, com baixa no ADMPER, equipamentos recolhidos enviados para depósito, equipamentos com informação no Histórico de Conservação e Histórico de Utilização do ADMPER como bens irrecuperáveis e em desuso, respectivamente:			
PATRIMÔNIO	LOCALIZAÇÃO NO SARTWEB	SITUAÇÃO DE UTILIZAÇÃO CONFORME HISTÓRICO ADMPER	STATUS DO EQUIPAMENTO NO SARTWEB
809169070	Sec. de Logística e Contratos e Engenharia-Teófilo Otoni/MG	114333 SEÇÃO DE ORIENTAÇÃO E GERENCIAMENTO DE RECUPERAÇÃO DE CRÉDITOS 16/11/2011 208475 CARGA DE MATERIAL PERMANENTE PARA ALIENAÇÃO OU REPAROS	A
809055090	APS João Pessoa-Tambauzinho	133011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 19/09/2012 233109 Material encontrado no depósito	A
809055244	GEX João Pessoa	133011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 19/09/2012 233109 Material encontrado no depósito	A
809056097	APS Monteiro	<b>Histórico do Processo 35174.000764/2012-30 de Desfazimento</b> <b>Nº RMA A no RMA Data RMA Situação da RMA Data Fechamento RMA</b> 2 2013 28/02/2013 10:40:40 Fechado 01/03/2013 13:40:26 <b>Gerência</b> GERÊNCIA EXECUTIVA CAMPINA GRANDE <b>Histórico de Baixas</b> <b>Processo Data da Baixa Competência Situação da Baixa Situação do Bem</b> na Baixa 35174000764201230 01/03/2013 201302 FECHADA INCLUÍDO <b>Histórico de Conservação</b> <b>Data do Registro Descrição</b> 01/03/2013 11:31:25 PESSIMO	A
809052016	APS Princesa Isabel	<b>Histórico do Processo 35174.000764/2012-30 de Desfazimento</b> <b>Nº RMA Ano RMA Data RMA Situação da RMA Data Fechamento RMA</b> 2 2013 28/02/2013 10:40:40 Fechado 01/03/2013 13:40:26 <b>Gerência</b> GERÊNCIA EXECUTIVA CAMPINA GRANDE <b>Histórico de Conservação</b> <b>Data do Registro Descrição</b> 01/03/2013 11:14:18 PESSIMO	A
809354420	Set de Consultoria e Assessoramento - Garanhuns/PE	154222 SEÇÃO DE FISCALIZAÇÃO 18/10/2011 206264 BENS PARA DOAÇÃO - INVENTÁRIO 2011	A
809355337	Sec. Operacional da Gestão de Pessoas - Garanhuns/PE	1552212 SEÇÃO DE RECONHECIMENTO DE DIREITOS 17/05/2012 224063 Equipamentos de informática danificados (sem conserto e sem garantia)	A
809197324	Serv. de Gerenciamento e Prevenção de Litígios - Centro/RJ	<b>Histórico do Processo - de Desfazimento</b> <b>Nº RMA Ano RMA Data RMA Situação da RMA</b> 1 2013 16/01/2013 15:24:24 Aberto <b>Gerência</b> GERÊNCIA EXECUTIVA RIO DE JANEIRO - CENTRO <b>Histórico de Conservação</b> <b>Data do Registro Descrição</b> 27/02/2013 10:30:59 PESSIMO	A
809185300	APS Rio de Janeiro - Presidente Antonio Carlos	173011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 15/02/2012 216287 MATERIAL ENVIADO PARA O DEPÓSITO BANDEIRA	A

Essa situação evidencia a possibilidade de cobrança indevida de R\$ 3.119,04 por ano, pela manutenção dos 24 equipamentos em desuso. Embora de baixa materialidade, esse valor pode ser potencialmente maior se considerarmos o tamanho da amostra analisada (164) frente à dimensão de equipamentos periodicamente colocados em desuso.



### **Divergências entre os registros constantes no sistema SARTWEB e ADMPER quanto à localização dos equipamentos**

Na análise foram identificadas, ainda, divergências nos dois sistemas quanto à localização dos equipamentos. Dos 164 registros analisados, 27,43% (45) apresentavam essa incompatibilidade, conforme detalhado na tabela a seguir:

Relação de 45 equipamentos com divergência de localização:			
PATRIMÔNIO	LOCALIZAÇÃO NO SARTWEB	LOCALIZAÇÃO CONFORME HISTÓRICO ADMPER	STATUS DO EQUIPAMENTO NO SARTWEB
807554200	Sec de Saúde do Trabalhador - Rio Branco/AC	2420130 SEÇÃO DE CONSULTORIA E ASSESSORAMENTO 22/06/2012 226504 Ajuste	A
809172569	Sec Operacional da Gestão de Pessoas - AC	243011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 05/03/2012 217359	A
807553484	APS Rio Branco - Bosque	243011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 13/12/2011 211723	A
809184990	APS Cruzeiro do Sul	243011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 25/11/2011 209750	A
809051087	APS Maceió-Ary Pitombo	023011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 01/04/2009 112510	A
809136112	Procuradoria Seccional Maceió - AL	023011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 13/12/2011 211507	A
809141981	Sec de Saúde do Trabalhador - Macapá/AP	25001010 AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL MACAPÁ 22/01/2013 243328	A
809974614	Unidade de Atendimento Previdência Superfácil Macapá Zona Norte/AP	25001010 AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL MACAPÁ 28/01/2013 243690	A
809975726	Procuradoria Seccional Macapá - AP	253011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 03/05/2012 222777	A
809976099	APS Macapá	253011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 04/03/2013 246230	A
809976080	APS Laranjal do Jari	253011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 20/07/2012 228668	A
806447338	Sec de Logística Licitações e Contratos e Engenharia - Barreiras/BA	04021010 AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BARREIRAS 16/12/2011 211331	A
808195468	Sec de Logística Licitações e Contratos e Engenharia - Barreiras/BA	04021160 AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL SANTA RITA DE CASSIA 23/10/2012 235788	A
811126552	Sec de Logística Licitações e Contratos e Engenharia-Feira Santana/BA	04022 GERÊNCIA EXECUTIVA FEIRA DE SANTANA 28/08/2009 131322	A
811111822	APS Seabra	04022170 AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL IRAQUARA 31/10/2012 236495	A
809627329	Sec de Orçamento, Finanças e Contabilidade - Vitória da Conquista/BA	04026 GERÊNCIA EXECUTIVA VITÓRIA DA CONQUISTA 11/12/2012 241009	A
809989409	APS Salvador-Mercês	043011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 03/05/2012 222787 MATERIAL DESTINADO A 7 PORTAS	A
809989352	APS de Benefícios por Incapacidade - Salvador/BA	043011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 10/08/2007	A



Relação de 45 equipamentos com divergência de localização:			
PATRIMÔNIO	LOCALIZAÇÃO NO SARTWEB	LOCALIZAÇÃO CONFORME HISTÓRICO ADMPER	STATUS DO EQUIPAMENTO NO SARTWEB
809935155	APS de Benefícios por Incapacidade - Salvador/BA	043011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 10/09/2007 65824 Os equipamentos foram encaminhados, A/C de Raimundo Bahia (3319-4650), de acordo com o Memo nº 026/2007 - DIRAT/Coordenação Geral de Suporte à Rede - Divisão de Avaliação de Controle da Rede de Comunicação de Dados.	A
809809931	APS Teixeira de Freitas	043231 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 17/10/2012 235261	A
809049287	APS Quixadá	053011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 19/09/2011 203819	A
809936186	Coord Geral de Tecnologia da Informação - DG/DF	01001214 DIVISÃO DE PROSPECÇÃO DE SOLUÇÕES EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO 04/05/2012 223025 Atualização da denominação, de acordo com a Resolução nº. 173/INSS/PRES, de 19.01.12.	A
809906112	Presidência - DG/DF	0120001 COORDENAÇÃO DE NORMAS, ACORDOS E CONVÊNIOS 04/05/2012 223054 Alteração de denominação, de acordo com a Resolução nº. 173/INSS/PRES, de 19.01.12.	A
809191717	Coord Geral de Administração das Procuradorias - DG/DF	01300415 SERVIÇO DE SUPRIMENTOS E MATERIAIS 30/06/2010 159549 Materiais recolhidos pelo servidor Givaldo .	A
811917509	Coord Geral de Administração das Procuradorias - DG/DF	01300415 SERVIÇO DE SUPRIMENTOS E MATERIAIS 30/06/2010 159549 Materiais recolhidos pelo servidor Givaldo .	A
809195836	Procuradoria Federal Especializada - DG/DF	01300415 SERVIÇO DE SUPRIMENTOS E MATERIAIS 30/06/2010 159549 Materiais recolhidos pelo servidor Givaldo .	A
809187736	Serv de Administração de Transportes - DG/DF	01300416 SERVIÇO DE ADMINISTRAÇÃO CENTRAL 21/09/2012 233512 A/C DE TERESA CRISTINA DO AMARAL.	A
809191962	Div de Acompanhamento de Cadastro e Pagamento - DG/DF	01700211 SERVIÇO DE MOVIMENTAÇÃO DE PESSOAS 13/12/2011 211748 ACERTO DE IBMU/2011 - SALA 106.	A
809891077	Corregedoria Geral - DG/DF	01800004 DIVISÃO DE ANÁLISE E JULGAMENTO 09/05/2012 223292 Acerto, para regularização de Código da Unidade.	A
809331772	Sec de Logística Licitações e Contratos e Engenharia - DF	07201 PROCURADORIA SECCIONAL VITÓRIA 10/05/2007 57683 BENS TRANSF. DIVISÃO SISTEMAS DA PROCURADORIA(DG) CF GTMP 56486 20/04/07	A
809331861	Sec de Logística Licitações e Contratos e Engenharia - DF	193011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 15/06/2007 60001 Os materiais foram encaminhados à PFE - Porto Alegre, A/C de Solange Dias Campos Preussler, de acordo com o Memorando nº 17/PFE-INSS/CGAPRO/DSP - 01-200.521, de 10.05.07.	A
809331462	Sec de Logística Licitações e Contratos e Engenharia - DF	23200 PROCURADORIA REGIONAL EM BRASÍLIA 12/06/2008 86605	A
809331772	Sec de Logística Licitações e Contratos e Engenharia - DF	07201 PROCURADORIA SECCIONAL VITÓRIA 10/05/2007 57683 BENS TRANSF. DIVISÃO SISTEMAS DA PROCURADORIA(DG) CF GTMP 56486 20/04/07	A
809137828	Sec de Atendimento - Montes Claros/MG	113261 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 01/07/2009 124142	A
809142562	APS Água Boa	103011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 27/08/2009 125312	A
809139588	APS Primavera do Leste	103011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 29/06/2011 196471	A
809601834	Sec de Logística Licitações e Contratos e Engenharia - PA	12201 PROCURADORIA SECCIONAL BELÉM 29/11/2011 210063 Bem localizado após a realização	A





Relação de 45 equipamentos com divergência de localização:			
PATRIMÔNIO	LOCALIZAÇÃO NO SARTWEB	LOCALIZAÇÃO CONFORME HISTÓRICO ADMPER	STATUS DO EQUIPAMENTO NO SARTWEB
		do Inventário de Bens Móveis em Uso - IBMU/2011.	
809055708	Sec de Logística Licitações e Contratos e Engenharia - PB	13001 GERÊNCIA EXECUTIVA JOÃO PESSOA 09/09/2009 132467 Material localizado na sala junto ao Auditório onde funciona a Comissão de Cobrança	A
809354420	Set de Consultoria e Assessoramento - Garanhuns/PE	023011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 06/12/2011 210828	A
809355337	Sec Operacional da Gestão de Pessoas - Garanhuns/PE	15022140 AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL ÁGUAS BELAS 16/10/2012 235137 Bens localizados na APS	A
809493721	APS Pesqueira	1552212 SEÇÃO DE RECONHECIMENTO DE DIREITOS 04/10/2012 234320 Bens recolhidos para doação/desfazimento	A
809438860	GEx Teresina	163011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 07/12/2007	A
809438836	Procuradoria Seccional Teresina - PI	163011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 28/02/2013 245913	A
809084937	Sec de Logística Licitações e Contratos e Engenharia - Curitiba/PR	14001100 AGÊNCIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL SÃO JOSÉ DOS PINHAIS 14/05/2007 57831	A
809185300	APS Rio de Janeiro - Presidente Antonio Carlos	173011 SEÇÃO DE LOGÍSTICA, LICITAÇÃO E CONTRATOS E ENGENHARIA 15/02/2012 216287 MATERIAL ENVIADO PARA O DEPÓSITO BANDEIRA	A

A divergência na localização dos equipamentos entre os sistemas SARTWEB e ADMPER evidencia falhas nos controles internos, situações estas já apontadas tanto pela Controladoria-Geral da União como pela Auditoria Interna do INSS.

### **Falhas no preenchimento das Ordens de Serviço – OS**

Em 54 Ordens de Serviço de uma amostra aleatória de 88 documentos, o equivalente a 61,36%, foram identificadas uma ou mais falhas de preenchimento que comprometem os controles internos, com risco, inclusive, de pagamento por serviço não prestado pelo fornecedor. A tabela a seguir demonstra os achados:

Constatação	Quantitativo	Representatividade na amostra
Ausência de número da OS;	5	5,68%
Ausência de assinatura do servidor responsável pela abertura do chamado de assistência técnica;	10	11,36%
Sem o registro de data e hora de início e de término de atendimento;	6	6,82%
Sem informação do número de patrimônio do equipamento;	2	2,27%
Sem a descrição do item de serviço	54	61,36%

Em consequência da comunicação dessas inconsistências, pela equipe de auditoria, ao gestor, foi publicado, em 11.4.2013, o Memorando-Circular nº 3/CGTI/PRE/INSS, contemplando recomendações a serem adotadas pelos responsáveis e seus chefes imediatos nas solicitações de serviços por meio de OS à Dataprev.

Na análise da planilha extraída do sistema SARTWEB, referente ao período de fev/2012 a fev/2013, representando um valor total pago de R\$ 1.318.257,12, foram identificadas ainda outras inconsistências nas Ordens de Serviço, conforme relacionado na tabela a seguir:



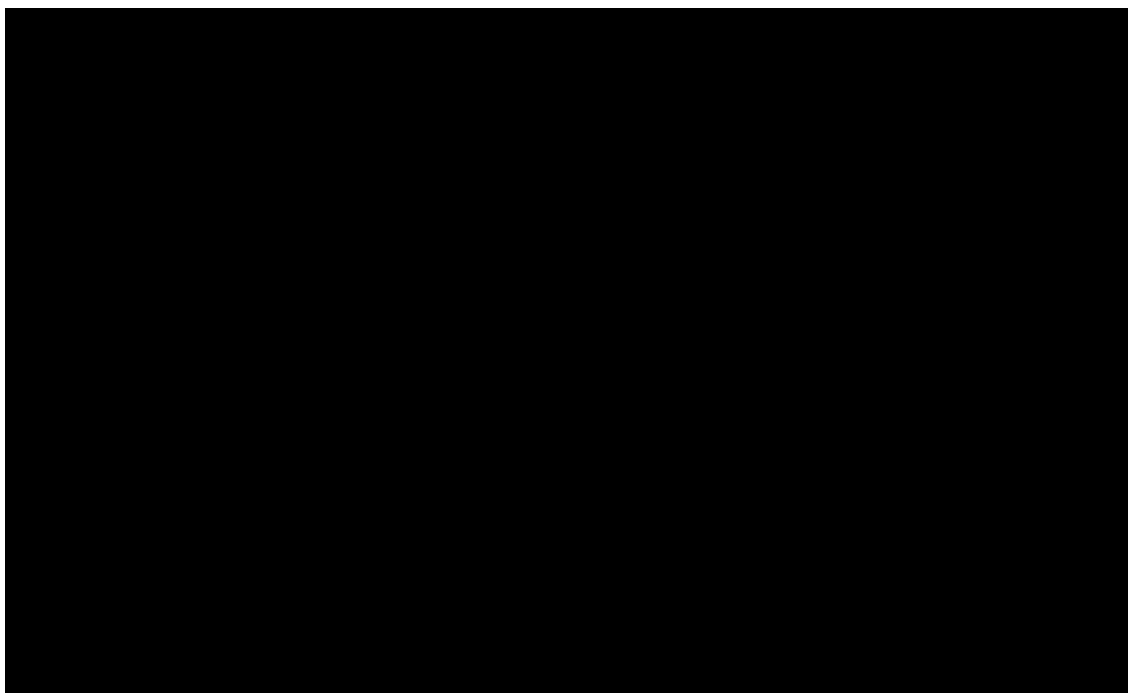
Valor pago em OS recorrentes*	Representatividade sobre o Total Pago	Valor pago com campo "histórico" da OS em branco	Representatividade sobre o Total Pago
R\$ 221.219,28	16,78%	R\$ 24.329,76	1,85%

\* Consideram-se OS recorrentes os casos em que foram abertos chamados em períodos próximos para o mesmo problema e para o mesmo patrimônio.

Verificou-se que a Unidade não tem governança sobre o faturamento das OS, tendo em vista a falta de ferramentas próprias que possibilitem tal controle. O sistema SARTWEB, gerido pela Dataprev, não disponibiliza relatório ou consulta dos serviços prestados. O preenchimento das OS é feito de forma manual, sem registro em nenhum sistema, não possibilitando, assim, o gerenciamento das informações. Há casos, inclusive, de potenciais prejuízos aos cofres públicos, em razão de abertura de novos chamados para problemas não resolvidos, gerando duplicidade de pagamento.

### **Falhas na gestão de incidentes relacionados à prestação de serviços pela Dataprev ao INSS**

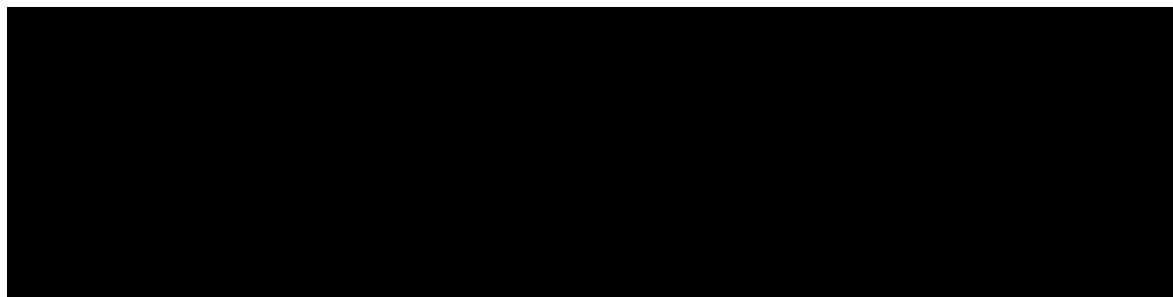
Com relação ao controle de incidentes referentes à prestação de serviços de TI, em análise das informações constantes nos relatórios de incidentes registrados no período de 07/2012 a 12/2012, verificou-se a seguinte situação:



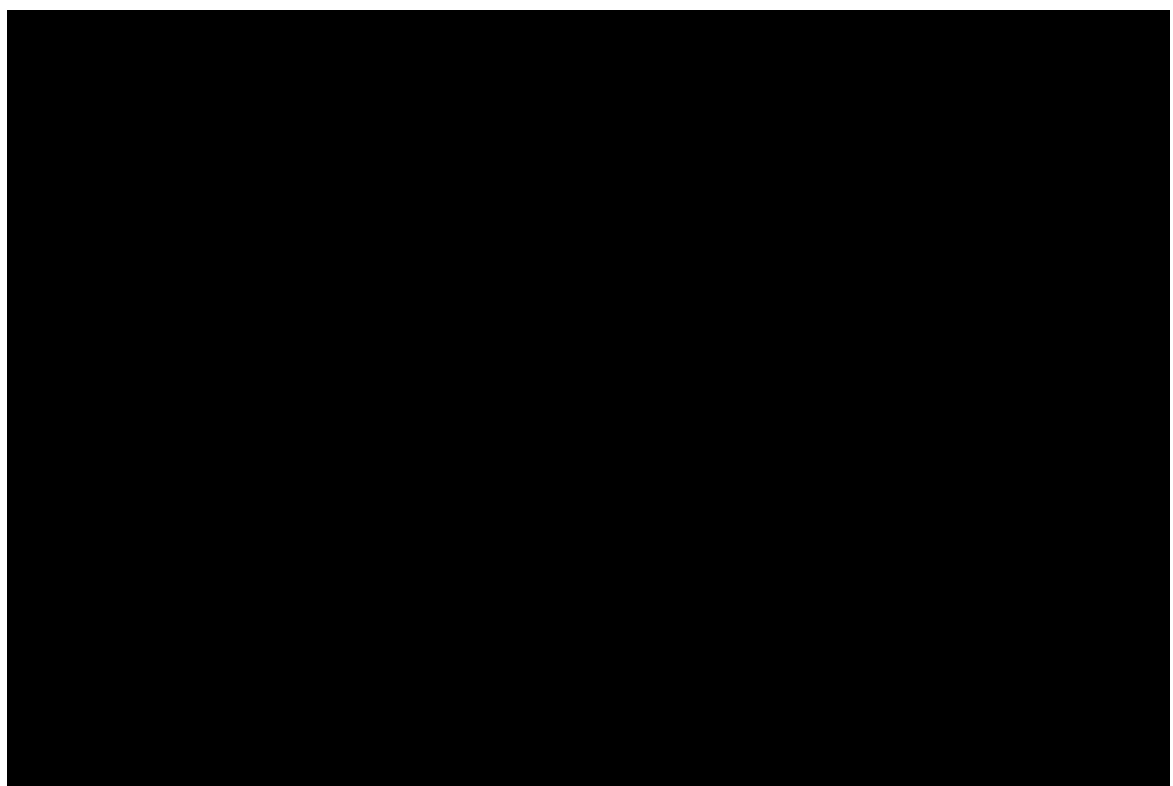
Conforme verificado na tabela, 37% dos incidentes relatados referem-se à falha no aplicativo, o que demonstra fragilidades nos sistemas disponibilizados pela Dataprev. Outra constatação é a precariedade no item "capacidade", tanto de armazenamento como de processamento, alcançando 31% dos incidentes registrados no período. Dada a dimensão e capilaridade do Instituto (são mais de 1.500 unidades descentralizadas em todo o Brasil), a eficiência da rede é de vital importância para o exercício das atividades previdenciárias.

Importante registrar que, em alguns casos, o tempo de permanência, devido ao formato, foi calculado de forma errada. Casos em que se teria um tempo total de resolução em dias foram registrados somente como algumas horas. No exemplo apresentado na tabela a seguir, o tempo original calculado é de 6 horas e 34 minutos, quando o correto seria o

registro de um dia, 6 horas e 34 minutos. No segundo caso, o erro sobe para dois dias em relação ao cálculo original: o incidente iniciou dia 15.8.12 às 14:00h, e a resolução se deu no dia 17.8.12 às 15:45h.



Na tabela a seguir são relacionadas as ações adotadas pela Dataprev no tratamento dos incidentes registrados nesse período:



Quanto às ações adotadas para resolutividade dos incidentes, a maior ocorrência se deu em “Correção”, com 48 pontos percentuais, o que demonstra eficácia na solução pontual, porém evidencia falhas nos sistemas atualmente em uso no INSS.

Destaca-se uma prática adotada pela Dataprev para tentar solucionar os incidentes, qual seja, reinicializar os equipamentos, situação essa verificada em 37% dos casos, medida que não elide as causas que originaram o problema. Nestes casos, em geral a causa é a infraestrutura de *hardware* deficiente.

Dos incidentes relatados, foram identificados casos de “lentidão” dos sistemas, situações essas não contempladas no ANS vigente para o Contrato nº 106/2012. Conforme previsto no Contrato, a mensuração do tempo de resposta dos sistemas corporativos somente ocorrerá após a implantação de ferramenta de gestão de serviços pela Contratada. Ressalta-se, ainda, que existe uma grande probabilidade de que muitos

casos de lentidão, por não existir um padrão definido no ANS, não tenham sido registrados nos relatórios de incidentes.

Como impacto dos fatos relatados, constatou-se a existência não só de prejuízos financeiros, resultantes da cobrança de bens inservíveis/obsoletos e falhas nos controles das ordens de serviço, mas também comprometimento na qualidade dos serviços prestados, em razão de intempestividade no atendimento às demandas e ocorrência de incidentes em sua maioria ocasionados por falhas nos aplicativos.

## **Causa**

Com relação às demandas, foi constituído Grupo Permanente de Análise de Demandas em dezembro de 2011, porém até o momento não foram definidos critérios de priorização de demandas. No fluxo atual, a priorização das demandas de uma determinada área é efetuada pela própria área de negócio, resultando em deficiências no processo de gestão em função do volume excessivo de demandas priorizadas.

No tocante à cobrança de equipamentos inservíveis e/ou obsoletos, bem como existência de ordens de serviços com preenchimento incompleto, os Co-Gestores do Contrato nº 106/2012 não estão cumprindo adequadamente atribuições definidas em Portaria, em especial a conferência e atesto dos serviços prestados, assim como a conferência entre os equipamentos constantes no sistema de controle do INSS (ADMPER) e a cobrança realizada pela empresa contratada.

Com relação à qualidade dos serviços prestados, verificou-se que apesar do resultado dos trabalhos elaborados pelo Grupo de Trabalho - GT responsável, exclusivamente, pela revisão e aprimoramento da minuta contratual, o Contrato nº 106/2012 foi assinado sem a implementação de uma série de recomendações do referido GT. Segundo a Portaria MPS nº 296, de 09.11.2009, que aprovou o Regimento Interno do INSS, em seu artigo 54, inciso XVI, item “e”, o Diretor de Orçamento e Finanças e Logística é o responsável por firmar e rescindir contratos no âmbito da Autarquia.

## **Manifestação da Unidade Examinada**

Por meio do Ofício nº 118/GABPRE/INSS, de 27.2.2013, em resposta à SA nº 201305743-01, a Unidade apresentou os seguintes esclarecimentos:

*“4.2 ... Para este segundo grupo de demandas não há um padrão pré-definido em termos de metodologia ou tecnologias utilizadas. As soluções departamentais que se tornam corporativas tem sido encaminhadas para internalização pela Dataprev, observando-se a disponibilidade contratual, priorização das áreas envolvidas e a capacidade da própria Dataprev. A evolução da gestão de demandas internas é objeto de avaliação do PDTI em elaboração.*

*4.4 Foi criado o Grupo de Controle e Priorização de Demandas, através da Portaria Conjunta INSS/Dataprev nº 08 de 07.12.2011, para análise e priorização das mesmas.*

*As reuniões do grupo iniciaram-se no dia 27 de janeiro de 2012, quando foi definida a primeira etapa do trabalho junto às áreas envolvidas. Em seguida, deu-se início ao trabalho de atualização, reavaliação, organização e priorização das demandas por cada área de negócio do INSS junto à Dataprev. Por fim, foi discutida a estratégia que subsidiou a elaboração do fluxo atual do contrato INSS/Dataprev, a substituição da*

ferramenta Demandas Cliente, um novo fluxo de elaboração, aprovação, gestão e priorização de demandas, assim como um controle melhor na alocação de recursos pela Dataprev, permitindo maior efetividade na priorização pelas áreas de negócio do INSS.

4.6 A priorização das demandas relacionadas a TI seguem as diretrizes do Mapa Estratégico da Previdência Social, o PDTI vigente e o Plano de Ação Anual do INSS. Com a aprovação do Plano Estratégico de TIC da Previdência em 2012 e a atualização do PDTI do INSS, os insumos para a referida priorização serão atualizados. No que tange ao processo individual de definição de prioridades de demandas, está em curso uma mudança no fluxo, que até então previa a possibilidade de demandas pelas áreas de negócio sem observar a real capacidade à priori, implicando na geração de expectativa superior à possibilidade de execução pela Dataprev e mesmo dos volumes efetivamente contratados. O novo fluxo prevê a adoção de cotas de volumes de serviços (pontos de função, extrações, consultoria, etc.) para cada área e a gestão da execução destes volumes, onde inicialmente cada área gerencia as prioridades dentro do volume de serviços contratado e previamente disponibilizado, podendo ocorrer ajustes e remanejamentos entre as áreas, sob coordenação desta CGTI, visando alcançar os objetivos estratégicos do INSS.”

Por meio do Ofício nº 194/GABPRE/INSS, de 26.3.2013, em resposta à SA nº 201305743-04, a CGTI apresentou os seguintes esclarecimentos:

“Trata-se de solicitação de Auditoria enviada pela Controladoria-Geral da União - CGU ao INSS referente trabalhos de auditoria compartilhada que está sendo realizada entre a Auditoria Interna do INSS e a CGU, que estão sendo realizados nesta Unidade.

Referente o item 1, tendo em vista que não consta a origem das informações e nem a maneira como as mesmas foram levantadas, informamos que realizamos uma pesquisa no sistema DemandasCliente nesta data e a quantidade que se encontra em aberto por situação é a seguinte:

Status das demandas	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total
Em andamento	10	12	24	38	80	1	165
Em planejamento	10	13	9	7	14	2	55
Enviadas para Dataprev	116	134	180	231	414	14	1.089
Planejadas	29	9	13	34	43	0	128
Total	165	168	226	310	551	17	1.437

Em que pese a diferença nos quantitativos apontados, permanecem pertinentes as considerações da CGU, para as quais seguem informações relevantes: No sistema DemandasCliente não há limitação do cadastramento de demandas ante o saldo de serviços contratado junto à Dataprev, além disso, a classificação do nível de urgência se dá pela demandante. Embora não refletido naquele sistema, tem sido prática do INSS e Dataprev a definição de prioridades, tendo como base a definição das necessidades mais críticas, a real capacidade de execução da Dataprev e o saldo de serviços contratados. Além disso, são também considerados fatores estruturais para a priorização de algumas demandas, em especial àquelas baseadas em plataforma Unisys, cujos sistemas tiveram manutenções “restringidas” durante a fase de migração conduzida pela Dataprev, conforme informado periodicamente nas reuniões com o TCU e MPU, no monitoramento do TAC de desmobilização do ambiente Unisys; outro exemplo se refere às demandas do ambiente SABI, que em função das limitações de



*escalabilidade e da própria garantia de estabilidade daquele sistema, tiveram as atualizações restritas àquelas consideradas absolutamente indispensáveis pelo INSS.*

*Referente o item 2, segue anexo CD com arquivos gravados, contendo as informações solicitadas, extraídas a partir do sistema DemandasCliente. Tendo em vista que o sistema DemandasCliente está sendo descontinuado, aquelas demandas classificadas pela área de negócio como necessária, será migrada para a nova ferramenta de controle de demandas – Clarity, pela respectiva área responsável, seguindo as orientações do Memorando Circular nº 02/CGTI/PRES/INSS.*

*Referente o item 3, preliminarmente, informamos que Memorando citado se refere aos critérios de transição entre as demandas cadastradas no sistema DemandasCliente e que terão algum tipo de desdobramento no contrato 106/2012. No fluxo de demandas cadastradas no Clarity, desde sua institucionalização, está prevista a rotina de cadastramento de “ideia”, a qual, após a avaliação da Dataprev (análise de viabilidade, estimativa de esforço e custo e disponibilidade de saldo no contrato) pode ser aceita ou rejeitada. Em caso de aceite é disponibilizada uma proposta para anuência do INSS; em caso de rejeição, há uma justificativa e retorno ao INSS para avaliação, que pode implicar em ajuste do escopo, detalhamento, revisão da necessidade ou reavaliação da prioridade. Este fluxo não existia durante a operação da ferramenta DemandasCliente, portanto, discordamos da conclusão de que os fluxos são os mesmos para ambas as ferramentas. Nossa equipe está à disposição para apresentação na ferramenta Clarity do fluxo ora descrito.*

*(...) 6. Referente ao item 4, informamos que a partir de 2012, em atendimento a orientações das áreas de Logística, Atendimento e Tecnologia do INSS, foi definido fluxo em que os equipamentos considerados obsoletos no sistema ADMPER seriam objeto de batimento periódico com o sistema SARTWEB, aplicando-se como regra geral a inativação destes no sistema gerido para Dataprev, salvo excepcionalidade demandada oficialmente pelo INSS através da área de atendimento. Esta demanda foi conduzida pela Coordenação-Geral de Recursos Logísticos. De qualquer forma, permanece a fragilidade da sistematização do controle desta rotina em função da ausência de mecanismos de automação do controle inventarial e de movimentação de ativos de TI, cujas propostas de solução estão sendo encaminhadas no Plano Diretor de Tecnologia e Informação do INSS, em fase de elaboração. De toda sorte, casos identificados que fujam a essa definição, deverão ser submetidos a esta Coordenador para avaliação e providências cabíveis.*

*7. Referente ao item 5, informamos que compete ao co-gestor do contrato conferir e atestar os relatórios de aprovação de serviços, efetuando as glosas quando necessário, conforme previsto no Inciso V do Art. 2º da Portaria nº 07/2013/DIROFL/INSS. Este procedimento inclui a conferência do preenchimento de dados e atestes. Não haviam sido encaminhadas ocorrências desta natureza a esta Coordenação durante a gestão do último contrato, tampouco do atual. No entanto, diante da constatação aponta na presente SA, elaboramos uma orientação direcionada aos co-gestores visando alertar e reiterar a necessidade de atentar para estes procedimentos no processo de aceite de serviços do Contrato INSS x Dataprev, conforme cópia em anexo.”*

### **Análise do Controle Interno**

Por meio do levantamento no sistema DemandasCliente realizado em 5.3.2013, a Controladoria-Geral da União identificou um estoque de 2.074 demandas não



concluídas pela Dataprev, sendo que 99,27% deste estoque foram caracterizados como de prioridade alta ou urgente. Essa situação de demandas não concluídas evidencia intempestividade no atendimento às solicitações em razão da ausência de uma sistemática de priorização das demandas, com a definição de critérios objetivos e prazos viáveis. Destaque-se que esta situação ocorre a despeito da criação de um Grupo de Trabalho específico que tem entre suas atribuições a criação de uma sistemática de priorização de demandas.

Assim, esse elenco de solicitações precisa passar por um apurado processo de priorização, o qual deve estabelecer quais solicitações serão atendidas e em que ordem. Na análise desta auditoria, corroborada por entrevistas com atores participantes do processo, notou-se que a falta de um modelo formal de priorização de demandas tem levado a autarquia a tomar decisões sem uma criteriosa avaliação, usando tão somente experiências de seus administradores e poder hierárquico entre as diretorias, entre outras subjetividades.

Adicionalmente, verificou-se que a CGTI não possui gerência sobre o processo de gestão de demandas, pois, como observado, a priorização das demandas de uma determinada área é efetuada pela própria área de negócio, resultando em um volume excessivo de demandas priorizadas, superior à capacidade de execução pela contratada. Além disso, tal deficiência no processo de gestão faz com as demandas não sejam acompanhadas de informações fundamentais para justificar o seu pronto atendimento, tais como: benefícios esperados para a autarquia e riscos advindos da não priorização.

Quando da definição da prioridade de uma demanda, a ausência de um processo formal impede que o Instituto mensure os riscos de um projeto priorizado não vir a ser implementado. Dessa forma, a falta de definições objetivas de requisitos de negócios para priorização de demandas ocasiona ao INSS perda de investimentos, de esforços e de tempo, impactando negativamente no cumprimento de sua missão institucional.

No que diz respeito ao novo fluxo de gestão e priorização de demandas, que deixará de ser feito no DemandasCliente, para sê-lo na ferramenta CA Clarity PPM, destaca-se que a adoção, unicamente, de cotas de volumes de serviços para cada área, por meio de uma definição do tamanho deste volume pela CGTI, sem levar em consideração outros aspectos importantes para o negócio, tais como a materialidade, relevância e criticidade de determinada demanda, não proporciona efetividade na priorização, haja vista que permanecerão ausentes os critérios objetivos necessários para mensurar os benefícios esperados pela autarquia por conta do atendimento da demanda.

Assim, apesar da CGTI definir a cota máxima de demandas que poderão ser geradas pelas áreas, sendo que estas gerenciarão as prioridades dentro do volume previamente disponibilizado, e ainda que a CGTI ajuste e remaneje a cota entre as áreas, requer-se que sejam definidos critérios mais efetivos para a priorização, de forma que possam ser definidos, entre outros aspectos: os benefícios esperados ao negócio do INSS; o nível de esforço a ser despendido para a realização da demanda; a importância estratégica da solicitação; o risco de não implementação do projeto; e a necessidade de investimento, em termos de custo financeiro e de tempo, para execução da demanda.

Com relação às divergências verificadas entre os registros constantes nos sistemas SARTWEB e ADMPER, bem como inconsistências no preenchimento e atesto das Ordens de Serviço, em que pesem as justificativas apresentadas, trata-se de inconformidades recorrentes, apontadas em ações de auditoria pela Auditoria Interna do

INSS nos exercícios de 2011 e 2012, bem como pela CGU na avaliação das Contas da autarquia nos mesmos períodos. Conforme evidenciado no presente trabalho, os problemas são decorrentes da inadequação no processo de fiscalização do Contrato nº 106/2012.

Sobre a questão, importante registrar o disposto em Portaria quanto às competências dos Gestores e Co-Gestores do referido Contrato, conforme a seguir transcrito:

*“PORTARIA Nº 7/DIROFL/INSS, DE 11 DE JANEIRO DE 2013.*

*Designa os Co-Gestores, Co-Gestores Substitutos e Co-Gestores Suplentes para o Contrato nº 106/2012, celebrado entre o INSS e a DATAPREV.*

*(...)*

*Art. 2º Compete aos Co-Gestores, Co-Gestores Substitutos e Co-Gestores Suplentes as seguintes atribuições:*

*I – conhecer o objeto, os termos do Projeto Básico e Plano de Trabalho do Contrato;*

*II – acompanhar a execução dos serviços contratados nos quesitos quantidade, qualidade e desempenho, no âmbito de sua unidade;*

*III – controlar a utilização efetiva dos serviços, relatando ao Gestor do Contrato nº 106/2012, lotado na Coordenação Geral de Tecnologia da Informação – CGTI, as glosas aplicadas e eventuais necessidades de ajustes dos quantitativos previstos;*

*IV – formalizar demandas de serviços contratados à Dataprev local, respeitando os quantitativos previstos para cada item contratado;*

*V – conferir e atestar os Relatórios de Aprovação de Serviços – RAS, efetuando as glosas necessárias, quando for o caso;*

*VI – proceder a aprovação ou glosa dos serviços constantes do RAS em até 10 dias úteis, tendo como data limite para tal o último dia do mês da prestação dos serviços;*

*VII – as glosas não efetuadas em tempo hábil acima descrito deverão ser realizadas até no prazo máximo de 60 dias a contar da data de apresentação do referido RAS;*

*VIII – proceder ao registro das ocorrências locais a seu cargo, adotando-se as medidas necessárias para regularização dos problemas observados, quando couber;*

*IX – encaminhar ao escritório local da Dataprev todas as irregularidades e ocorrências referentes aos equipamentos de propriedade do INSS, que estejam sob posse e guarda de sua unidade e sob gestão da Dataprev;*

*X – conferir os equipamentos relacionados no RAS, solicitando à área de Logística a relação dos equipamentos da unidade constante no Sistema de Administração de Material Permanente - ADMPER para confrontar com o quantitativo em cobrança pela Dataprev, quando necessário. Caso haja divergência, deverá ser aberto chamado utilizando-se de sistema próprio, ofício ou e-mail para ser efetuada a correção;*

*XI – conferir o quantitativo de usuários cadastrados no Serviço de Mensageria e Acesso aos Sistemas Estruturadores (Host on Demand), solicitando à área de Recursos Humanos a relação de servidores lotados na unidade para subsidiar a correta verificação. Caso seja identificado que o servidor está lotado em outra unidade ou foi exonerado do cargo, deverá ser solicitada, respectivamente, a transferência da cobrança dos serviços para a nova unidade de lotação ou o cancelamento do acesso do servidor através da abertura de chamado utilizando-se de sistema próprio, ofício ou e-mail para ser efetuada a correção;*

*XII – conferir os usuários cadastrados com Acesso Remoto à Intranet - VPN, através da listagem disponibilizada pela Dataprev, verificando se as pessoas relacionadas são as que efetivamente devem ter o acesso. Servidores realocados para outras áreas deverão ter sua lotação atualizada junto a Dataprev para que efetue a cobrança na unidade de direito e os servidores exonerados deverão ter seus acessos cancelados mediante abertura de chamado utilizando-se de sistema próprio ou solicitação àquela empresa por ofício ou e-mail;*

*§ 1º Nas situações em que os chamados ou as solicitações previstas nos incisos X, XI e XII deste artigo não forem atendidos pela Dataprev até a emissão do RAS da competência subsequente, deverão ser efetuadas as glosas dos serviços no respectivo Relatório, com as devidas justificativas no campo apropriado.*

*§ 2º As demandas de novos serviços, que implicarão na emissão pela Dataprev de Propostas de Atendimento, deverão ser pré-aprovadas pelo Co-Gestor e submetidas ao Gestor Central do Contrato na CGTI para a devida aprovação da realização dos serviços.*

*§ 3º Para o exercício das atribuições elencadas no caput deste artigo, o Co-Gestor, seu substituto e suplente poderão consultar no portal do INSS em “Gestão”, opção “Gestão de TIC”, aba “Contratos”, “Dataprev”, ícone “106/2012” (<http://www.inss.prevnet/cgti/contratos/dataprev/contrato-inss->*

*[dataprev-no-106-2012](#)), a cópia do Contrato nº 106/2012 e seus anexos, em que se encontram especificados os serviços previstos para as unidades usuárias e linhas de negócio do INSS, bem como o documento Orientações ao Acompanhamento do Contrato.”*

As falhas identificadas evidenciam que, a despeito das competências dos Co-Gestores constarem em Portaria, tais atribuições não estão sendo cumpridas por esses servidores, comprometendo a eficácia na fiscalização do Contrato.

Destaque-se a ausência de controle dos registros das OS no sistema SARTWEB, com a identificação de OS sem descrição de histórico de atendimento, sem descrição de tempo de atendimento, bem como OS's diversas de chamados recorrentes para a mesma unidade, para atender serviços equivalentes e no mesmo equipamento, situações essas que evidenciam a possibilidade de prejuízos ao Erário.

Dessa forma, cabe ao INSS adotar providências quanto às falhas na fiscalização da prestação dos serviços fornecidos pela Dataprev, em especial quanto à atuação dos gestores e co-gestores do Contrato, inadequações na gestão de incidentes, ausência no ANS de aferição de desempenho quanto à lentidão dos sistemas e definição de critérios de priorização de demandas.

### **Recomendações:**

Recomendação 1: Desenvolver ferramenta própria de controle que possibilite a gestão sobre os incidentes ocorridos na prestação dos serviços afetos ao Contrato nº 106/2012, firmado com a Dataprev.

Recomendação 2: Revisar as Ordens de Serviço referentes à prestação de serviços de Suporte Técnico prestados pela Dataprev ao INSS no período de fev/2012 a fev/2013, procedendo à glosa dos valores pagos indevidamente.

Recomendação 3: Estabelecer critérios efetivos para a priorização de demandas, de forma que possam ser definidos, entre outros aspectos: os benefícios esperados ao negócio do INSS; o nível de esforço a ser despendido para a realização da demanda; a importância estratégica da solicitação; o risco de não implementação do projeto; e a necessidade de investimento, em termos de custo financeiro e de tempo, para execução da demanda.

Recomendação 4: Promover fóruns/conferências específicos com os Co-Gestores e representantes da CGTI e demais áreas envolvidas na gestão, de forma a buscar soluções para a melhoria dos controles internos referentes à fiscalização do Contrato nº 106/2012.

Recomendação 5: Garantir o acesso ao modelo de dados e à base de dados, de sua propriedade, e mantida pela Dataprev, para poder realizar consultas necessárias ao atendimento da finalidade institucional.

## **2 CONTROLES DA GESTÃO**

### **2.1 Planos de Auditoria**

#### **2.1.1 Planos de Auditoria**



### **2.1.1.1 CONSTATAÇÃO**

#### **ATRASSO EM 68% DAS OBRAS EM EXECUÇÃO DO PROJETO DE EXPANSÃO DA REDE DE ATENDIMENTO - PEX**

##### **Fato**

A Portaria MPS nº 16, de 20.1.2009, instituiu o Projeto de Expansão da Rede de Atendimento – PEX, definindo os 720 municípios a serem contemplados com novas Agências da Previdência Social – APS, a fim de cobrir 30% dos municípios brasileiros em três anos, totalizando 1.932 unidades de atendimento, conforme o Plano de Projeto, datado de dezembro de 2008.

O projeto utilizou dois critérios norteadores para a escolha da localização das novas APS: municípios com população acima de 20 mil habitantes e que não possuíam APS. No entanto, 6 municípios escolhidos não atendiam os critérios acima, conforme documento da Diretoria de Atendimento datado de fevereiro/2011.

Desta forma, o projeto priorizou as regiões geográficas Norte e Nordeste, contemplando-as com 438 municípios, 60,8% do total a ser atendido. Importa ressaltar a importância social desse projeto, ao facilitar o acesso à prestação dos serviços previdenciários e assistenciais ao público em diversos municípios do país.

Tendo em vista a necessidade de coordenação do projeto, foi instituído o Comitê Gestor do Projeto de Expansão da Rede de Atendimento do INSS (Portaria Conjunta nº 2/INSS/DATAPREV, de 14.5.2009), formado pelos seguintes Comitês: i) Gestor Central – responsável pelo gerenciamento nacional das ações do Projeto e coordenado pela Diretoria de Atendimento; ii) Regionais; e iii) Locais.

O Relatório de Gestão 2012 informa a inauguração de 118 novas agências em 2012, todas no âmbito do PEX. Por meio do Sistema de Acompanhamento de Expansão da Rede do INSS - SIEX, disponível na intranet da autarquia, foi realizado estudo sobre a origem orçamentária dessas 118 agências inauguradas em 2012, totalizando 234 das 720 previstas. Essa análise demonstrou que: 103 (87,2%) correspondiam ao orçamento de 2009, 11 (9,3%) ao orçamento de 2010 e 4 (3,3%) ao orçamento de 2011.

Percebe-se, dessa forma, que a inauguração das obras no exercício de 2012 é consequência majoritária do orçamento de 2009, primeiro ano do projeto. Vale lembrar que era previsto, na Portaria MPS nº 16/2009, o prazo de 3 anos para conclusão do projeto, ou seja, em final de 2012 deveriam ter sido entregues as 720 APS.

No sentido de compreender melhor as variáveis relacionadas ao processo de construção e inauguração das agências, procedeu-se à análise das informações a respeito das obras concluídas e em construção, visando identificar as causas do atraso na inauguração das obras. Vale ressaltar que a inauguração pressupõe não apenas a construção da agência, mas também a disponibilização de: mobiliário, equipamentos de informática, rede de dados, servidores e, por fim, a codificação da unidade.

Inicialmente, considere-se a situação atual das APS que fazem parte do PEX, conforme dados obtidos no SIEX, por meio de consulta realizada em 24.4.2013:

Fases Terreno	Quantidade	Representatividade
negativa de doação	21	2,92%
em negociação	28	3,89%
história favorável	23	3,19%
PL na Câmara	0	0,00%
Lei de doação	42	5,83%
escritura lavrada	123	17,08%
licitação publicada	42	5,83%
em obras	195	27,08%
obra inaugurada	246	34,17%

Em relação às APS em obras ou inauguradas, temos a seguinte situação em relação ao desembolso:

Fases Obras	Quantidade	Representatividade
elaborando projeto executivo	77	17,34%
Execução financeira 25%	30	6,76%
Execução financeira 50%	20	4,50%
Execução financeira 75%	19	4,28%
Execução financeira 100%	52	11,71%
obra concluída/inaugurada	246	55,41%
Total	444	

Adicionalmente, foi elaborada uma tabela, tendo como base de dados o mês de maio/2013 do SIEX, com a situação das obras relativas à competência do exercício, tendo como parâmetro a data de contratação da obra.

Situação das obras (maio/2013)		
Ano do contrato das obras	Quantidade	Representatividade
<b>2009</b>	<b>49</b>	<b>26,34%</b>
<b>2010</b>	<b>20</b>	<b>10,75%</b>
<b>2011</b>	<b>35</b>	<b>18,82%</b>
<b>Janeiro a outubro de 2012</b>	<b>22</b>	<b>11,83%</b>
Novembro a dezembro de 2012	54	29,03%
2013	6	3,23%
Total	186	100,00%

Tendo em vista que, **segundo informações verificadas na intranet do INSS em consulta realizada em 24.4.2013**, o tempo planejado de construção de uma APS, a partir da contratação, é de **180** dias, somente as obras com data de contrato a partir de novembro de 2012 não haviam ultrapassado o prazo. Dessa forma, percebeu-se que há atraso para 126 APS (49+20+35+22), perfazendo 67,74% das obras em andamento no âmbito PEX.

No intuito de se descobrir o que contribui para o atraso das inaugurações de APS (246 ao total), a partir dos dados do SIEX, de uma consulta realizada em 24.4.2013, foi construída a tabela a seguir:

Situação	Quantidade	Representatividade
atraso na contratação de mobiliários	57	23%
atraso na contratação de equipamentos de TI	13	5%
atraso na instalação da rede de dados	212	86%
atraso na lotação dos servidores	206	84%
sem nenhum atraso	32	13%
Total	246	100%
servidores lotados sem rede	20	8,13%
servidores lotados sem equipamentos de TI <sup>1</sup>	1	0,41%
servidores lotados sem mobiliário <sup>2</sup>	4	1,63%
equipamento de TI contratado, porém sem rede	32	13,0%

<sup>1</sup> - Guarai/TO

<sup>2</sup> - São Bento/PB, Itambé/BA, Encruzilhada/BA, Cândido Sales/BA

Vale lembrar que o atraso, relativamente às agências inauguradas, é relacionado ao tempo planejado para implementação de cada uma das quatro etapas posteriores à construção da agência (contratação de mobiliário e de equipamentos de TI, instalação da rede de dados, lotação dos servidores). A soma das representatividades de cada variável é superior a 100%, pois pode haver acúmulo de atraso para as diferentes etapas.

Nota-se que os atrasos são maiores nas etapas de instalação de rede de dados (86%) e na lotação de servidores (84%). Por isso, é de se ressaltar a necessidade de atuação da Diretoria de Gestão de Pessoas e da CGTI (gestora do contrato com a Dataprev) para mitigar essa situação.

Por meio de consulta ao Siafi Gerencial, verificou-se que, para o exercício de 2012, houve empenho de R\$ 76,7 milhões, correspondente a 55,1% do total empenhado, nos últimos três meses do ano na Ação 116V (Instalação de Unidades de Funcionamento do INSS). Vale ressaltar que a Ação compreende as construções de APS no âmbito PEX e fora deste projeto.

Ademais, interessa ressaltar o Relatório nº 4/2012, elaborado pela Auditoria Interna do INSS<sup>1</sup>, por amostra de 21 obras do PEX, que dentre várias outras inconsistências encontradas, ressaltou três principais constatações, descritas no item 7.3.3.2. *Avaliação da Engenharia – Fiscalização da Obra:*

*“I – Pagamento por serviços e materiais não fornecidos à obra, atingindo 90% dos casos analisados, em desconformidade com os Art. 62 e 63 da Lei nº 4.320/1964.*

*II – Instalação de materiais e equipamentos em desacordo com a legislação, às normas técnicas vigentes ou recomendações do fabricante, atingindo 82% dos casos analisados.*

*III – Instalação de materiais e equipamentos em desacordo com descrito na planilha orçamentária, atingindo 36% dos casos analisados.”*

Destaque-se que, em trabalhos realizados por essa CGU entre 2010 e 2012 visando avaliar a execução das ações afetas a obras (116V, 8869 e 5509), foram identificadas falhas no planejamento, na contratação e na execução, resultando em recomendações estruturantes e pontuais.

Nos referidos trabalhos identificou-se como uma das causas para as disfunções

<sup>1</sup>Relatório de Auditoria / MACROAÇÃO DE AUDITORIA Nº 004/2012/ AUDITORIA NA GESTÃO DAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO E REFORMAS DAS UNIDADES DO INSS; datado de 10 de janeiro de 2013.





apontadas a insuficiência de pessoal qualificado para a fiscalização de grande quantitativo de obras, considerando o plano de expansão e demais obras de construção e reforma. Nesse sentido, apesar da disponibilização, pelo Órgão Central, dos projetos básicos referenciais, cada obra exige que seja feita uma implantação própria para as condições locais.

Na ocasião, foi recomendada a realização de estudo sobre a situação do quadro de pessoal especializado em engenharia e arquitetura, lotados nas Superintendências e Gerências Executivas, verificando-se a demanda necessária de servidores, e providenciando-se o envio ao MPOG de solicitação de autorização para realização de concurso público, caso fosse comprovada a sua necessidade.

Contudo, constatou-se que a recomendação ainda não foi atendida e que a situação apontada permanece impactando na gestão.

A partir das providências apresentadas pelo gestor a esta CGU, observa-se a seguinte situação quanto ao atendimento das recomendações pontuais:

Situação em maio de 2013	116V	Representatividade	5509	Representatividade	8869	Representatividade
Recomendação Atendida	136	32,61%	38	44,71%	68	32,23%
Recomendação reformulada pela CGU	17	4,08%	1	1,18%	1	0,47%
Pendentes de atendimento	198	47,48%	45	52,94%	124	58,77%
Prazo prorrogado pela CGU	66	15,83%	1	1,18%	18	8,53%
Total de recomendações	417	100,00%	85	100,00%	211	100,00%

Conforme se observa na tabela, das 713 recomendações, 242 (34%) foram atendidas. Contudo, em razão de ausência ou insuficiência de providências, encontram-se pendentes de atendimento 367 recomendações, ou 51,47% do total.

## Causa

Inadequação no planejamento para construção e inauguração de novas agências contempladas no âmbito do Projeto PEX, em especial no tocante à instalação de redes de dados e alocação de servidores.

Insuficiência de pessoal qualificado para a fiscalização de grande quantitativo de obras, considerando o plano de expansão e demais obras de construção e reforma. Houve uma contratação reduzida em caráter temporário, com previsão de ingresso de 190 engenheiros, para atender ao PEX; contudo, foram aprovados em concurso 167 candidatos, dos quais apenas 51 vagas foram preenchidas, restando atualmente 22 profissionais em atuação.

Descontinuidade na atuação do Comitê Gestor do PEX. Conforme disposto na Portaria nº 67/INSS/PRES/2009 compete à Diretoria de Atendimento – DIRAT a coordenação do Comitê Gestor Central do PEX.

## Manifestação da Unidade Examinada

Indagou-se ao gestor em 26.4.2013, por meio da SA nº 201305680-06, quais razões justificariam a concentração de empenhos no último trimestre. Por meio do ofício nº 329/GABPRES/INSS, de 3.5.2013, obteve-se a seguinte informação:



“18. Sobre o item 7, justificativas para concentração de empenhos no último trimestre do exercício financeiro, pode-se resumir os esclarecimentos com a justificativa de decisão gerencial baseada no comportamento orçamentário do exercício com objetivo de viabilizar o maior número de contratações com o orçamento de 2012.

19. Detalhadamente, dentre os fatores que justificam este comportamento estão a informação de que não haveria dotação suplementar no exercício confirmado apenas nesta época; a solicitação de desbloqueio dos créditos de emendas parlamentares pelo MPOG, visto que, sem os créditos das emendas, o valor total de contratação das obras onera o orçamento do INSS o que implica em um quantitativo de obras atendidas a menor; normalmente, é no final do exercício que são concluídas as licitações das obras cujos processos foram iniciados no começo do exercício.”

A SA supracitada questionou também como ocorre o investimento do INSS – considerado menor – no caso de unidades relacionadas às emendas parlamentares para construção de APS, conforme item 2.3 do Relatório de Gestão. Em resposta, o Gestor informou:

“10. Sobre o item 4, Tabela 7 – Plano de Ação 2012 – Ações referentes ao objetivo estratégico 1.2, informamos que, para o caso das unidades que foram contempladas com emendas parlamentares na LOA – 2012, a participação do INSS é a complementação do valor da contratação da obra com recursos próprios. Observa-se em alguns casos que os recursos das emendas não foram utilizados visto que os créditos foram bloqueados pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG.”

Foi indagado ainda, através da SA citada, o prazo final de entrega das agências vinculadas ao PEX e, se o prazo foi ampliado, informar o normativo formalizador de tal situação. O ofício nº 329/GABPRES/INSS relatou:

“4. O Projeto de Expansão da Rede de Atendimento foi instituído pela Portaria/MPS nº 16, de 20 de janeiro de 2009, publicado no DOU14, de 21 de janeiro de 2009. De acordo com o Plano inicial do PEX, a previsão era expandir a rede de atendimento no prazo de três anos, aumentando a cobertura e a capacidade de atendimento, com um acréscimo de mais 720 (setecentos e vinte) novas unidades.

5. Contudo, o Projeto inicial não leva em consideração, para traçar seu cronograma desafio, restrições fora da governabilidade do Instituto, como, por exemplo: i) disponibilidade orçamentária para as obras; ii) necessidade de aprovação de órgãos externos para ampliação do quadro de servidores e aprovação de nova estrutura de cargos e funções; iii) negativa de doação de terrenos para a instalação das unidades; dentre outras.

6. Assim, o PEX foi repactuação para o Plano Plurianual – PPA 2012-2015, no direcionador estratégico 'Modernização da Infraestrutura e Otimização dos Recursos', com o objetivo estratégico de 'Ampliar e Modernizar a Rede de Atendimento'. De acordo com o PPA, a previsão é inaugurar as 486 unidades restantes até o ano de 2015. Prazo este que o Instituto se alinha para cumprir; entretanto, sob os riscos exemplificados anteriormente.”

## **Análise do Controle Interno**

Relativamente à execução orçamentária, fica patente que a baixa liquidação da despesa - 16,45% da despesa empenhada da Ação 116V – relaciona-se com a existência do predomínio de empenho nos últimos três meses do ano.

O PEX insere-se no Plano de Ação, instrumento elaborado pela autarquia, norteador dos projetos e atividades planejadas com suas respectivas metas para um exercício financeiro. Para o exercício de 2012, foi aprovado pela Resolução nº 172/ INSS/ PRES, de 30.12.2011, e se relaciona à Ação 1.2.1 – Implementar a Expansão da Rede de Atendimento do INSS. Tal ação faz uso dos recursos da Ação 116V do Plano Plurianual (PPA).



A construção de agência da Previdência utiliza-se dos recursos da Ação 116V, e nela estão incluídas aquelas definidas no âmbito PEX e ainda outras fora deste projeto. Como o PEX foi instituído por meio de Portaria do Ministério da Previdência Social em 2009, e como se trata de um projeto, deve possuir um prazo final para consecução de seu objetivo.

Utilizar como parâmetro final do projeto o PPA 2012-2015 não se compatibiliza com a previsão inicial (três anos) e nem mesmo com a natureza do instrumento instituidor do projeto – portaria ministerial. Ademais, corrobora-se tal entendimento com o argumento de que a Ação 116V não inclui apenas a construção de agência no âmbito PEX. Dessa forma, deve-se repactuar um prazo final para o término de entrega das APS por instrumento próprio da Casa.

As situações encontradas – concentração de empenho no último trimestre do ano (55,1% do total); predomínio de obras inauguradas com dotação orçamentária do exercício de 2009 (87,2%); atraso, em relação ao prazo planejado pelo gestor, na disponibilização das etapas posteriores à construção das agências (como contratação de mobiliário, instalação da rede de dados e lotação de servidores) – corroboram a necessidade de se adequar o planejamento das obras vinculadas ao Projeto de Expansão da Rede de Atendimento – PEX.

Dada a quantidade de atores envolvidos no Projeto (internos e externos às instituições que formam o sistema previdenciário), há de se ressaltar também o papel de coordenação do Comitê Gestor do Projeto de Expansão da Rede de Atendimento do INSS, no sentido de realizar gestões objetivando tornar mais céleres as várias etapas envolvidas no projeto, por exemplo: a realização de licitações de contratação de construção de APS mais brevemente; implementação, segundo o prazo planejado pela área técnica, de etapas posteriores ao término da obra; correção de algum obstáculo que comprometa alguma etapa do processo; e difusão de boas práticas relacionadas ao assunto. No entanto, constatou-se a interrupção das reuniões do comitê, pois ocorreram 12 reuniões em 2009, 3 em 2010, e nenhuma nos exercícios posteriores.

Portanto, cabe ao INSS adotar providências no sentido de aprimorar processo de planejamento e execução de obras do PEX, antecipando-se a situações que prejudicam o cumprimento das metas e a efetiva inauguração da nova unidade de atendimento.

### **Recomendações:**

Recomendação 1: Editar ato normativo que redefina o cronograma para implementação das unidades remanescentes do PEX.

Recomendação 2: Reativar o Comitê Gestor do PEX.

Recomendação 3: Revisar o processo de planejamento de contratações afetas ao Projeto PEX para que ocorram no início do exercício financeiro, mitigando o predomínio de empenhos no final do ano e o risco de atraso na construção das agências.

Recomendação 4: Realizar um estudo, e elaborar o cronograma de implementação, para identificação das causas e adoção de medidas preventivas que evitem atraso na inauguração de agências em razão de demora na instalação da rede de dados, lotação de servidores e contratação de mobiliário.

### **3 GESTÃO PATRIMONIAL**

#### **3.1 BENS IMOBILIÁRIOS**

##### **3.1.1 UTILIZAÇÃO DE IMOBILIÁRIOS**

###### **3.1.1.1 CONSTATAÇÃO**

###### **769 IMÓVEIS DO INSS/FRGPS INVADIDOS**

###### **Fato**

Com vistas a dar cumprimento às determinações emanadas pelo Tribunal de Contas da União (TCU) através da Decisão Normativa nº 119/2012, esse trabalho tem o intuito de avaliar a regularidade da gestão do patrimônio imobiliário do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

De início, foi encaminhada ao INSS a Solicitação de Auditoria (S.A.) nº 201305680, com os questionamentos descritos nos itens “a” a “e”:

- a) estrutura organizacional e de pessoal (atualizada) responsável pela gestão de bens imóveis no âmbito da Direção Central e das Unidades Descentralizadas (GEX e APS);
- b) quantidade de imóveis do INSS/FRGPS, segregando os bens de uso especial e os dominicais;
- c) levantamento dos gastos realizados em 2012 com manutenção e reforma (separadamente) dos seguintes grupos: de propriedade do INSS, locados de terceiros e locados por terceiros;
- d) rotinas institucionais com o objetivo de evitar a ocupação por terceiros não autorizados; e
- e) providências institucionais adotadas na busca de integrar ao SIAFI os dados patrimoniais provenientes do SGPIWeb.

Em resposta ao documento, foram obtidas as informações a seguir detalhadas.

Inicialmente, cabe salientar que o INSS e o FRGPS são proprietários de 5.629 imóveis (3.362 dominicais e 2.267 especiais). Adicionalmente, o Instituto aluga junto a terceiros 362 outros imóveis.

Nesse âmbito, de acordo com o art. 68 da Lei Complementar nº 101/2000, são considerados do Fundo do Regime Geral de Previdência Social os imóveis do INSS não utilizados em sua operacionalização. Por sua vez, os imóveis operacionais pertencem ao INSS.

Dos imóveis de propriedade do FRGPS, 769 apresentam-se ocupados de forma indevida (565 invadidos e 204 ocupados irregularmente, independentemente de estarem ou não



em discussão judicial), o que representa 13,66% de todos os imóveis do INSS e do FRGPS.

Dentre os imóveis invadidos, 234 estavam ocupados por pessoas físicas, 148 por órgãos públicos, 75 não possuíam informação acerca do real ocupante, 287 estavam ocupados por “outros”, ou seja, sem o detalhamento necessário. Por fim, outros 25 enquadravam-se nas demais situações previstas pelo sistema de controle patrimonial.

O quadro a seguir relaciona as Gerências Executivas com maior quantidade de imóveis invadidos:

GEX	Nº de imóveis
Rio de Janeiro – Norte	151
Recife	89
Belo Horizonte	82
Volta Redonda	64
Blumenau	51
Curitiba	39
Porto Alegre	35
Belém	25
Canoas	24

Tabela 1 – GEX com maior quantidade de imóveis ocupados irregularmente

Percebe-se do quadro que a GEX Rio de Janeiro – Norte detém aproximadamente 20% dos imóveis invadidos. Já as GEX de Recife e de Belo Horizonte representam, somadas, um percentual semelhante.

Ainda nesse âmbito, com o intuito de avaliar a situação em que se encontra a GEX/DF, constatou-se a existência de 6 imóveis ocupados irregularmente. Desse total, foram selecionadas 4 unidades, conforme tabela abaixo, para verificarmos *in loco* a situação das mesmas.

Logradouro	Ocupante
SGAN QD 604, MÓDULO “H” e parte do “G”	Órgão Público Federal
SAS QUADRA 6 BLOCO O	Órgão Público Federal
SGA/NORTE QUADRA 605 LOTES “B”, “C” e “D”	Órgão Público Federal
SAS QUADRA 4 BLOCO O	Receita Federal

Tabela 2: Amostra de Imóveis ocupados irregularmente – GEX/DF

Em visita ao SGAN, verificou-se que a área onde podem estar localizados os imóveis do INSS está atualmente ocupada pelo Hospital Universitário de Brasília/Unb. Esse órgão identifica cada um dos prédios como unidades (unidade I, unidade II, etc.). Desse modo, em que pese a informação prestada pelo gestor de que o INSS é proprietário do terreno, com base nas informações disponibilizadas **no sistema** SGPIWeb, não foi possível identificar com precisão quais dessas unidades eram de propriedade do INSS.

Em relação ao imóvel ocupado pela Receita Federal, cabe informar que atualmente ele não está em uso. Obteve-se a informação de que tal órgão não mais funciona naquela localidade. Adicionalmente, constata-se que o referido imóvel encontra-se em mau estado de conservação, inclusive com alguns de seus vidros trincados. Conforme informações prestadas pelo gestor, por meio de mensagem encaminhada em 11.7.2013, a Receita Federal do Brasil solicitou oficialmente em 2007 o referido imóvel. Contudo, não foram apresentadas documentações comprobatórias.



Por fim, verificou-se que outro imóvel, localizado no Setor de Autarquias Sul (SAS), está ocupado pelo Ministério da Fazenda.

Com base nessas visitas, foi possível constatar a necessidade de maior detalhamento do real ocupante dos imóveis. Tendo em vista a necessidade informacional dos dados constantes no SGPI/Web, e, também, para possibilitar um melhor controle desses bens, faz-se oportuno detalhar qual o órgão ocupante do imóvel, não sendo suficiente a inserção de descrições genéricas, como, por exemplo, “Órgão Público Federal”. Em lugares em que existam vários órgãos públicos e não haja informação acerca do bloco/lote de cada um deles, é inviável identificar **no sistema** qual deles é o imóvel cujo dono é o INSS, em que pesem as informações constantes nas referidas escrituras.

No órgão central, conforme dispõe o Regimento Interno da Autarquia, complementado pelas informações disponibilizadas pelo Instituto por meio de resposta à Solicitação de Auditoria (S.A.) 201305680-003, verifica-se que a Divisão de Patrimônio Imobiliário – DIPAI possui a competência para questões afetas ao tema. Tal setor é subdividido em Serviço de Administração de Imóveis Funcionais - SAIMF e Serviço de Imóveis de Uso Especial – SIMUE.

Dessa estrutura organizacional já se observa a falta de um setor específico destinado aos imóveis dominicais, visto que esses são os mais problemáticos, se considerarmos a possibilidade de invasão por terceiros.

Nas Superintendências Regionais, tais competências são desempenhadas pelo Serviço de Engenharia e Patrimônio Imobiliário, de acordo com o que dispõe o art. 160 do Regimento Interno do INSS - RI. Por seu turno, nas Gerências Executivas (GEX), elas são desempenhadas pela Seção de Logística, Licitação, Contratos e Engenharia.

No que se refere à integração entre SIAFI e SGPIWeb, inicialmente cabe relatar que o INSS optou por não utilizar o SPIUnet para o controle de seus bens imóveis, em virtude da não adequação às necessidades do Instituto, tendo em vista que esse não se alinha às especificidades de seus imóveis, em especial no que se refere aos imóveis do FRGPS. Em substituição a esse sistema, o gestor implementou o SGPI/Web, que possibilita o gerenciamento dos imóveis, porém não possui integração com o SIAFI.

Por fim, no que tange aos gastos com reformas e manutenção (segregadamente) em imóveis do INSS/FRGPS, locados junto a terceiros e os alugados por terceiros, a autarquia informou apenas o total da despesa de manutenção dos imóveis operacionais.

Verificou-se que as atividades desenvolvidas no âmbito da gestão patrimonial são realizadas principalmente no âmbito das Unidades Descentralizadas (Superintendências, GEX e APS), tendo em vista a capilaridade que o INSS possui em todo o país.

Todavia, no modelo adotado pela autarquia restou evidenciado que atualmente o Órgão Central, responsável pela atividade em comento, não detém, por vezes, informações oportunas e suficientes das rotinas desenvolvidas no âmbito das demais unidades do INSS.

Cite-se, por exemplo:



a) falta de informações automatizadas sobre o total de gastos realizados pela entidade com manutenção e reforma de seus imóveis, fazendo necessário o levantamento desses dados quando o órgão necessita de informações adicionais;

b) ausência do detalhamento das despesas com manutenção e reforma, por grupo de imóvel (propriedade do INSS, locados de terceiros e locados por terceiros); e

c) não conhecimento do quantitativo exato do número de servidores que desenvolvem atividades pertinentes ao patrimônio imobiliário da entidade administrativa no âmbito das GEX.

Adicionalmente, foram avaliados imóveis do INSS locados a terceiros e imóveis que o INSS locou junto a terceiros.

Quanto aos imóveis de propriedade do INSS que são locados a terceiros, foram selecionados para verificação 02 (dois) imóveis localizados em Brasília, cujo locatário é o Ministério Público do Trabalho. Nesse âmbito, foi solicitada a disponibilização do processo nº. 37284.002095/2009-13. Os imóveis são localizados no SAUS, Quadra 04, Bloco “L” e “M”.

Nesse âmbito, verificou-se que o valor de locação desses imóveis encontra-se de acordo com os valores de mercado. Constan dos autos do referido processo duas avaliações realizadas pela Caixa Econômica Federal (CEF). Na primeira, os valores foram fixados em R\$ 270.000,00 (Bloco L) e R\$ 43.000,00 (Bloco M). Na segunda, R\$ 245.000,00 e R\$ 35.000,00 respectivamente. Por fim, em negociação realizada entre os órgãos durante reunião realizada em 1.12.2011 na Câmara de Conciliação da Administração Federal foram fixados os valores de R\$ 245.000,00 e R\$ 20.300,00.

Quanto aos imóveis locados de terceiros, foi analisada a locação de imóveis no âmbito da GEX/DF para abertura de uma nova unidade de atendimento na cidade de Brasília. O processo que amparou tal ato foi o nº. 37284.000526/2011-21.

Da análise do processo mencionado, constatarem-se as seguintes impropriedades:

a) A minuta do contrato não foi encaminhada à Procuradoria Federal Especializada (PFE) previamente à publicação da contratação no Diário Oficial da União. Ambos os atos foram realizados em 3.2.2012. Desse modo, as sugestões de melhoria realizadas pela PFE restaram inócuas, visto que o contrato já havia sido celebrado, quando do recebimento da minuta do contrato por esse Órgão.

b) As avaliações do imóvel realizadas pela CEF fixaram os seguintes valores mínimo, médio e máximo: R\$ 175.200,00, 190.700,00, 206.100,00, respectivamente. Contudo, o valor estipulado no contrato foi de R\$ 206.214,30, não havendo nos autos processuais justificativa para contratação por valor superior ao máximo anteriormente fixado.

Dessa forma, observam-se os seguintes impactos do fato:

- a não disponibilização das informações gerenciais com o nível de detalhamento apropriado gera desperdício de recursos públicos ao não se priorizar a alienação dos imóveis que possuem maior custo de manutenção/reforma.

- a não interligação entre SIAFI e SGPIWeb, por sua vez, causa risco de os bens imóveis constantes no balanço patrimonial da autarquia não refletirem a real composição do patrimônio imobiliário, já que a compatibilização entre tais sistemas é efetuada através de lançamentos contábeis não automatizados.

- os imóveis ocupados de forma irregular oneram os cofres públicos, visto que a ocupação impede a obtenção de receitas com a respectiva alienação, além das despesas provenientes do processo de retomada.

## **Causa**

Inadequação dos controles internos no âmbito da Gerência Executiva, que tem como atribuição regimental a gestão dos imóveis operacionais e não operacionais no âmbito no INSS, visto que as rotinas institucionais adotadas que objetivam evitar a ocupação por terceiros não têm sido suficientes para evitar a ocupação irregular de imóveis.

No que se refere à ausência de integração entre o SGPIWeb e o SIAFI e à falta de informações gerenciais dos gastos com manutenção e reforma apartadamente no SGPIWeb, verificou-se a inadequação dos sistemas informatizados instituídos pelo INSS, impactando na gestão patrimonial.

## **Manifestação da Unidade Examinada**

Em resposta à S.A. nº 201305680-03, o gestor apresentou as seguintes informações sobre a ocupação indevida dos imóveis:

*“(...) Desta forma, fica evidente a falta de estrutura administrativa específica nas projeções desta Administração Central, tanto nas Superintendências quanto nas Gerências-Executivas, no que se refere aos imóveis operacionais e aos não operacionais pertencentes ao FRGPS.”*

Já em relação à integração dos dados provenientes do SGPI/Web ao SIAFI, o gestor teceu os seguintes comentários, *in verbis*:

*“(...) informamos que não foi adotada nenhuma providência visando integrar ao SIAFI os dados provenientes do SGPI/Web, (...) sendo os referidos sistemas alimentados separadamente com dados fornecidos pela Divisão de Patrimônio Imobiliário e pelo Setor de Logística às Setoriais da Direção Central e das Unidades Descentralizadas, respectivamente.”*

Por seu turno, o gestor apresentou no Relatório de Gestão 2012 as seguintes considerações acerca da opção pelo uso do SGPI/Web:

*“Como gestor do FRGPS, a opção do INSS em empreender esforços para desenvolver ferramenta própria para gerenciamento dos imóveis da Previdência (INSS/FRGPS) remonta à época do início da operação dos sistemas SPIUNET e SIAPA, em especial as dificuldades de cadastramento dos registros dos imóveis levando-se em conta a particularidade do vínculo destes com o FRGPS. Entre as dificuldades cita-se a necessidade de criação de rubricas para permitir o lançamento contábil próprio dos imóveis da Previdência e com o detalhamento das despesas/receitas do INSS/FRGPS por tipo de imóveis.*



*O uso da ferramenta própria por parte do INSS tem-se mostrado ao longo dos anos numa opção acertada e com vantagens do ponto de vista da gestão, sobretudo quanto à agilidade na manutenção do sistema, correção de eventuais problemas no lançamento dos registros, rapidez na emissão de relatórios e inventários, mas sobretudo pela possibilidade de aprimoramento constante da ferramenta de forma aderente as necessidades e particularidades da administração do INSS e FRGPS. Exemplo disso, é o fato da Diretoria de Orçamento, Finanças e Logística do INSS, por meio das Coordenações-Gerais de Orçamento, Finanças e Contabilidade e Engenharia e Patrimônio Imobiliário, envidarem esforços junto a Secretaria do Tesouro Nacional - STN para aprimorar cada vez mais a ferramenta com vista a detalhar melhor o que dispõe a Lei Complementar nº 101/2000, art. 68, §1º inciso I.”.*

## **Análise do Controle Interno**

Diante da quantidade de imóveis invadidos, demonstra-se a inadequação dos controles internos, visto que as rotinas institucionais adotadas e que objetivam evitar a ocupação por terceiros, tais como, vistorias periódicas e, em alguns casos, a manutenção de vigilância, não têm sido suficientes para evitar a ocupação irregular de tais imóveis.

Nota-se a ausência de órgãos dentro da estrutura das unidades descentralizadas com competências específicas para gestão do patrimônio do INSS. Da leitura dos arts. 168 e 169 do RI, percebe-se que os setores responsáveis pela gestão dos bens imóveis realizam diversas outras atividades, além das ora tratadas. Isso gera, por vezes, a não priorização dessas atividades, impossibilitando, por exemplo, um controle preventivo e tempestivo dos imóveis em situação de risco de invasão, tendo em vista que sua retomada após a “posse irregular” torna-se muito mais complicada. Tais atividades são desenvolvidas por servidores específicos ou, por vezes, pelo próprio Chefe de Seção.

Por óbvio que as funções principais da autarquia devem ser priorizadas. Contudo, faz-se necessário um desenvolvimento concomitante das atividades que dão suporte ao desempenho dessas atividades, sob pena de as atividades-meio inviabilizarem as atividades finalísticas, causando, desse modo, risco de descontinuidade do negócio.

Ademais, essa inadequação da estrutura administrativa também se reflete na baixa execução do Plano Nacional de Desmobilização - PND, que desde o seu surgimento tem atingido resultados aquém das metas estipuladas.

Em complemento, a Procuradoria deve adotar medidas com o intuito de recuperar os imóveis que atualmente se encontram invadidos.

No que tange ao SGPIWeb, o artigo 2º da Portaria Interministerial STN/MF – SPU/MPOG nº 322/2001 esclarece que o SPIUnet será a principal fonte alimentadora do Sistema Integrado de Administração (SIAFI). Observa-se, então, que o SPIUnet não é a única ferramenta de interligação com o SIAFI, portanto é adequada a utilização do sistema SGPIWeb na gestão de seus imóveis.

Logo, é possível a utilização de outro sistema – que não o SPIUnet, desde que o mesmo possua interligação com o SIAFI, de forma a possibilitar o correto levantamento do Balanço Patrimonial da União (BPU).



Tendo em vista a determinação imposta pela Lei de Responsabilidade Fiscal, em seu artigo 50, inciso III, para que as demonstrações contábeis da União compreendam todas as transações e operações de cada órgão, fundo ou entidade da administração direta, autárquica e fundacional, faz-se necessário o permanente conhecimento da composição do patrimônio da União.

Dessa forma, os bens do INSS, autarquia vinculada ao Ministério da Previdência Social, também devem estar incluídos nos demonstrativos consolidados da União, de forma a possibilitar que seu Balanço Patrimonial reflita a real situação patrimonial do ente público.

Apesar de não haver integração do SGPI/Web com o SIAFI, o gestor informou que os registros necessários são efetuados pelas unidades contábeis do Instituto.

No que tange aos imóveis alugados a terceiros, trata-se de medida excepcional. Desde 1995, a Resolução nº 278 já determinava que os imóveis de propriedade do INSS locados para terceiros fossem incluídos no Plano Nacional de Desmobilização Etapa/1995.

Ainda nesse sentido, cita-se o teor do Acórdão do Tribunal de Contas da União nº 170/2005 que ao interpretar o art. 1º da Lei nº 9.702/1998 assim dispõe:

*“9.2.1 a natureza do art. 1º da Lei nº 9.702/98 é a de um ‘poder-dever’, no sentido de que o INSS deve procurar alienar seus imóveis não-operacionais. Excepcionalmente, nos casos em que não for possível se fazer essa alienação pelos valores mínimos estabelecidos, fato que deverá ser devidamente demonstrado, o INSS pode promover a locação desses imóveis.*

(...)

*5. Em cada caso concreto, para que se possa locar um determinado imóvel de propriedade da entidade, o gestor deverá demonstrar que buscou realizar a alienação desse imóvel, mas que esta não conseguiu ser concretizada.*

*6. Ainda que seja possível fazer a locação, a entidade deve sempre considerar que essa não é a solução definitiva. A inviabilidade da alienação em um determinado momento não significa que ela não poderá vir a ser concretizada em um momento futuro. Assim, em cada caso concreto em que se tenha locado um imóvel não-operacional, os gestores devem avaliar o momento adequado de se buscar novamente sua alienação.”*

Por fim, verificou-se que as atividades desenvolvidas no âmbito da gestão patrimonial são realizadas principalmente no âmbito das Unidades Descentralizadas (Superintendências, GEX e APS), tendo em vista a capilaridade que o INSS possui em todo o país.

Todavia, no modelo adotado pela autarquia, restou evidenciado que atualmente o Órgão Central, responsável pela atividade em comento, não detém, por vezes, informações oportunas e suficientes das rotinas desenvolvidas no âmbito das demais unidades do INSS.

A ausência dessas informações com a devida oportunidade dificulta o acompanhamento e a tomada de decisão referentes ao ativo imobiliário.

Nesse tema, o art. 6º do Decreto-Lei 200/1967 prevê:

*“Art. 6º As atividades da Administração Federal obedecerão aos seguintes princípios fundamentais:*

*I - Planejamento.*

*II - Coordenação.*

*III - Descentralização.*

*IV - Delegação de Competência.*

*V - Controle.”*

Já o art. 54 do Regimento Interno do INSS dispõe que essas atividades são de competência da Diretoria de Orçamento, Finanças e Logística. Citamos:

*“Art. 54. À Diretoria de Orçamento, Finanças e Logística compete:*

*I - **planejar, coordenar, controlar**, orientar, normatizar e supervisionar as atividades relacionadas com as áreas de logística, licitações e contratos, engenharia, patrimônio, orçamento, finanças e contabilidade.” (Grifo nosso)*

A desconcentração das operações do INSS em todo o país exige que os órgãos descentralizados desempenhem tais atividades, por estarem mais próximos às necessidades cotidianas. Todavia, o Órgão Central deve possuir ferramentas para acompanhamento, inclusive realizando correções oportunas, caso sejam exigidas.

Dessa forma, como ferramenta para o efetivo acompanhamento da gestão patrimonial, faz-se necessário o aprimoramento do sistema que controla as atividades de gestão imobiliária, com vistas a permitir o levantamento de informações gerenciais essenciais à tomada de decisão, inclusive aquelas realizadas pelas Unidades Descentralizadas.

### **Recomendações:**

Realizar um estudo e elaborar o cronograma de implementação, visando readequar a estrutura organizacional, no sentido de dotar as áreas operacionais da autarquia de infraestrutura suficiente à gestão do patrimônio imobiliário.

Adotar providências para a retomada judicial dos imóveis de propriedade do INSS e do FRGPS ocupados irregularmente.

Detalhar no sistema de gestão do patrimônio imobiliário o real ocupante do imóvel invadido, de forma a inserir, por exemplo, qual órgão/entidade detém posse desse bem.

Aprimorar o sistema de gestão do patrimônio imobiliário com vistas a permitir o levantamento de informações gerenciais necessárias ao acompanhamento e à tomada de decisão.

Promover junto à Secretaria do Tesouro Nacional um estudo de viabilidade da integração entre os sistemas de gestão do patrimônio imobiliário e SIAFI.

## **4 GESTÃO DO SUPRIMENTO DE BENS/SERVIÇOS**

### **4.1 PROCESSOS LICITATÓRIOS**

#### **4.1.1 LICITAÇÕES SUSTENTÁVEIS**



#### 4.1.1.1 CONSTATAÇÃO

### INOBSERVÂNCIA DE CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL EM LICITAÇÕES DE CONSTRUÇÃO DE APS

#### Fato

Conforme previsto no Artigo 25 da Constituição Federal, a defesa do meio ambiente é uma diretriz constitucional, impondo-se ao Poder Público o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações.

A administração pública federal tem demonstrado atenção ao conceito de sustentabilidade ambiental, como pode se perceber pelo aumento de normas ligadas ao tema, tais como: Decreto n.º 5.940/2006, Lei n.º 12.305/2010, Instrução Normativa SLTI/MPOG n.º 1/2010 e Decreto n.º 7.746/2012.

O INSS aderiu, conforme Relatório de Gestão 2012, formalmente à Agenda Ambiental da Administração Pública – A3P, em junho de 2011. Conforme consulta ao sítio eletrônico<sup>2</sup> do Ministério do Meio Ambiente, encontrou-se o cerne do tema A3P:

*“A administração pública tem a responsabilidade de contribuir no enfrentamento das questões ambientais, buscando estratégias inovadoras que repensem os atuais padrões de produção e consumo, os objetivos econômicos, inserindo componentes sociais e ambientais. Diante dessa necessidade as instituições públicas têm sido motivadas a implementar iniciativas específicas e desenvolver programas e projetos que promovam a discussão sobre desenvolvimento e a adoção de uma política de Responsabilidade Socioambiental do setor público.*

*Nesse sentido, a Agenda Ambiental na Administração Pública – A3P se tornou o principal programa da administração pública de gestão socioambiental. O programa tem sido implementado por diversos órgãos e instituições públicas das três esferas de governo, no âmbito dos três poderes e pode ser usado como modelo de gestão socioambiental por outros segmentos da sociedade.”*

No intuito de mensurar a aderência da autarquia às normas relacionadas ao assunto – mais especificamente a IN SLTI/MPOG n.º 1/2010 –, foi realizada uma amostra com quatro licitações, na área de obras de construção de APS, para testar a utilização de critérios de sustentabilidade ambiental em seus editais ou anexos. Nas 04 (quatro) licitações definidas, a análise teve como escopo leitura dos documentos disponíveis no sítio eletrônico do Comprasnet.

A amostra continha a Concorrência SISPP 43/2012 da Gerência Executiva em Belém (UASG n.º 510120); Concorrência SISPP 2/2011 da Gerência Executiva em Ponta Grossa (UASG 510685); Concorrência SISPP 1/2012 da Gerência Executiva em São João da Boa Vista (UASG 511443) e Concorrência SISPP 1/2012 da Gerência Executiva em Salvador (UASG 511640).

Tendo em vista que a versão mais atual do Manual de Engenharia e Patrimônio Imobiliário, aprovada pela Resolução n.º 244/PRES/INSS, de 16 de outubro de 2012, determina a necessidade de observância da IN SLTI/MPOG n.º 1/2010, a amostra foi composta de licitações com data de publicação do extrato do contrato no Diário Oficial da União relativa aos meses de novembro e dezembro de 2012. Objetivou-se, dessa forma, identificar o cumprimento a IN e o Manual informados.

<sup>2</sup>Endereço <http://www.mma.gov.br/responsabilidade-socioambiental/a3p/item/8852>, consultado em 21/05/2013.





Não foi identificada a adoção de critério de sustentabilidade ambiental na amostra escolhida. Nesse sentido, vale lembrar que a IN n.º 01 da SLTI/MPOG impõe:

*“Art. 1º Nos termos do art. 3º da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, as especificações para a aquisição de bens, contratação de serviços e obras por parte dos órgãos e entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional deverão conter critérios de sustentabilidade ambiental, considerando os processos de extração ou fabricação, utilização e descarte dos produtos e matérias-primas.”*

O artigo 4º da mesma norma estabelece: *“... as especificações e demais exigências do projeto básico ou executivo, para contratação de obras e serviços de engenharia, devem ser elaborados visando à economia da manutenção e operacionalização da edificação, a redução do consumo de energia e água, bem como a utilização de tecnologias e materiais que reduzam o impacto ambiental,...”* – trazendo, logo a seguir, um rol exemplificativo de situações a serem seguidas nas obras públicas sustentáveis.

## **Causa**

Ausência de critérios de sustentabilidade ambiental no planejamento da contratação de obras. Conforme artigo 54 da Portaria nº 296/2009, que aprova o Regimento Interno do INSS, compete à Diretoria de Orçamento, Finanças e Logística planejar, coordenar, controlar, orientar, normatizar e supervisionar as atividades relacionadas com as áreas de logística, licitações e contratos, engenharia, patrimônio, orçamento, finanças e contabilidade.

## **Manifestação da Unidade Examinada**

Solicitou-se ao gestor, em 14.5.2013, por meio da SA nº 201305680/15, informar as causas ou razões para a inadequação encontrada na amostra. Por meio do Ofício n.º 375/GABPRE/INSS de 21.5.2013, a autarquia assim se manifestou:

*“2. Registramos inicialmente que, no Manual de Engenharia e Patrimônio Imobiliário, aprovado pela Resolução nº 244/PRES/INSS, de 16 de outubro de 2012, há orientação quanto à necessidade de observância à IN nº 01.*

*3. Em que pese a constatação da Auditoria, observa-se que, nos projetos executivos atualmente utilizados pelo INSS para os Projetos Tipo Padrão, foram especificados itens visando atendimento aos quesitos de sustentabilidade como menor consumo de água, torneiras com acionamento de pressão; substituição das telhas em amianto por telhas tipo sanduíche; aparelhos com menor consumo de energia; instalação de aparelhos de climatização apenas nos locais necessários; etc.*

*4. Observamos ainda que, quando da elaboração dos projetos e suas respectivas especificações, a IN estava em implementação e, naquele momento, era restrito o número de empresas que trabalhavam com produtos 'sustentáveis', de forma que a especificação de alguns itens ocasionaria em direcionamento para determinada empresa.*

*5. Com o passar do tempo e a maior visibilidade do tema, a proposta é que se faça uma revisão dos projetos de forma a atender maior quantidade de itens da IN considerando que atualmente há maior oferta no mercado.*



6. Além da questão da especificação, registre-se que há ainda necessidade de verificação caso a caso da possibilidade de atendimento à IN por vezes dificultada pela legislação local. Por exemplo, a questão de destinação de resíduos sólidos da construção civil e reutilização da água servida ainda não são regulamentadas em alguns municípios.

7. Diante do exposto, entendemos que poderemos melhorar as especificações constantes nos projetos e tornar mais evidente em nossos editais o atendimento à IN supracitada.”

8. Em complemento às informações solicitadas na SA nº 201305680/15, foram enviadas - em 11/07/2013, por meio de mensagem institucional - as seguintes informações:

“Em pesquisa aos mesmos editais indicados, informamos que nos editais SISPP 43/2012 da Gerência Executiva em Belém (UASG n.º 510120) e Concorrência SISPP 1/2012 da Gerência Executiva em São João da Boa Vista (UASG 511443) não foi possível verificar todos os elementos, anexos, considerando que apenas o edital está disponível no [www.comprasnet.gov.br](http://www.comprasnet.gov.br); desta forma, apenas com o conhecimento de todos os anexos seria possível uma verificação das informações disponibilizadas aos licitantes.

No entanto, devido ao grande volume de informações, por vezes da Gerência Executiva indica aos licitantes que busquem as informações em sua sede que serão fornecidas em meio magnético.

Em relação aos editais da Concorrência SISPP 2/2011 da Gerência Executiva em Ponta Grossa (UASG 510685); e Concorrência SISPP 1/2012 da Gerência Executiva em Salvador (UASG 511640), observando todos os anexos dos editais foi possível verificar a presença dos critérios determinados pela IN na elaboração dos projetos e suas respectivas especificações. Para ilustramos, destacamos alguns anexos do edital que comprovam a aplicação dos critérios de sustentabilidade.

Exemplo de especificações:

1. Equipamentos tipo split em lugar dos equipamentos convencionais de janela, resultando menor consumo de energia com maior eficiência na refrigeração.

A alimentação elétrica do sistema deve ser de 220V, 60Hz. O equipamento selecionado deve ter eficiência energética enquadrada nas categorias “A” e “C”, visando atender aos requisitos do Programa Nacional de Conservação de Energia Elétrica (PROCEL), segundo portaria 1877 instituída no dia 30 de dezembro de 1985 pelos Ministérios de Minas e Energia e da Indústria e Comércio do Brasil.

2. Telha termoacústica/telha tipo sanduíche, melhor isolamento térmico, consequente redução de troca de calor com o meio externo e menor consumo de energia para refrigeração da unidade.

A telha é chamada de sanduíche por apresentar três camadas, duas externas de aço galvanizado e um núcleo isolante em poliuretano (auto-extinguível, não provocando agressão ao meio ambiente quando do seu descarte), com condutibilidade térmica de 0,016 kcal/m.h.°C;

3. Pele de vidro da fachada frontal, forma de painéis de vidro laminado de 8 mm (4+4), com porta com 10 mm, maior absorção de energia que os vidros comuns o que

*reduz a carga térmica da edificação, reduzindo o consumo de energia de refrigeração;*

4. *Forro em gesso acartonado, envolvido por cartão de material resistente a fogo nas duas faces, além de ser a favor da segurança, também é um material isolante que auxiliar no isolamento térmico por apresentar coeficiente de condutividade térmica de 0,16 kcal/h.m<sup>2</sup>.°C;*

5. *Forro em fibra mineral, usualmente fabricado com matéria-prima biossolúvel e compostos naturais, atendendo aos requisitos de sustentabilidade inclusive quando do seu descarte. Possui ainda propriedades que ampliam o rendimento da iluminação, refletância luminosa pode chegar a 90%;*

6. *Pavimento intertravado de concreto e concregrama (paver ecológico), elementos que auxiliam na redução do escoamento superficial da água de chuva aumentando a área de absorção. Em alguns municípios existe exigência da Prefeitura Municipal sobre o valor mínimo de área de absorção em relação à área do terreno e da edificação;*

7. *Torneira de pressão ou torneira temporizada auxiliam na redução do consumo de água visto que possuem dispositivo hidro-mecânico, acionamento manual e fechamento automático após tempo determinado;*

8. *Sensores de presença, especificados para alguns ambientes do prédio de forma a possibilitar o acionamento automático das luminárias ali existentes sem necessidade de intervenção dos usuários;*

9. *Relé foto-elétrico, promove a automação da iluminação externa nos períodos noturnos acionando a iluminação externa da unidade, sensibilizado pela falta de claridade natural ao anoitecer e a existência desta claridade ao amanhecer.*

*Ressaltamos ainda que todos estes itens constam do Projeto Tipo Padrão das APS disponibilizado na Intraprev e divulgados através do Memorando-Circular Conjunto nº 08/2010/CGEPI/CGRLOG/DIROFL/INSS, de outubro de 2010. Neste, há orientação que as diretrizes dos projetos disponibilizados sejam adotadas inclusive nos projetos de reformas. Observa-se ainda que os prédios padrão já apresentam medição individualizada de consumo de água e energia.*

*O artigo supracitado explica exatamente o que está sendo adotado pelo INSS desde 2010. Concordamos que são as especificações técnicas dos projetos que definem os materiais adotados e apenas através de uma análise das peças técnicas é possível verificar os itens citados anteriormente. Considerando que estes elementos fazem parte do edital da licitação sendo peças que definem plenamente o objeto a ser licitado, podemos afirmar que os projetos atendem aos critérios de sustentabilidade.*

*A peça edital, sem considerarmos os anexos, não apresenta todos os elementos necessários à realização da licitação.*

*Observar que no rol exemplificativo da IN os itens I, II, V e VIII estão explícitos nos projetos e especificações.*

*Sugerimos revisão do posicionamento considerando os elementos apresentados.*

*Observa-se ainda que para os itens citados no art. 4º, como a utilização de energia solar, sistema de reuso de água e de tratamento de efluentes gerados, e aproveitamento de água de chuva deve haver um estudo de viabilidade local que dependerá das características climáticas da região, bem como a legislação local.”*

## **Análise do Controle Interno**

A despeito da informação de que os projetos executivos relacionados aos projetos tipo padrão possuem quesitos de sustentabilidade, não foi identificado o critério informado pelo gestor nos documentos que compõem as contratações constantes da amostra.

A propósito da informação prestada pelo Gestor de que “nos projetos executivos atualmente utilizados pelo INSS para os Projetos Tipo Padrão, foram identificados itens visando ao atendimento aos quesitos de sustentabilidade”, verificou-se, em consulta realizada na intranet do INSS em 25.6.2013, a seguinte descrição no Edital-Padrão – Minuta de Edital de Concorrência (Obras):

*“11- Na elaboração do Projeto Básico e Projeto Executivo deverão ser observados os roteiros estabelecidos na Lei nº 12.305, de 12 de agosto de 2010; Lei nº 12.187, de 29 de dezembro de 2009 e na Instrução Normativa nº 01, de 19 de janeiro de 2010 que dispõe sobre os critérios de sustentabilidade ambiental na aquisição de bens, contratação de serviços ou obras pela Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional e dá outras providências”.*

No corpo dos documentos-padrão (Edital de Concorrências de Obras) constantes do referido *link*, não há a descrição dos critérios de sustentabilidade ambiental definidos na legislação em vigor.

Cabe destacar que a realização desse tipo de licitação sustentável tem pleno amparo normativo, conforme consta dos artigos 170, inciso VI, e 225 da Constituição Federal, em Acordos Internacionais (Agenda 21), Leis Ordinárias (Política Nacional de Mudança do Clima – Lei nº 12.187/2009, Política Nacional de Resíduos Sólidos – Lei nº 12.305/2010), e na própria Lei nº 8.666/93, alterada pela Lei nº 12.349/2010, que em seu art. 3º explicita que um dos objetivos da licitação é a promoção do desenvolvimento nacional sustentável.

Registra-se ainda que, por meio de consultas ao D.O.U., verificou-se que entre 1.6.2013 e 25.6.2013, data posterior à manifestação do gestor, não houve a publicação de edital de licitação para contratação de obras, razão pela qual não foi possível verificar o cumprimento, por parte do INSS, a legislação em vigor em contratações posteriores às analisadas.

Em que pese o argumento utilizado da contemporaneidade entre o projeto executivo e a Instrução Normativa (instituída em janeiro de 2010), essa situação não desobriga o cumprimento da IN, ou seja, o projeto executivo e também o instrumento convocatório devem contemplar os critérios ambientais sustentáveis.

Apesar de válida a ponderação da autarquia relativa à frustração de competitividade oriunda da utilização de critérios no instrumento convocatório a simples possibilidade de cerceamento em termos de competitividade não constitui obstáculo para o cumprimento da norma em questão. Busca-se, portanto, evitar a especificação exagerada que restrinja a disputa entre os licitantes.

Vejamos a literalidade do assunto na IN SLTI/MPOG n.º 1/2010:

*“Art. 2º Para o cumprimento do disposto nesta Instrução Normativa, o instrumento convocatório deverá formular as exigências de natureza ambiental de forma a não frustrar a competitividade.”*

O gestor, adicionalmente, informa que há intenção de fazer uma revisão dos projetos de forma a contemplar mais itens da IN. Tal revisão deve ser feita brevemente, tendo em vista que a IN entrou em vigor 30 dias após a publicação, ou seja, desde 19.2.2010 a norma está válida. Há de se ressaltar também que as exigências de natureza ambiental devem constar de maneira expressa nos documentos elaborados na fase de planejamento da contratação (projeto básico ou executivo), situação não identificada na amostra.

Esse fato explica a incipiente situação da autarquia no que se refere à adoção de quesitos de sustentabilidade ambiental, em especial, no tocante à contratação de serviços de obras e construções.

Verificou-se, portanto, a necessidade de institucionalização dos princípios da responsabilidade socioambiental aos procedimentos de planejamento da contratação de serviços de obras da unidade examinada.

Nesse momento, serão analisadas as informações e ponderações trazidas pela mensagem eletrônica do gestor em 11.7.2013. Tendo em vista o argumento da unidade jurisdicionada de que em apenas dois dos quatro editais constantes da amostra foi observada nos anexos do edital a presença de critérios determinados pela IN SLTI n.º 01/2010 na elaboração dos projetos e suas respectivas especificações, relativos à Concorrência SISPP 2/2011 da Gerência Executiva em Ponta Grossa (UASG 510685) e à Concorrência SISPP 1/2012 da Gerência Executiva em Salvador (UASG 511640), a análise restringir-se-á ao arquivo anexo ao e-mail, intitulado *Edital 012012\_511640.zip*.

Dessa forma, notou-se que os documentos não apresentam de forma objetiva a adoção de critérios de sustentabilidade nas duas licitações, nem tampouco demonstram exigência ou manifestação de algum dos nove critérios elencados pelo gestor.

Vale lembrar que a IN SLTI/MPOG n.º 1/2010 impõe a manifestação expressa dos critérios sustentáveis nos editais e anexos:

*“Art. 2º Para o cumprimento do disposto nesta Instrução Normativa, o instrumento convocatório deverá formular as exigências de natureza ambiental de forma a não frustrar a competitividade.”*

*Art. 3º Nas licitações que utilizem como critério de julgamento o tipo melhor técnica ou técnica e preço, deverão ser estabelecidos no edital critérios objetivos de sustentabilidade ambiental para a avaliação e classificação das propostas.”*

O gestor informa que: *“todos estes itens constam do Projeto Tipo Padrão das APS disponibilizado na Intraprev e divulgados através do Memorando-Circular Conjunto n.º 08/2010/CGEPI/CGRLOG/DIROFL/INSS, de outubro de 2010. Neste, há orientação que as diretrizes dos projetos disponibilizados sejam adotadas inclusive nos projetos de reformas.”*

Contudo, o Memorando-Circular Conjunto n.º 08/ INSS/DIROFL/ CGRLOG/ CGEPI comunica a disponibilização de projetos executivos de engenharia para instalação/construção das APS, padrão I, II, III, e IV e do CEDOCPREV (Centro de Documentação Previdenciária), porém não contempla critérios sustentáveis no corpo do



seu texto.

Dessa forma, o gestor não obteve êxito em demonstrar: i) as aludidas especificações concernentes ao tema sustentabilidade em seus padrões de projetos executivos, estes - projetos executivos - como elementos formadores do certame e; ii) a existência dos critérios sustentáveis nos editais e respectivos anexos constantes da amostra.

### **Recomendações:**

Recomendação 1: Realizar estudos e estabelecer um cronograma de implementação, no sentido de viabilizar a inserção de critérios de sustentabilidade ambiental nos documentos relativos à fase de planejamento da contratação de obras.

