



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Controladoria-Geral da União
Secretaria Federal de Controle Interno



RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DE
PROGRAMAS DE GOVERNO Nº 19
PREVIDÊNCIA SOCIAL BÁSICA

CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO – CGU

SAS, Quadra 01, Bloco A, Edifício Darcy Ribeiro
70070-905 – Brasília-DF
cgu@cgu.gov.br

Jorge Hage Sobrinho

Ministro de Estado Chefe da Controladoria-Geral da União

Carlos Higino Ribeiro de Alencar

Secretário-Executivo

Valdir Agapito Teixeira

Secretário Federal de Controle Interno

José Eduardo Romão

Ouvidor-Geral da União

Waldir João Ferreira da Silva Júnior

Corregedor-Geral da União

Sérgio Nogueira Seabra

Secretário de Prevenção da Corrupção e Informações Estratégicas

Equipe responsável pela elaboração:

Diretoria de Auditoria de Pessoal, Previdência e Trabalho – SFC

Cláudio Antônio de Almeida Py (Diretor)

Carlos Alberto dos Santos Silva (Coordenador-Geral)

Antônio Augusto Barbosa Borges de Lima

Carlos Rossi Neto

Joana Alves da Silva Dantas

Leni Lopes de Azevedo

Luiz Antônio de Jesus Rocha

Michele Costa Andrade

Milton Marcelo Fernandes Ferreira

Paulo Roberto Alves Cavendish

Renata Kelly Cardoso de Rezende

Teresinha Torres Avelar

Equipe responsável pela revisão:

Diretoria de Planejamento e Coordenação das Ações de Controle – SFC

Ronald da Silva Balbe (Diretor)

Rogério Vieira dos Reis (Coordenador-Geral)

Gustavo Longo

As ações de controle nos estados e municípios, elementos indispensáveis para o alcance dos resultados apresentados no presente Relatório, foram executadas pelas Controladorias-Regionais da União nos Estados.

Brasília, fevereiro/2013.

Os resultados apresentados neste relatório foram gerados pelas ações de controle executadas nos estados e municípios pelos servidores lotados nas Controladorias-Regionais da União nos Estados, conforme relação a seguir:

Acelino Rodrigues Alves
Adao de Castro E Silva
Adelton Vilhena Neves
Adilson Jose Araujo da Rocha
Adilson Jose Araujo da Rocha
Adriana Cavalcante Veras
Adriana Oliveira Ferreira
Adriano de Queiroz Almeida
Adriano Marques Peixoto
Adriano Silva Vieira
Adriano Vieira da Silva
Afonso Bevilaqua de Sales
Ageu Antunes Filho
Agostinho Rocha Junior
Airton Martins da Costa Tourinho Junior
Alan Gonzaga da Costa
Alberto de Jesus Noleto
Alberto Magno Vidal
Alberto Rodrigues de Carvalho
Alessandro Alves Sales
Alex Pereira Menezes
Alexandre Magnus das Neves
Alexandre Mattos de Schueler
Alfredo Jackson Pereira de Araujo
Aline Cristine Dana
Aline Marques Rolim
Alzira Ester Angeli
Ana Elizabeth de Alencar Ohi
Ana Maria Guedes de Paiva
Ana Virginia Figueiredo Rocha
Andre Gustavo de Medeiros Simoes
Andre Kenji Arakaki
Andre Luis Soares de Matos
Andre Luiz Amorim de Medeiros
Andre Luiz Goncalves Bittencourt
Andre Rolim Romagna
Andrea Mari Kyono
Andrea Menezes de Aragao Almeida
Andrea Souza da Silva
Andresa Coelho Penido de Moraes
Anemarie Boettcher Assmann
Angela Maria Sendeski dos Santos
Angelica Alves Nogueira
Antonio Anastacio Guimaraes
Antonio de Padua Bevilaqua de Sales
Antonio Edilberto Araujo Barreto
Antonio Fernandes Filho
Antonio Fernando Ferreira Leite
Antonio Francisco da Silva Filho
Antonio Guilherme Neto
Aquiles Fricks Ricardo
Arnaldo Cardoso de Freitas Filho
Athos Prates da Silveira Preussler
Aylla Martins Ribeiro
Aurenice Maria Monte Rocha
Bras Antonio Maciel Pinheiro
Carlos Alberto Rambo
Carlos Augusto Rotta
Carlos Escossia Barbosa Junior

Carlos Gil Lopes Rodrigues
Carlos Henrique da Silva Neves
Carlos Henrique Feijo de Carvalho
Carlos Jose Pinheiro de Messias
Carlos Renato Correa Leite
Celio Fexina
Celso Duarte de Sousa Junior
Celso Egito Bardella
Cesar Carvalho
Claudia de Souza Leitao
Claudia Regina Santiago Campos Maia
Claudio Henrique Fontenelle Santos
Claudio Marcio Valenca Pascoal
Clemilson Domingos Rezende Santana
Cristiano Pinheiro Fonseca
Cristina Silva da Conceicao
Daniel Camargo de Carvalho
Demian Bianchi Bertozzi
Denise Mattos Barbosa
Diana Denardi
Dinoel Ferreira dos Santos
Djalma Pecanha Gomes
Domingos Savio Farias Lima
Ducilene Vieira dos Santos
Edilson Rodrigues Vidal
Edson Nunes da Silva
Edson Santa Brigida Fragoso
Eduardo Hauschild
Eduardo Luiz Floriano
Eduardo Toshiro Fujito
Elisabete Fatima Seer da Silva
Elisabete Gomes Pierote Vasconcelos
Elizeu Pereira dos Santos Neto
Elizeu Pereira dos Santos Neto
Euripedes Rodrigues de Andrade Filho
Fabiano Lessa Lorenzoni
Fabiano Mourao Vieira
Fabio de Assis Moreira Lima
Fabio Muniz Barbosa
Fabio Santiago Braga
Fabiola Flor Machado
Fernanda Rassi Rodrigues
Fernanda Wottrich
Fernando Jorge Scavuzzi de Souza
Flavia Cristina Pinto Rezende
Flavio Massashi Tagomori
Flavio Peres Pereira
Flavio Salinet Pasquato
Francisca Clara Aires Leite
Francisco de Assis Araujo Gomes
Francisco Hamilton Soares De Carvalho
Francisco Jose Maia Gadelha
Francisco Jose Ximenes Albuquerque
Francisco Tarciso Leite Junior
Frank Joachim Weller
Gabriel Caleffi Estivalet
Gabriela Doval Neiva
Georgia Ribeiro Botelho Junqueira
Geraldo Antonio Silva de Oliveira

Gilberto Souza Semensato
Gilma de Azevedo Ribas
Gladstone Avelino Britto
Gustavo Soares Cruz
Gustavo Valadares Lemos
Helio Crepaldi
Helio Silva de Sousa Benvindo
Henrique Fleiuss Carneiro Prado
Hilda Christina Menezes Walmsley Zarzar
Hilton Souza Costa Junior
Iolanda Sampaio da Costa Silva
Iran Antonio Bressan
Islandio Monteiro de Souza
Isvaldo Silveira Lima Filho
Itana Maria Falcao de Albuquerque
Ivan Baiocchi Filho
Izaia Gomes de Oliveira
Jacyr de Heronville da Silva Junior
Jaison Sena
Jaqueline Viana Barros
Joao da Rocha Barros
Joao Mourao Mendes
Joao Olimpio Falcao Neto
Joao Paulo dos Santos Raiol
Joao Pereira de Jesus
Joao Tadeu de Castro Batista
Joel dos Santos Brandao
Jonas Carvalho da Silva
Jorge Ricardo Goncalves Celestino Torres
Jose Aduino Resende
Jose Antonio Gouvea Galhardo
Jose Carlos Monteiro Tojeira
Jose Cesar Almeida de Araujo
Jose de Ribamar Costa Polary
Jose Djalma Da Silva
Jose Domingos Pereira de Araujo
Jose Firmino de Almeida
Jose Geraldo Teixeira Santiago
Jose Henrique Fernandes Borges
Jose Leonardo Ribeiro Nascimento
Jose Lucio Pinheiro de Sousa
Jose Lucio Pinheiro de Sousa
Jose Marcelo de Oliveira Campos
Jose Marques de Brito
Jose Pedro de Almeida
Jose Ribamar Fonseca dos Santos
Jose Ricardo Martins Granja
Jose Roberto de Oliveira Negroao
Jose Roberto Santos Maboni
Joseilton Claudio Barbosa
Josias Costa Leal
Juarez Ferreira de Aquino
Jucelino Acilio da Costa
Jucimara Regina Sobocinski Castro
Juvencio Paulo de Vilhena E Sousa Neto
Karina Jacob Moraes
Kiyoshi Adachi
Kleberson Roberto de Souza
Laerte Dantas da Nobrega

Laura Marcia de Souza Lima Safi
Leandro Araujo de Almeida
Leonardo Araujo Coutinho
Leonardo Pinheiro Cunha
Lidio Gomes Barbosa Neto
Lincoln de Souza Silva
Lirrane da Fonseca Rodrigues
Lorena Schiavon Nunes
Luciano Fleming Leitao
Luciano Guilherme Turin
Luciano Valentim Silva
Luciene Monteiro Clacino
Lucio Cerqueira de Souza
Lucio Oliveira da Conceicao
Ludgero Raulino da Silva Filho
Luis Gustavo Maluli Mendes
Luis Roberto Silva Lima
Luiz Alberto Santos Cantharino
Luiz Carlos Faria de Jesus
Luiz Carlos Gomes Correia
Luiz Claudio Novaes da Costa
Luiz Fernando Santos Pereira Menezes
Marcelo Colleone
Marcelo Goncalo de Amorim
Marcelo Miranda Barros
Marcelo Moraes de Paula
Marcial Ramao Perez
Marcio Alessandro Mota Couto
Marcio Augusto Andrade Sampaio
Marco Antonio Silva Ribeiro
Marco Valerio
Marcos Antonio Silva Santos
Marcos de Souza Ferreira
Marcos Eduardo de Abreu
Marcos Venicio Zanetti David
Maria Aldenice Barreto
Maria Alice do Rego Nery Moura
Maria Bernardete Alves
Maria Celia Dias Ribeiro dos Santos
Maria da Conceicao Angelica Santos
Maria de Fatima Vasconcelos Silva
Maria Edite Apolinario de Oliveira
Maria Elismar de Araujo Lima
Maria Eunice Lina da Silva Ribeiro
Maria Helena Vasconcelos Silva
Mariana Teles Monteiro Hermeto

Marilene Macedo Teixeira
Mario Celio da Silva
Mario Lucio Ribeiro de Castro
Mario Ramos Filho
Marlene Sena Santos
Marta Lucia Pereira Lemos
Mauricio Fernando Jatoba de Almeida
Mauricio Luiz Dias Casais e Silva
Mauro Roberto Ferraz Lafrata
Michele Costa Andrade
Miguel Mauricio Kurilo
Milton Marcelo Fernandes Ferreira
Myriam Hatsue Hanai
Nadja Saraiva Lopes Chaves
Nelma Suely Andrade Castro Pereira
Nelson Antero Noronha Espinoza
Nelson Luiz da Silva Sousa
Ney Miranda dos Santos
Nick Andrew Pereira Ugalde
Nilo Martins de Lucena
Nilta Olivia Simoes de Moraes
Othoniel Alves de Oliveira
Pablo Rhoden
Patricia de Abreu Alves Mota
Patrick Rizzon
Paulo Batista Machado
Paulo Cesar Miranda Bruno
Paulo Danilo da Silva Britto
Paulo de Tarso Morgado
Paulo Henrique Ninke de Araujo
Paulo Ossamu Ito
Paulo Roberto Espirito Santo
Pedro Jeronimo de Oliveira
Rafael Cabral Figueiredo
Ramon Catran Junior
Reginilson Azevedo Santos
Reinaldo Tibechrani Salgado
Ricardo Domingues da Silva
Ricardo Fernandes de Oliveira
Ricardo Jhum Fukaya
Ricardo Lopes
Ricardo Wagner Barros de Oliveira
Roberto Bezerra de Franca
Roberto Correa de Souza Filho
Roberto de Assis Navarro
Roberto Quintela Fortes

Roberto Santa Rosa de Almeida
Robinson Luiz Vieira de Mattos
Robson Ferreira da Silva
Rodrigo Caldas Dantas
Rodrigo Ferreira de Paula
Rodrigo Nunes Medeiros
Rogerio Honorato Torres
Ronaldo Machado de Oliveira
Rosamelia Duarte Araujo Campos
Salvador Jackson Nunes Fernandes
Samuel Rubim Felberg
Sandra de Holanda Martins Colares
Sebastiao Wilson Oliveira
Sergei Magno de Miranda Henriques
Sergio Akutagawa
Sergio Cunha
Sergio Franca Barigchun
Sergio Martins Ferreira Filho
Sergio Massashi Nakanishi
Sergio Navarro de Vasconcelos
Sergio Takayuki Takibayashi
Sergio Thibau Junqueira
Sergio Utiyama
Silas Rodrigues Vieira
Silvia Alves Costa
Suely Missae Shioya
Susete Barboza Franca
Tania Maria de Castro Andrade
Tatiana Gontijo Machado
Tiago Lopes Teixeira
Tito Pablo Stolf
Uriel Pereira da Silva
Vene Maria do Eirado Silva Python Sarno
Vera Alice Fragoso dos Santos
Victor Hugo Cristaldo
Virginia Maria Nadaf
Vitorino Rodrigues de Oliveira
Volney Nery de Mello
Wagner Magno Silveira
Waldemar Bustamante Fortes Junior
Waldemar Luiz de Souza Menezes
Wander Francisco Coelho de Freitas
Wellinton Fabricio Duarte
Wild Oswaldo do Nascimento
Wilson Pereira de Sousa
Wylmar Duarte Nascimento
Zuleide Souza Rocha

Competência da CGU

Assistir direta e imediatamente o Presidente da República no desempenho de suas atribuições, quanto aos assuntos e providências que, no âmbito do Poder Executivo, sejam atinentes à defesa do patrimônio público, ao controle interno, à auditoria pública, à correição, à prevenção e ao combate à corrupção, às atividades de ouvidoria e ao incremento da transparência da gestão no âmbito da administração pública federal.

Avaliação da Execução de Programas de Governo

Em atendimento ao disposto no Art. 74 da Constituição Federal, a CGU realiza ações de controle com o objetivo de avaliar o cumprimento das metas previstas no Plano Plurianual e a execução dos Programas de Governo e dos Orçamentos da União.

A escolha do Programa de Governo para avaliação de sua execução se dá por um processo de hierarquização de todos os programas constantes da Lei Orçamentária Anual, utilizando-se para esse fim critérios de relevância, materialidade e criticidade.

A partir de então, são geradas ações de controle com o fito de avaliar a efetiva aplicação dos recursos destinados ao cumprimento da finalidade constante da ação governamental.

As constatações identificadas nas ações de controle são consignadas em relatórios específicos que são encaminhados ao gestor do programa para conhecimento e implementação das medidas nele recomendadas.

Cada uma das medidas é acompanhada e monitorada pela CGU até a certificação de sua efetiva implementação.

Sumário-Executivo

Objetivo do Programa

O Programa tem por objetivo “garantir o reconhecimento dos direitos previdenciários e a regularidade do pagamento dos benefícios”. É executado por meio do gerenciamento, supervisão e uniformização dos procedimentos de benefícios. Com isso, pretende-se dar celeridade ao reconhecimento de direitos e ao recebimento de benefícios, garantir as condições físicas e tecnológicas necessárias, promover a qualificação dos servidores, avançar na consolidação do Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS) e na depuração das demais bases cadastrais dos Sistemas de Benefícios, a fim de prevenir vulnerabilidades e combater fraudes.

Objetivo da Ação

As Ações 0132, 0134, 001O, 001Q e 0136, objeto das atuações no Programa 0083, correspondem a aproximadamente 94% dos recursos referentes a todo o Programa e possuem como objetivos específicos:

- **Ação 0132 – Aposentadoria Urbana e Ação 001O – Aposentadoria Rural:** visam garantir ao segurado do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) os benefícios de aposentadoria por idade, tempo de contribuição, invalidez e especial, uma vez cumpridas as carências e as condições legais exigidas.
- **Ação 0134 – Pensão Urbana e Ação 001Q – Pensão Rural:** visam garantir aos familiares / dependentes do segurado do RGPS pagamentos mensais vitalícios ou enquanto permanecer a condição de dependência em decorrência de óbito ou desaparecimento do trabalhador.
- **Ação 0136 – Auxílio Doença Previdenciário, Auxílio Doença Acidentário e Auxílio Reclusão – Área Urbana:** visa assegurar ao segurado do RGPS, residente na área urbana, renda mensal de caráter temporário, em decorrência de doença ou acidente de qualquer natureza, inclusive acidente de trabalho ou aos dependentes do segurado em decorrência de detenção ou reclusão deste nos casos definidos em lei.

Como acontece

O processo de execução das referidas Ações de Governo, para fins didáticos, pode ser dividido nas seguintes fases:

1. **Atendimento** - O segurado da Previdência Social, para ser atendido em suas diversas demandas (aposentadorias, pensões, licenças, revisões, outras), deve solicitar marcação de um atendimento por meio dos canais remotos (Teleatendimento 135 ou Internet) ou na própria Agência da Previdência Social - APS.
2. **Habilitação** - Ocorre a partir da requisição do benefício e entrega da documentação básica exigida pelo requerente, na Agência ou Unidade Avançada de Atendimento da Previdência Social, e verificado o cumprimento das exigências determinantes à concessão do benefício.
3. **Concessão** - É a confirmação dos dados de habilitação, por meio de verificação no sistema de Cadastro Nacional de Informações Sociais – CNIS, das condições para qualificação do direito e concessão do benefício.
4. **Manutenção** - Análise para verificação dos casos em que o titular ou seu(s) dependente(s) deve(m) deixar de receber o benefício previdenciário, por término do direito ou irregularidade na concessão.
5. **Pagamento** - Os agentes responsáveis pelo pagamento dos benefícios são a rede bancária e a ECT. O sistema adotado pelo INSS contempla três modalidades de pagamento: cartão magnético (disponibilizado pela rede bancária), conta corrente e o Pagamento Alternativo de Benefícios – PAB.
6. **Revisão** - A revisão do benefício acontecerá quando houver necessidade de rever os dados da concessão e/ou de reajustamento determinado por processo administrativo (decisão do órgão ou solicitação do beneficiário), quando estabelecida por lei, em caso de denúncias, trabalho da auditoria ou por determinação judicial.

Volume de recursos envolvidos

Os valores definidos nas Leis Orçamentárias Anuais (LOA), de 2009 a 2011, incluindo os créditos adicionais, para o pagamento dos benefícios objeto de auditoria, estão descritos na tabela a seguir:

Recursos orçamentários (LOA + créditos)			
Ações Orçamentárias	2009 (R\$)	2010 (R\$)	2011 (R\$)
0132 – Aposentadoria Urbana	106.022.800.873	118.541.977.589	130.366.080.644
0010 – Aposentadoria Rural	34.800.210.973	38.376.518.967	43.545.695.832
0134 – Pensão Urbana	42.900.657.899	47.668.703.842	53.702.151.712
001Q – Pensão Rural	12.380.249.646	13.919.664.621	15.455.667.607
0136 – Auxílio-Doença Urbano	16.230.953.367	18.275.386.519	20.639.854.546
Total	212.334.872.758	236.782.251.538	263.709.450.341

Fonte: SIGPlan

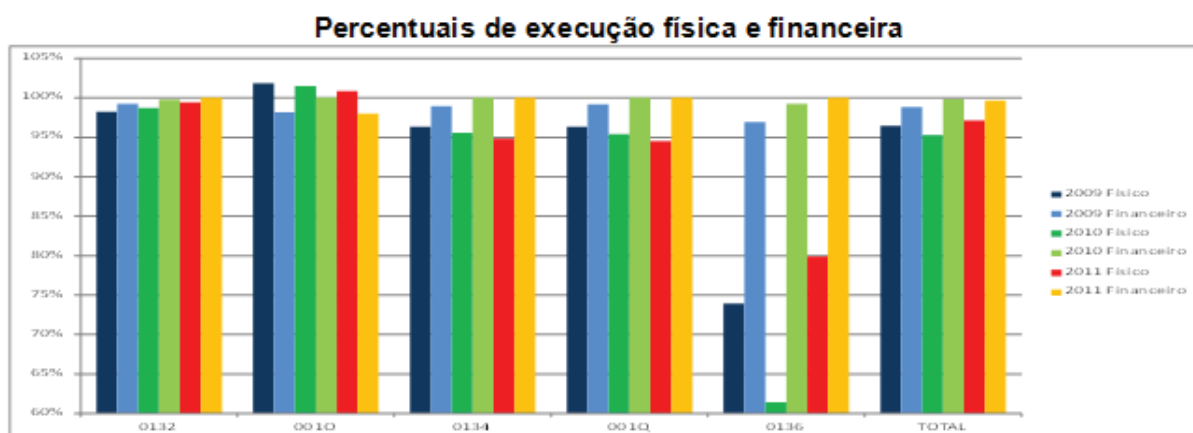
Questões Estratégicas

O foco da avaliação do programa 0083 foi a verificação da regularidade do pagamento de benefícios, bem como a qualidade dos serviços previdenciários prestados. Para tanto, as ações de controle foram planejadas com vistas a responder às seguintes questões estratégicas:

- a) O INSS dispõe de instrumentos e mecanismos que garantam que os benefícios são pagos a beneficiários que atendam aos requisitos necessários para recebimento dos mesmos?
- b) O INSS dispõe de instrumentos e mecanismos de controle que garantam a qualidade e a tempestividade do atendimento aos segurados da Previdência Social?

Conclusões e Resultados

Tomando-se por base a relação entre os dados de previsão e realização das Ações que foram acompanhadas no Programa 0083, nos anos de 2009 a 2011, verifica-se, de maneira geral, um alto índice de execução, com percentuais médios de execução total anual variando de 96,5% a 99,8% em relação às metas previstas – média geral de aproximadamente 98%.

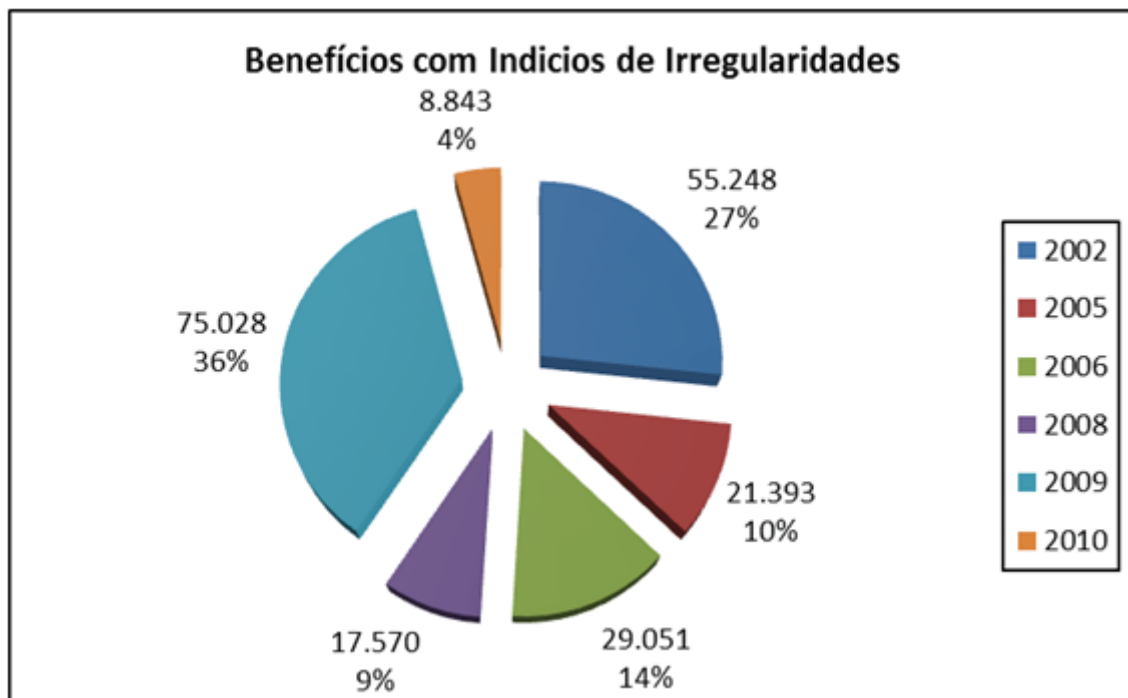


Contudo, o conjunto dos trabalhos realizados pela CGU, centrados nas questões estratégicas a seguir consideradas, revelou a existência de gargalos que impactam negativamente na execução do Programa 0083.

O INSS dispõe de instrumentos e mecanismos de controle que garantam que os benefícios são pagos a beneficiários que atendam aos requisitos necessários para recebimento dos mesmos?

A atuação da CGU revelou a necessidade de melhoria dos mecanismos e instrumentos de controle, em especial os sistemas informatizados, no sentido de evitar o pagamento indevido de benefícios previdenciários.

Os trabalhos de cruzamentos dos dados existentes no Sistema de Benefícios do INSS - SISBEN, em especial os dados de pagamentos (Maciça), com os de outros sistemas corporativos e operacionais da Administração Pública, revelaram indícios de pagamento irregular em cerca de 207 mil benefícios.



Verificou-se, ainda, em ações de controle realizadas no âmbito do Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos, a ocorrência de registro de óbito nos cartórios sem o devido encaminhamento dessas informações ao INSS, fato que compromete a tempestividade dos procedimentos de cancelamento de pagamentos indevidos em virtude de óbitos de segurados da Previdência Social, por meio do Sistema de Óbitos do INSS - SISOBI.

Com base nos fatos identificados no conjunto de trabalhos realizados, bem como nos elementos que lhes deram causa, foi recomendada aos gestores do INSS, além da correção das questões pontuais apontadas, a adoção das providências a seguir relacionadas:

- a) elaborar e implantar projeto de revisão cadastral dos sistemas SISBEN e SISOBI;
- b) adotar a emissão e o acompanhamento de relatórios gerenciais e a realização de consultas que permitam o efetivo monitoramento e avaliação das informações registradas nos sistemas informatizados operacionais;
- c) realizar o cruzamento das informações da Maciça com outros sistemas informatizados, com o intuito de identificar possíveis irregularidades na concessão de benefícios;
- d) adotar os procedimentos para o cancelamento dos benefícios irregulares apontados pela CGU.

Em decorrência das recomendações formuladas, com o propósito de evitar, de forma institucional, as citadas ocorrências e, conseqüentemente, o pagamento indevido de benefícios, a Entidade vem adotando uma série de medidas, tais como:

- desenvolvimento do novo sistema de concessão de benefícios, denominado Sistema Integrado de Benefícios (SIBE);
- realização do Censo Previdenciário, para atualizar os dados cadastrais de aposentados e pensionistas do INSS;
- recuperação de pagamentos indevidos de benefícios;
- criação de uma unidade de controle interno administrativo/operacional voltada para o monitoramento das situações apontadas pela Auditoria Interna, pela CGU e pelo TCU;
- edição de normativos internos para otimização da atividade de perícia médica, com adequação da sua estrutura organizacional; e
- implementação efetiva da inversão do ônus da prova acerca das informações sobre vínculos, remunerações e contribuições dos trabalhadores para o reconhecimento automático de direitos previdenciários.

O INSS dispõe de instrumentos e mecanismos de controle que garantam a qualidade e a tempestividade do atendimento aos segurados da Previdência Social?

O conjunto dos trabalhos revelou a existência de gargalos gerenciais nas Agências da Previdência Social – APS que impactam negativamente o seu desempenho operacional. Apesar da ênfase que o INSS buscou dar ao atendimento célere, com a implantação do serviço de teleagendamento (Central 135), no qual os segurados agendam os atendimentos para solicitação dos diversos serviços prestados pelo INSS por telefone ou pela Internet, foi constatada a existência da “fila virtual”, com prazos de agendamento superiores a 30 dias, e falhas no gerenciamento do atendimento. Além disso, verificou-se represamento na concessão de benefícios, com prazos de concessão superiores a 45 dias, bem como demora no atendimento médico pericial. Tais fatos resultaram na intempestividade no atendimento aos segurados do INSS nas atividades de Recurso, Revisão, Análise de Concessão, Monitoramento Operacional e Pesquisas/Diligências.

Com base nas auditorias realizadas nas agências, constatou-se, ainda, o comprometimento do atendimento na área de perícia médica, tendo em vista o descumprimento da jornada de trabalho pelos servidores da área médico pericial, a indisponibilidade dos sistemas informatizados e a falta de estrutura física adequada. Estas ocorrências constituíram-se em elementos determinantes na qualidade do atendimento ao segurado da Previdência Social. Registre-se, também, constatação, em 54% das auditorias realizadas, de ausência da documentação comprobatória do direito do beneficiário em processo físico de concessão de benefícios.

Com vistas a sanar as questões identificadas, foi recomendada aos gestores do INSS, de maneira geral, a adequação dos procedimentos operacionais executados no âmbito das APS, bem como a melhoria dos instrumentos e mecanismos de controle sobre os referidos procedimentos.

Nesse sentido, o INSS instituiu, por meio do Plano de Ação, o Termo de Compromisso de Resultados, documento no qual os gestores de nível estratégico e tático se comprometem a dar consecução a um conjunto de metas definidas para indicadores de desempenho institucionalmente estabelecidos, dentre os quais se destacam a redução do Tempo Médio de Espera do Atendimento Agendado (TMEA) de 30 dias para 20 dias e do Tempo Médio de Perícia Médica Agendada de 15 para 9 dias. Destaque-se que foi desenvolvido pelo INSS um sistema informatizado, denominado “Sala de Monitoramento”, que permite à Entidade o acompanhamento, em tempo real, do desempenho de todas as suas unidades operacionais, por meio de seus indicadores.

Merece registro, ainda, o desenvolvimento e implantação de um sistema de controle de frequência de servidores denominado “Sistema de Registro Eletrônico de Frequência” (SISREF) e a formalização da opção pela jornada de trabalho de 30 horas semanais pelos peritos médicos, com redução proporcional da remuneração e alocação dos servidores que optaram pela redução da jornada, prioritariamente, para a realização de exames médico-periciais durante toda a carga horária diária.

Economias/Melhorias obtidas

No que se refere aos benefícios em que foram identificados indícios de pagamentos irregulares, foi recomendado aos gestores o estabelecimento de um cronograma para que fossem procedidas as ações saneadoras necessárias, bem como adotadas as medidas administrativas para a identificação dos responsáveis, quantificação dos danos e obtenção do ressarcimento de prejuízos ao erário e, caso as medidas administrativas não se mostrassem suficientes, a promoção de ações judiciais de ressarcimento.

Em razão das recomendações propostas, foram implementadas 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 prazo para a conclusão dos trabalhos é 30.6.2013;
- Implementação de rotina mensal de cruzamento de dados entre os sistemas SIM, SISO-BI e a folha de pagamento de benefícios (Maciça), visando depurar inconsistências referentes à continuidade no pagamento a pessoas falecidas;
- Elaboração de um indicador de desempenho específico para mensurar a resolutividade das demandas dos órgãos de controle externo e interno. Atualmente, existem 336.970 processos pendentes de apuração referentes à atuação da CGU e do TCU.

Conforme informação prestada pelos gestores do INSS, os técnicos da Entidade concluíram, até agosto de 2012, a análise de 120.688 benefícios, na qual foi apurado o valor de cerca de R\$ 470 milhões pagos indevidamente; desse montante foram recuperados, por parcelamento, consignação e quitação, mais de R\$ 179 milhões, e encontra-se em processo de recuperação, pela via administrativa ou judicial, o valor de R\$ 272 milhões.

Sumário

1. Introdução.....	14
2. Objetivos e abordagem.....	17
2.1. Objetivos.....	17
2.2. Questões Estratégicas.....	18
2.3. Abordagens.....	19
3. Escopo da avaliação.....	20
4. Resultados.....	21
4.1. Regularidade da Concessão e Manutenção de Benefícios.....	22
4.1.1 Regularidade do pagamento de benefícios.....	23
4.1.2 Confiabilidade dos dados de benefícios e eficácia do SISOBI.....	26
4.2. Qualidade no Atendimento aos Segurados.....	31
5. Conclusão.....	43
Anexo I – Municípios Fiscalizados.....	46

I. Introdução

No Brasil, a preocupação com a proteção social do indivíduo não é recente; vem, ao longo do tempo, evoluindo e sendo objeto de regulamentação por vários normativos. O tema aparece em nossa primeira Constituição, de 1824, que tratou da seguridade social no seu artigo 179. Posteriormente, na Constituição de 1891, foi inserida pela primeira vez a expressão “aposentadoria”, entretanto, limitada aos servidores públicos.

O tema tem seu primeiro marco com a edição da Lei Eloy Chaves, Decreto Legislativo nº 4.682, de 24.1.1923, onde foi instituída no país a previdência social, com a criação das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAP) para os ferroviários. Posteriormente, as Caixas de Aposentadoria passaram a se organizar em categorias profissionais, dando surgimento aos Institutos de Aposentadoria e Pensões, destacando-se o IAPI, IAPTEC, dentre outros.

A Constituição de 1946 deu início à sistematização constitucional da previdência social, e em 1984 ocorreu a consolidação da legislação previdenciária (CLPS), que reuniu toda a legislação de custeio e benefício em um único documento (Decreto nº 89.312).

Posteriormente, a Constituição Federal de 1988 - CF/88, por meio dos artigos 194 a 204, estruturou de forma completa a previdência social, saúde e assistência social, unificando esses conceitos sob a definição de “seguridade social”, estabelecendo os seus objetivos e princípios, bem como a sua forma de financiamento, além de considerar ser esse um direito social, nos termos do seu art. 6º. As Leis 8.212/91 e 8.213/91, atendendo ao disposto na CF/88, instituíram o Plano de Organização e Custeio da Seguridade Social e o Plano de Benefícios da Previdência Social, respectivamente.

No que se refere à previdência social, o artigo 201 da CF/88 dispõe sobre a sua forma de organização e detalha os benefícios previdenciários a que o trabalhador tem direito, nos seguintes termos:

“Art. 201. A previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos da lei, a:

I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada;

II - proteção à maternidade, especialmente à gestante;

III - proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário;

IV - salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes dos segurados de baixa renda;

V - pensão por morte do segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes, observado o disposto no § 2º.”

Assim, a previdência social tem por finalidade, em linhas gerais, assegurar o acesso do cidadão aos direitos previdenciários previstos em lei, proporcionando a ele e à sua família os meios indispensáveis de subsistência, quando este perde a capacidade de trabalho.

Vale registrar que, além de ser elemento de proteção social do trabalhador, a previdência social produz impactos significativos sobre o nível de pobreza da população brasileira. De acordo com a PNAD/IBGE – 2009, considerando como condição de pobreza a percepção de rendimento domiciliar per capita inferior a meio salário mínimo (R\$ 232,50), a quantidade estimada de pessoas em condição de pobreza era de 55,13 milhões. Desconsideradas as rendas advindas do recebimento de benefícios previdenciários, esse número seria de 78,26 milhões, como evidenciados a seguir:

Tabela I – Impactos da Previdência Social sobre o Nível de Pobreza (2009)			
Descrição		Quantidade de Pessoas	% Total
População de referência		185.621.593	100,0%
Renda domiciliar per capita < R\$ 232,50	Incluída a renda previdenciária	55.131.159	29,7%
	Excluída a renda previdenciária	78.256.510	42,2%
Impacto dos benefícios sobre a “quantidade de pobres”		23.125.351	12,5%
Fonte: Informe da Previdência Social N. 10 – outubro de 2010			

São diversos os atores governamentais responsáveis pela política de previdência social no país. Merecem destaque o Ministério da Previdência Social (MPS), na qualidade de órgão da Administração Direta responsável pela formulação e planejamento da referida política, e o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), entidade autárquica vinculada ao MPS, responsável por promover o reconhecimento do direito, o pagamento, a revisão e a manutenção dos benefícios sob sua administração. Nesse contexto, destacam-se as seguintes áreas no âmbito da estrutura organizacional do INSS:

Órgãos Específicos Singulares:

- a) Diretoria de Benefícios: responsável por gerenciar o reconhecimento inicial, recurso e revisão de direitos ao recebimento de benefícios previdenciários e assistenciais, bem como o pagamento e a manutenção dos benefícios da Previdência e Assistência Social.
- b) Diretoria de Atendimento: responsável por assegurar a qualidade dos serviços prestados aos usuários do INSS e coordenar as ações de atendimento direto e remoto aos usuários dos serviços da Autarquia.

Unidades e Órgãos Descentralizados:

- a) Superintendências Regionais: responsáveis por supervisionar, coordenar e articular a gestão das Gerências-Executivas sob sua jurisdição.

b) Gerências-Executivas: responsáveis por supervisionar as Agências da Previdência Social sob sua jurisdição nas atividades de reconhecimento inicial, manutenção, recurso e revisão de direitos ao recebimento de benefícios previdenciários e assistenciais, perícia médica e reabilitação profissional.

c) Agências da Previdência Social: responsáveis por proceder ao reconhecimento inicial, manutenção, recurso e revisão de direitos aos benefícios administrados pelo INSS, perícia médica, habilitação e reabilitação profissional.

No sentido de viabilizar a consecução da política previdenciária brasileira, o MPS encontrava-se inserido no Plano Plurianual – PPA 2008-2011 e nas Leis Orçamentárias Anuais (LOA), tendo maior destaque os seguintes Programas: 0083 - Previdência Social Básica; 0085 - Qualidade dos Serviços Previdenciários; 0086 - Previdência Complementar; e 1009 - Regimes de Previdência dos Servidores Públicos da União, Estados, Municípios e Distrito Federal.

No âmbito do MPS, com o objetivo de garantir o reconhecimento dos direitos previdenciários e a regularidade do pagamento dos benefícios, o Programa Previdência Social Básica (0083) é o que detém o maior aporte de recursos. No orçamento de 2008 foram consignados R\$ 197.824.723.081,00, e em 2009 R\$ 223.678.318.712,00, representando mais de 90% do total de recursos alocados ao Ministério. As ações de governo inseridas no referido Programa, além de garantir o pagamento aos segurados dos benefícios previdenciários, no valor e prazo previstos em lei, estão voltadas para o reconhecimento de direitos, a realização de perícias médicas e a reabilitação profissional, assim como a promoção do reingresso dos beneficiários ao trabalho.

Em dezembro de 2009 a Previdência Social mantinha cerca de 27 milhões de benefícios ativos em cadastro, pagos principalmente com os recursos do Programa 0083, atingindo o valor de R\$ 17,2 bilhões pagos no mês de dezembro do referido ano, o que correspondeu, com relação a dezembro do ano anterior, a um aumento de 4% no quantitativo de benefícios e de 12% nos valores pagos. A tabela a seguir demonstra a evolução dos benefícios ativos no período de 2006 a 2009:

Tabela 2 - Quantidade e valor dos benefícios pagos (em dezembro de cada ano)				
Ano	Quantidade	% Aumento	Valor (R\$)	% Aumento
2006	24.361.136	-	12.724.191,00	-
2007	25.005.576	3%	13.785.252,00	8%
2008	25.975.630	3%	15.355.727,00	11%
2009	26.831.267	4%	17.224.229,00	12%

Fonte: SIGPlan

Assim, tendo em vista o volume de recursos envolvidos e a sua importância como instrumento de distribuição de renda e de combate às desigualdades sociais, o Programa 0083 – Previdência Social Básica exige que os agentes públicos responsáveis pela sua execução, em especial o INSS, disponham, para a gestão adequada do Programa, de sistemas de informações confiáveis que deem suporte aos seus processos operacionais, bem como de infraestrutura



organizacional e tecnológica adequada, conferindo qualidade ao atendimento do cidadão, com eficiência e transparência.

Contudo, verifica-se que o processo de concessão, pagamento e manutenção de benefícios previdenciários apresenta fragilidades em seus instrumentos de controle, comprometendo a qualidade de sua execução e permitindo a ocorrência de fraudes contra a

Previdência Social. As análises anteriores feitas sobre o assunto no INSS pelos órgãos de controle, CGU e Tribunal de Contas da União - TCU, apontaram a existência de vulnerabilidades provenientes de ineficácia ou ineficiência na gestão da Autarquia, as quais impactaram de forma significativa no desempenho de suas atividades operacionais e inviabilizaram a certificação, pelos referidos órgãos de controle, pela regularidade plena das contas do INSS, em 2007 e 2008. Verificou-se, ainda, um número significativo de reclamações e denúncias encaminhadas pelos cidadãos à Ouvidoria-Geral da Previdência Social - OGPS. Segundo informações contidas nos relatórios de avaliação da OGPS, foram registradas, em 2008, mais de 124 mil reclamações e cerca de 20 mil denúncias relacionadas à concessão, pagamento e manutenção de benefícios previdenciários.

Nesse contexto, o presente Relatório visa apresentar os resultados obtidos pela Controladoria-Geral da União (CGU) na avaliação da execução do Programa de Governo 0083 – Previdência Social Básica, de responsabilidade do MPS, executado pelo INSS.

2. Objetivos e abordagem

2.1. Objetivos

A metodologia de trabalho utilizada na Avaliação da Execução de Programas de Governo – AEPG consiste em estudar detalhadamente o processo de formulação, planejamento, controle e execução da Ação Governamental, de forma a identificar a estratégia de atuação mais adequada, planejar as ações de controle (auditorias e fiscalizações), executar, com o auxílio das unidades da CGU nos estados, as ações de controle planejadas, encaminhar, com fundamento na análise e consolidação dos trabalhos realizados, as recomendações de caráter institucional e pontual para adoção das medidas cabíveis e, por fim, monitorar o atendimento das citadas recomendações pelas unidades responsáveis.

Assim, selecionou-se o Programa 0083 – Previdência Social Básica para acompanhamento de

suas ações, tendo em vista o volume de recursos envolvidos, cerca de 90% do total de recursos alocados ao Ministério da Previdência Social, a sua importância como instrumento de distribuição de renda e de combate às desigualdades sociais e a identificação de fragilidades no principal agente executor das ações a ele vinculadas.

O planejamento dos trabalhos envolveu a elaboração de uma estratégia específica para acompanhamento e avaliação da execução do Programa e das Ações em questão. A CGU atuou tanto no âmbito do Órgão Central quanto nos Órgãos Descentralizados do Instituto. O objetivo principal foi a avaliação da regularidade do pagamento de benefícios, bem como da qualidade dos serviços previdenciários prestados.

2.2. Questões Estratégicas

No sentido de atingir o objetivo proposto, as ações de controle foram planejadas com vistas a responder às seguintes questões estratégicas:

A) O INSS DISPÕE DE INSTRUMENTOS E MECANISMOS QUE GARANTAM QUE OS BENEFÍCIOS SÃO PAGOS A BENEFICIÁRIOS QUE ATENDAM AOS REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA RECEBIMENTO DOS MESMOS?

1. Regularidade do Pagamento de benefícios - O pagamento de benefícios é feito para beneficiários que atendem aos critérios previstos em lei?
2. Confiabilidade dos dados de benefícios - Os dados dos beneficiários são fidedignos e confiáveis?
3. Eficácia do SISOBI - O sistema de óbitos está cumprindo o seu papel na cessação de benefícios, quando do falecimento do beneficiário?

B) O INSS DISPÕE DE INSTRUMENTOS E MECANISMOS DE CONTROLE QUE GARANTAM A QUALIDADE E A TEMPESTIVIDADE NO ATENDIMENTO AOS SEGURADOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL?

1. Análise de Benefícios - Os benefícios pagos são suportados por documentação que comprova o direito do beneficiário (processo físico de concessão)?
2. Atendimento - Foram eliminadas as filas de espera com prazo para o atendimento inicial superior a 30 dias?
3. Represamento - O pagamento inicial de benefícios é realizado no prazo legal (45 dias)?
4. Revisão - Os pedidos de revisão/recurso são atendidos nos prazos normativos (30 dias)?
5. Pesquisas - As Pesquisas e Diligências solicitadas (pesquisas realizadas pelo INSS sobre vínculos empregatícios de requerentes de benefícios quando há dúvidas sobre estes vínculos) são realizadas de forma tempestiva?
6. Monitoramento Operacional - O Monitoramento Operacional (processo de regularização de benefícios com indícios de irregularidades detectados por órgãos de controle) está

adequadamente implantado na APS?

7. Acumulação de Cargos - A acumulação de cargos por parte de servidores ocorre de forma legal?

8. Jornada de Trabalho - Os servidores cumprem a jornada de trabalho?

9. Acesso aos Sistemas - Todas as pessoas que acessam os sistemas do INSS estão devidamente autorizadas?

10. Arquivo - Os processos físicos de concessão são arquivados adequadamente?

2.3. Abordagens

Como estratégia para a realização do acompanhamento sobre as Ações de Governo em comento, este órgão de controle adotou, basicamente, três abordagens:

a) Cruzamentos de Bancos de Dados: com o propósito de avaliar a fidedignidade dos registros existentes nos sistemas corporativos do INSS e, por conseguinte, a regularidade dos pagamentos dos benefícios previdenciários e assistenciais, de sua responsabilidade, a CGU aplicou a técnica de análise de dados, por meio da realização de cruzamentos dos dados existentes no Sistema de Benefícios do INSS (SISBEN) com vários sistemas corporativos e operacionais da Administração Pública, tais como Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS), guias de recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço e Informações à Previdência Social (GFIP), Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos (SIAPE), Sistema de Óbitos do INSS (SISOBI) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde (MS).

b) Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos (PFSP): no sentido de avaliar a eficácia do Sistema de Óbitos do INSS (SISOBI) na cessação de benefícios, quando do falecimento do beneficiário, foi testado, por meio de fiscalizações, mediante visita e análise dos registros existentes, o envio regular pelos Cartórios das informações de óbitos ao INSS e a ação deste na cessação dos benefícios em que ocorreu o falecimento do beneficiário. Foi testada, ainda, a regularidade do pagamento de benefícios assistenciais ou previdenciários a idosos com mais de 75 anos de idade e recebendo o benefício há mais de 20 anos, mediante visita aos endereços dos beneficiários constantes da amostra selecionada, com o objetivo de identificar se os mesmos continuam reunindo as condições para a manutenção do pagamento do benefício.

c) Auditorias nas Agências da Previdência Social (APS): para avaliar a qualidade dos serviços previdenciários, foram realizadas auditorias nas APS's com vistas a verificar a adequabilidade das seguintes atividades: atendimento realizado, implementação de medidas definidas por órgãos de controle superiores, instrução de processos de benefícios, represamento e aplicação da legislação no reconhecimento, concessão e revisão de benefícios, atendimento da perícia médica e cumprimento da jornada de trabalho por parte dos servidores.

3. Escopo da avaliação

As ações de controle contemplaram a análise do planejamento e execução, nos exercícios de 2008 a 2011, de cinco Ações de Governo contidas no Programa 0083: 0132 – Pagamento de Aposentadorias - Área Urbana, 0134 – Pagamento de Pensões – Área Urbana, 001O – Pagamento de Aposentadorias – Área Rural, 001Q – Pagamento de Pensões - Área Rural e 0136 – Pagamento de Auxílio Doença Previdenciário, Auxílio Doença Acidentário e Auxílio Reclusão – Área Urbana. Tais ações representaram cerca de 90% do total dos recursos previstos para o referido programa.

Os valores definidos nas Leis Orçamentárias Anuais (LOA), entre 2009 e 2011, incluindo os créditos adicionais, para o pagamento dos benefícios objeto de auditoria, estão descritos na tabela a seguir:

Tabela 3 - Recursos orçamentários (LOA + créditos)			
Ações Orçamentárias	2009 (R\$)	2010 (R\$)	2011 (R\$)
0132 – Aposentadoria Urbana	106.022.800.873	118.541.977.589	130.366.080.644
001O – Aposentadoria Rural	34.800.210.973	38.376.518.967	43.545.695.832
0134 – Pensão Urbana	42.900.657.899	47.668.703.842	53.702.151.712
001Q – Pensão Rural	12.380.249.646	13.919.664.621	15.455.667.607
0136 – Auxílio-Doença Urbano	16.230.953.367	18.275.386.519	20.639.854.546
Total	212.334.872.758	236.782.251.538	263.709.450.341

Fonte: SIGPlan

A abrangência dos trabalhos realizados pela CGU na avaliação do Programa 0083, em cada subquestão estratégica, foi a seguinte:

A) O INSS DISPÕE DE INSTRUMENTOS E MECANISMOS QUE GARANTAM QUE OS BENEFÍCIOS SÃO PAGOS A BENEFICIÁRIOS QUE ATENDAM AOS REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA RECEBIMENTO DOS MESMOS?

1. Regularidade do Pagamento de Benefícios – para a verificação de cada hipótese de pagamento de benefícios de forma indevida foram considerados todos os benefícios pagos no mês anterior ao da análise.
2. Confiabilidade dos dados de benefícios - para a verificação de cada hipótese de inconsistência dos dados cadastrados nos sistemas foram considerados todos os benefícios pagos no mês anterior ao da análise.
3. Eficácia do SISOBI – para análise do envio regular pelos Cartórios das informações de óbitos ao INSS foram selecionados todos os registros de óbitos cadastrados no SISOBI nos dois anos anteriores à data de realização da fiscalização em 309 cartórios de 151 municípios.

B) O INSS DISPÕE DE INSTRUMENTOS E MECANISMOS DE CONTROLE QUE GARANTAM A QUALIDADE E A TEMPESTIVIDADE NO ATENDIMENTO AOS SEGURADOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL?

Na verificação das subquestões vinculadas a esta questão estratégica foram realizadas, no período de janeiro de 2008 a março de 2010, 54 auditorias cobrindo um universo de 50 APS's, o equivalente a 4% do universo de APS's do INSS à época (I.100), dois Setores de Recursos Humanos de Gerências-Executivas (MS) e duas Superintendências Regionais (I e III).

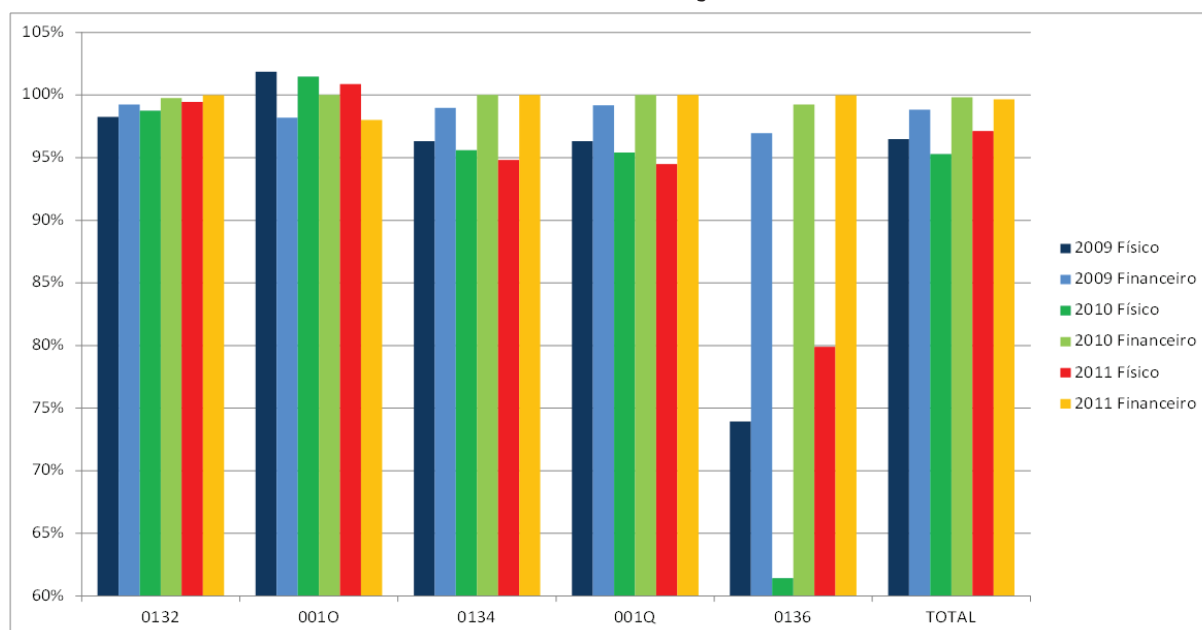
4. Resultados

Considerando-se a relação entre os dados de previsão e realização, física e financeira, das Ações que foram acompanhadas no Programa 0083, verifica-se, de maneira geral, um alto índice de execução. Registre-se que, conforme demonstrado na tabela e gráfico a seguir, nos anos de 2009 a 2011 o INSS alcançou resultados significativos, com percentuais médios de execução total anual variando de 96,5% a 99,8% em relação às metas previstas – média geral de aproximadamente 98%.

Tabela 4 – Execução por ação orçamentária								
Ano	Ação Orçamentária		0132	0010	0134	001Q	0136	TOTAL
2009	Físico (benef. x 10 ³)	Previsto	9,24	5,67	4,70	2,13	2,02	23,77
		Realizado	9,08	5,78	4,53	2,06	1,50	22,94
		% Realiz.	98,3%	101,9%	96,3%	96,3%	73,9%	96,5%
	Financ. (R\$ x 10 ³)	Previsto	106.023	34.800	42.901	12.380	16.231	212.335
		Realizado	105.231	34.170	42.456	12.279	15.734	209.871
		% Realiz.	99,3%	98,2%	99,0%	99,2%	96,9%	98,8%
2010	Físico (benef. x 10 ³)	Previsto	9,56	5,87	4,87	2,21	2,10	24,61
		Realizado	9,44	5,95	4,65	2,11	1,29	23,45
		% Realiz.	98,7%	101,5%	95,6%	95,4%	61,4%	95,3%
	Financ. (R\$ x 10 ³)	Previsto	118.542	38.377	47.669	13.920	18.275	236.782
		Realizado	118.263	38.377	47.669	13.920	18.133	236.361
		% Realiz.	99,8%	100,0%	100,0%	100,0%	99,2%	99,8%
2011	Físico (benef. x 10 ³)	Previsto	9,88	6,06	5,03	2,28	1,65	24,91
		Realizado	9,83	6,12	4,77	2,16	1,32	24,19
		% Realiz.	99,4%	100,9%	94,8%	94,5%	79,9%	97,1%
	Financ. (R\$ x 10 ³)	Previsto	130.366	43.546	53.702	15.456	20.640	263.709
		Realizado	130.343	42.671	53.702	15.456	20.638	262.809
		% Realiz.	100,0%	98,0%	100,0%	100,0%	100,0%	99,7%

Fonte: SIGPlan.

Gráfico I - Percentuais de execução física e financeira



Contudo, a despeito da Entidade manter, sem ocorrências significativas de problemas, o pagamento mensal de mais de 24 milhões de benefícios, o conjunto dos trabalhos realizados pela CGU revelou a existência de gargalos que impactam negativamente na execução do Programa 0083.

Desta forma, por meio da análise e consolidação dos trabalhos realizados, cujos fatos identificados impactaram negativamente e comprometeram a execução do Programa 0083, e visando reduzir ou eliminar as ocorrências identificadas e suas causas, foram formuladas recomendações de caráter estruturante e pontual, as quais foram apresentadas e discutidas com os gestores públicos responsáveis pela execução do referido Programa. A implementação das citadas recomendações foi monitorada pela CGU, estando os resultados obtidos comentados a seguir, de acordo com as questões estratégicas definidas.

4.1. Regularidade da Concessão e Manutenção de Benefícios

O INSS DISPÕE DE INSTRUMENTOS E MECANISMOS DE CONTROLE QUE GARANTAM QUE OS BENEFÍCIOS SÃO PAGOS A BENEFICIÁRIOS QUE ATENDAM AOS REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA RECEBIMENTO DOS MESMOS?

Para além do pagamento em dia dos benefícios previdenciários, é de fundamental importância que esses benefícios sejam pagos nos valores devidos e efetivamente àqueles que têm direito ao seu recebimento. Dessa forma, o reconhecimento e o pagamento regular de benefícios devem ser feitos aos segurados ou dependentes que atendam aos critérios e nos valores previstos em lei.

Para tanto, é imprescindível que os mecanismos e instrumentos de controle, tecnológicos e operacionais, utilizados no âmbito do INSS constituam-se em elementos de redução da ocorrência de concessão ou manutenção do pagamento de benefícios irregulares, por erro ou fraude. Destacam-se nesse contexto os sistemas de informações e suporte aos processos operacionais da Entidade, que devem reunir, minimamente, as seguintes características: confiabilidade, disponibilidade, segurança e proteção.

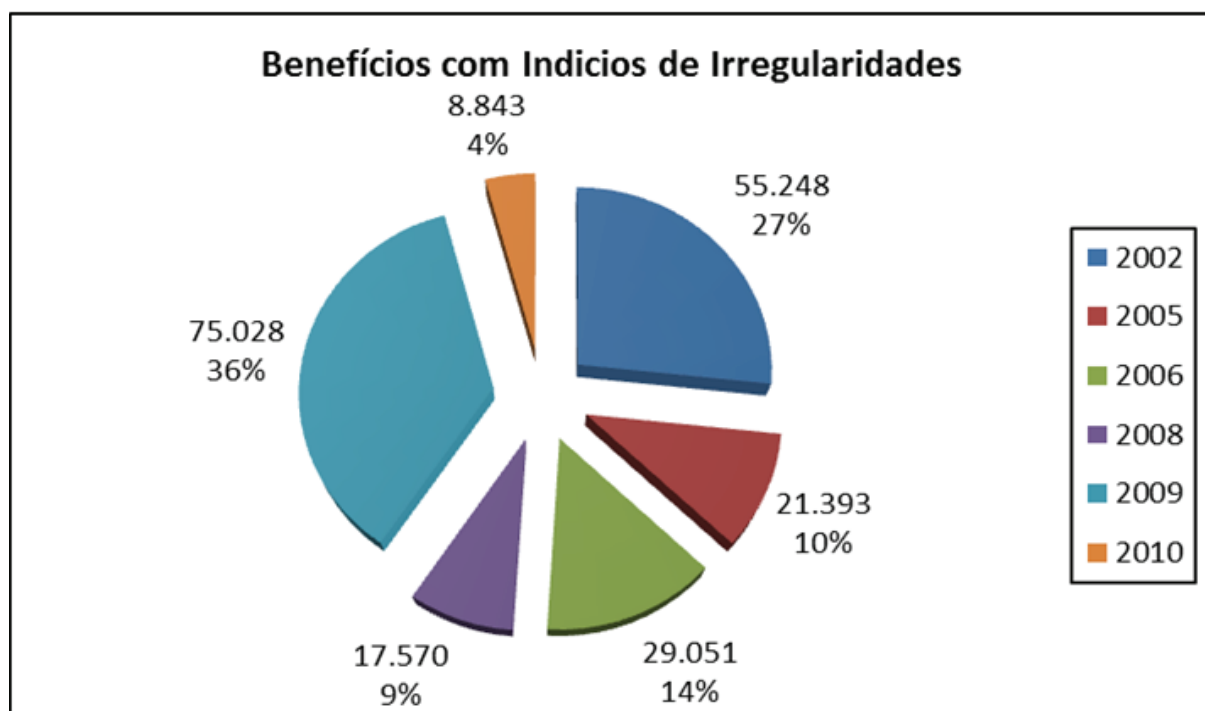
A atuação da CGU, conforme descrito a seguir, revelou a existência de fragilidades no referidos mecanismos e instrumentos de controle, em especial nos sistemas informatizados, fragilidades essas que resultaram, muitas vezes, no pagamento indevido de benefícios previdenciários.

4.1.1 Regularidade do pagamento de benefícios

No período compreendido entre 2002 e 2010, os trabalhos realizados se pautaram na 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 regula a matéria, dentre as quais se destacam: acumulação indevida de benefícios, pagamento de benefícios a falecidos ou por incapacidade a ativos, dentre outros. Os resultados dos referidos trabalhos estão consignados em 9 (nove) notas técnicas e 10 (dez) relatórios de auditoria, todos encaminhados ao INSS para conhecimento e regularização.

Os trabalhos de cruzamentos dos dados existentes no Sistema de Benefícios do INSS (SISBEN), em especial os Dados de Pagamentos (Maciça), com os de outros sistemas corporativos e operacionais da Administração Pública, revelaram indícios de pagamento irregular em cerca de 207 mil benefícios, conforme detalhado no gráfico a seguir.

Gráfico 2 – Quantitativos de benefícios com indícios de irregularidades por ano de emissão da Nota Técnica / Relatório



Com base nos fatos identificados no conjunto de trabalhos realizados, bem como nos elementos que lhes deram causa, foi recomendada aos gestores do INSS, além da correção das questões pontuais apontadas, a adoção das providências a seguir relacionadas:

- elaborar e implantar projeto de revisão cadastral dos sistemas SISBEN e SISOB, 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 realizar, entre outras, a identificação do titular do benefício, do instituidor e de seus dependentes, e alterações nos referidos sistemas, inserindo regras de validação dos dados cadastrados;
- adotar a emissão e o acompanhamento de relatórios gerenciais (INFG, Dados Estatísticos da Diretoria de Benefícios, Anuários Estatísticos, 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 incapacidade a pessoas que se encontram ativas, por meio de permanente monitoramento do mercado de trabalho;
- na validação mensal da Maciça, realizar cruzamento de informações buscando identificar se foram adotados os procedimentos para o cancelamento dos benefícios irregulares apontados por esta Secretaria Federal de Controle Interno, 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 que de forma estruturante o INSS, com o propósito de evitar a reincidência das citadas ocorrências e consequentemente o pagamento indevido de benefícios, realizou o Censo Previdenciário com vistas à atualização dos dados cadastrais de aposentados e pensionistas da Previdência.

Paralelamente, o INSS está investindo na melhoria dos Sistemas de Benefícios. Encontra-se em processo de desenvolvimento o Sistema Integrado de Benefícios – SIBE, em substituição aos até então adotados, a fim de promover maior segurança nas decisões sobre a concessão e manutenção de benefícios, a partir da implementação de regras de negócios adequadamente definidas e cruzamento com outras bases de dados.

Estão contemplados na construção do sistema SIBE a emissão de relatórios gerenciais 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 e dos agentes de controle.

No que se refere aos benefícios considerados irregulares na avaliação da execução do programa de governo, apontados pela CGU, foi recomendado aos gestores o estabelecimento de um cronograma para que fossem procedidas as ações saneadoras necessárias, bem como adotadas as medidas administrativas para a identificação dos responsáveis, quantificação dos danos e obtenção do ressarcimento de prejuízos ao erário e, caso as medidas administrativas não se mostrassem suficientes, a promoção de ações judiciais de ressarcimento.

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 prazo para a conclusão dos trabalhos é 30.6.2013;
- implementação de rotina mensal de cruzamento de dados entre os sistemas SIM, SISO-BI 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.

Por meio de documentação encaminhada à CGU, os gestores do INSS informam que foi con-

cluída, até agosto de 2012, a análise de 120.688 benefícios, na qual se apurou o valor de cerca de R\$ 470 milhões pagos indevidamente.

Contudo, merece registro a ação do INSS com vistas ao ressarcimento dos valores pagos irregularmente aos cofres públicos. O INSS informa que do montante apurado foram recuperados, por parcelamento, consignação e quitação, mais de R\$ 179 milhões, e encontra-se em processo de recuperação, pela via administrativa ou judicial, cerca de R\$ 272 milhões. O quadro a seguir apresenta uma visão geral da situação dos valores apurados pelo INSS.

Tabela 5 – Situação do valores apurados em benefícios irregulares	
Situação do Débito	Valor (R\$)
Consignação em Benefício/Folha de Pagamento	164.439.873,43
Débito sobrestado por determinação judicial	112.976.050,02
Encaminhado para inscrição em Dívida Ativa	68.412.749,98
Encaminhado para realizar cobrança do espólio	12.924.688,47
Encaminhado p/ PFE acionar o MPF/PF	10.678.725,23
Parcelado	3.746.202,36
Solicitação de devolução pelo Agente Pagador	59.346.242,56
Quitado por GPS	10.378.111,50
Outros	27.068.811,88
Total	469.971.455,43

4.1.2 Confiabilidade dos dados de benefícios e eficácia do SISOBI

O controle sobre o evento “falecimento” de beneficiários é de fundamental importância para a execução do Programa 0083. Com o falecimento do beneficiário ocorre a cessação do direito ao benefício previdenciário de seu titular, podendo ensejar, em grande parte dos casos, o surgimento do direito de outras pessoas, como no caso de pensão por morte.

Nesse sentido, a Lei nº 8.212/91 prevê, no art. 68, a obrigação do Titular de Cartório de Registro Civil de comunicar ao INSS, até o dia 10 de cada mês, o registro dos óbitos ocorridos no mês imediatamente anterior. Essas informações de óbitos, registradas no Sistema de Óbitos do INSS – SISOBI, são fundamentais para o procedimento de identificação e cessação do benefício pago ao segurado falecido.

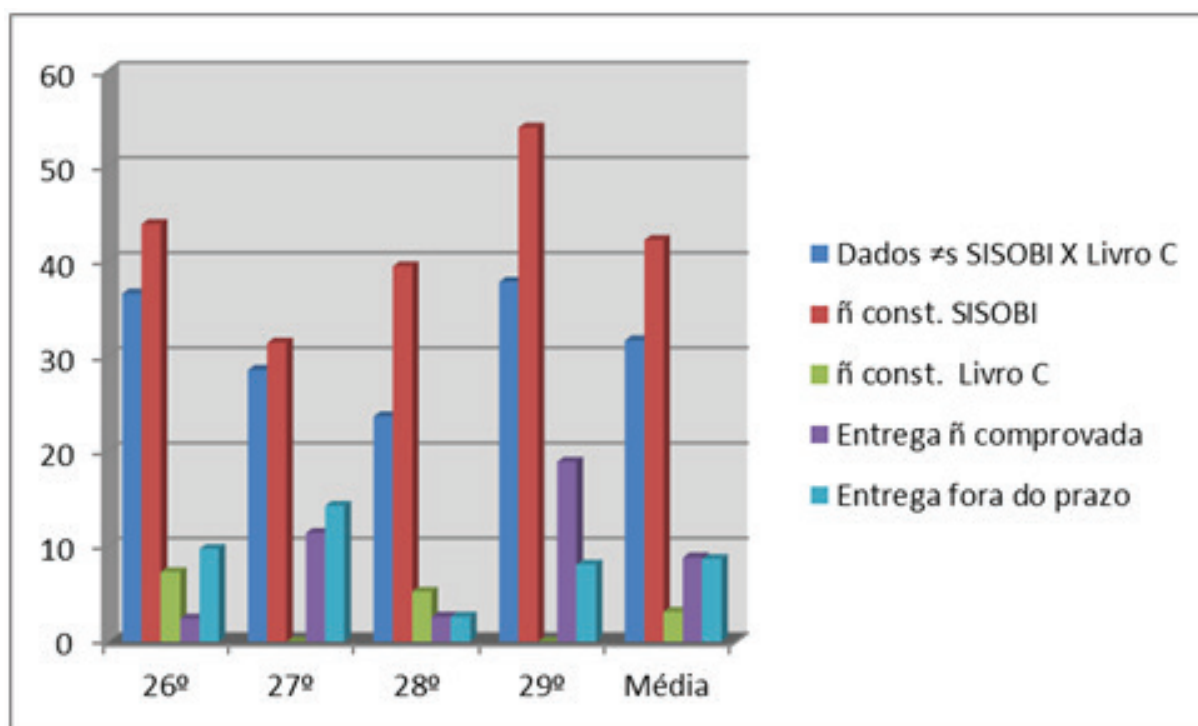
No período de 2008 a 2009 foram realizadas 309 fiscalizações referentes ao 26º, 27º, 28º e 29º Sorteios de Municípios. Relativamente às fiscalizações realizadas nos cartórios, onde se comparou os dados constantes no Livro “C” dos cartórios com aqueles registrados no Sistema de Óbitos do INSS – SISOBI, para avaliação da consistência dos registros existentes neste Sistema, as situações identificadas foram as seguintes:

- a) Divergências entre os dados (nome do falecido, CPF, nome da mãe) registrados no SISOBI e os registrados no Livro C do Cartório;

- b) Divergência de registros de óbitos entre o SISOBÍ e o Livro C do Cartório – consta óbito no Livro C e não consta no SISOBÍ;
- c) Divergência de registros de óbitos entre o SISOBÍ e o Livro C do Cartório – consta óbito no SISOBÍ e não consta no Livro C;
- d) O Cartório não comprovou a entrega dos registros de óbito ao INSS;
- e) Entrega dos registros de óbitos ao INSS fora do prazo determinado pela lei.

No gráfico a seguir demonstra-se a evolução percentual dos cartórios nos quais foram evidenciadas as situações descritas, onde se pode observar que, de maneira geral, com relação aos sorteios anteriores, no 29º houve um acréscimo no percentual de cartórios em que foi constatada alguma inconsistência.

Gráfico 3 – Percentual de cartórios fiscalizados em que foram constatadas inconsistências



Merece destaque o fato de que, em média, para 42% dos cartórios fiscalizados, foi verificada a existência de registro de óbito no Livro “C” dos Cartórios, sem o devido encaminhamento das informações correspondentes ao INSS, comprometendo, nesses casos, a realização da cessação do benefício pelo SISOBÍ e, em consequência, ensejando a efetivação de pagamentos indevidos. Após análise das inconsistências identificadas em relação aos registros dos cartórios e do SISOBÍ, foram apurados os seguintes valores pagos após o óbito do beneficiário:

Tabela 6 – Pagamentos após o óbito do beneficiário detectados nas fiscalizações de cartórios	
Nº DO SORTEIO	PREJUÍZO R\$ *
26º	35.360,87
27º	52.296,82
28º	153.228,32
29º	202.959,81
Total	443.845,82

*Data da atualização: junho de 2010.

Em relação aos beneficiários com mais de 75 anos de idade que recebem o benefício há mais de 20 anos, das fiscalizações realizadas para confrontação das informações constantes dos dados extraídos do SISBEN – Sistema de Benefícios da Previdência Social, as situações evidenciadas foram:

- Beneficiários localizados, porém com dados cadastrais divergentes (endereço incorreto ou mudança de endereço, nome da mãe, número do registro de identidade e CPF, data de nascimento, nome ou sobrenome, etc.);
- Beneficiários não localizados, com pagamentos ativos, ou falecidos com pagamentos após o óbito; e
- Beneficiários não localizados, com dados cadastrais não conferidos (geralmente já estão falecidos, ou os documentos encontram-se em poder de parentes ou vizinhos).

Os trabalhos contemplaram a análise de 3.166 benefícios, sendo verificado algum tipo de inconsistência em 898 deles, conforme detalhado no quadro a seguir:

Tabela 7 – Constatções: beneficiários idosos (com mais de 75 anos)				
Constatações	26º	27º	28º	29º
Beneficiário localizado, dados cadastrais incorretos	146	42	137	184
Beneficiário morto, certidão de óbito não localizada e não registrado no SISOB - Pagamento Ativo	3	2	17	4
Beneficiário morto, certidão de óbito não localizada e não registrado no SISOB - Pagamento cessado/suspensão	0	1	5	0
Beneficiário morto, registrado no SISOB, pagamento Ativo	2	0	3	0
Beneficiário morto, cessado/suspensão, com pagamento após o óbito	2	1	3	3
Beneficiário morto, não localizado pela fiscalização, dados cadastrais incorretos, com pagamento indevido	0	0	1	9
Beneficiário morto, certidão de óbito localizada e não registrada no SISOB – pagamento ativo	0	1	3	1
Beneficiário não localizado, dados cadastrais incorretos, pagamento cessado/suspensão	3	1	2	0
Beneficiário não localizado, dados cadastrais incorretos, pagamento ativo	45	30	115	132
Total	201	78	286	333

Como se observa na tabela, houve sensível aumento na quantidade de pagamentos irregulares. Além disso, merece realce o fato de terem sido verificadas inconsistências em 28% dos casos analisados, evidenciando a fragilidade do sistema de óbitos e inadequações no processo de manutenção dos benefícios, com riscos evidentes à gestão da Previdência Social.

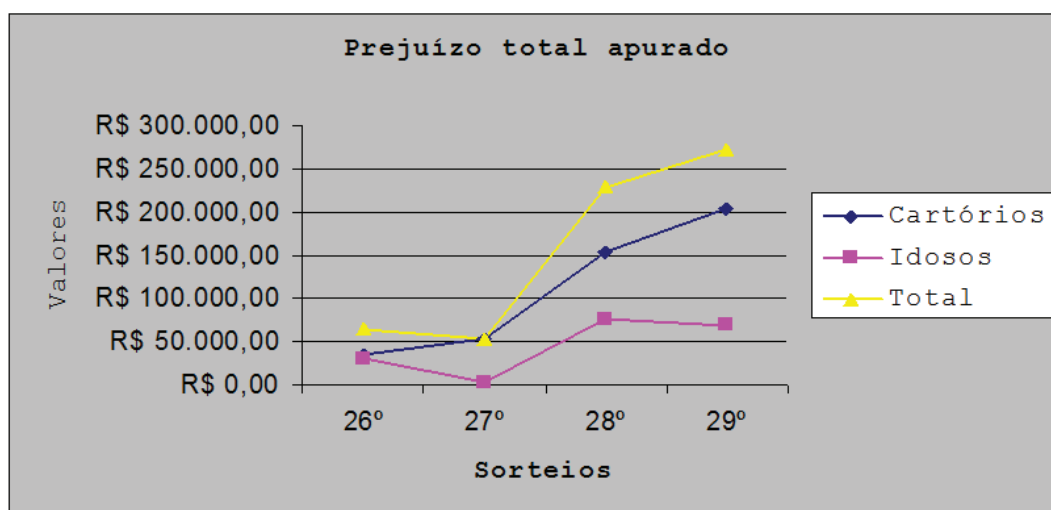
Cabe ressaltar que as divergências existentes entre os dados constantes do SISBEN e a realidade verificada in loco, a princípio vistas como falhas de caráter formal, podem resultar em prejuízos não apenas aos cidadãos beneficiários do Programa, mas também aos cofres públicos. Após a análise das inconsistências identificadas em relação aos registros do SISBEN e a fiscalização in loco, foram apurados os seguintes valores pagos posteriormente ao óbito do beneficiário:

Tabela 8 – Pagamentos após o óbito do beneficiário detectados nas fiscalizações de beneficiários idosos	
Nº DO SORTEIO	PREJUÍZO R\$ *
26º	42.435,10
27º	1.155,32
28º	143.698,29
29º	69.146,16
Total	256.434,87

*Data da atualização: junho de 2010

Nas fiscalizações realizadas, conforme apresentado no gráfico a seguir, identificou-se um prejuízo potencial de R\$ 700.380,69, além de erros de caráter formal, em prejuízo da cessação tempestiva do benefício, resultando em dano ao erário.

Gráfico 4 – Prejuízo apurado por pagamento de benefícios após o óbito do beneficiário



Com base no conjunto dos trabalhos, identificou-se como principais causas das questões levantadas: ausência de fiscalização de cartórios quanto ao envio de informações de óbitos para o SISOBI; fragilidade das rotinas de validação dos dados inseridos no SISOBI; e falta de integração entre os sistemas corporativos do INSS, em especial o SISBEN e SISOBI, e também outros

sistemas, tais como o CNIS, a RAIS, o INFGER e o SIM.

Com base nos fatos identificados, bem como dos elementos que lhes deram causa, foram discutidas e encaminhadas aos gestores do INSS, por meio de Notas Técnicas, recomendações para os casos apurados, dentre as quais se destacam, por sua característica estruturante, as seguintes:

- a) Promover a cessação dos pagamentos dos benefícios em que se comprovou o falecimento dos beneficiários, providenciando o imediato registro do fato no SISOBI e as ações próprias para ressarcimento ao erário dos valores pagos indevidamente;
- b) Proceder à revisão e ao aperfeiçoamento da rotina de validação de dados dos sistemas SISBEN e SISOBI;
- c) Realizar o cruzamento das informações e promover a integração dos Sistemas SISBEN e SISOBI com outros sistemas da Administração Pública, em especial o CNIS, a RAIS, o INFGER e o SIM, com vistas a conceder maior confiabilidade aos dados previdenciários; e
- d) Proceder à fiscalização dos cartórios, aplicando-lhes multa, quando for o caso.

Quanto aos benefícios com indícios de pagamentos indevidos identificados nos referidos trabalhos, esta CGU realizou nova consulta ao SISBEN e verificou que todos os benefícios apontados foram cessados ou suspensos.

Importante destacar que no último semestre de 2011, em decorrência das informações do SISOBI, a Previdência Social deixou de emitir créditos para 584.820 beneficiários. Além do montante detectado pelo SISOBI, outros 3.472 benefícios foram suspensos/cessados em razão do batimento do SUB com o sistema SIM.

O INSS realizou, ainda, no segundo semestre de 2012, trabalho em parceria com a Associação de Registradores de Pessoas Naturais (ARPEN) para cobrar os cartórios que se encontravam devedores do envio de informação de óbitos e realização de acerto nos registros encaminhados com erros nos dados da certidão. Em agosto de 2012 constavam 4.360 óbitos com erros pendentes de batimento entre o SISOBI e o SUB; após a realização do trabalho, até setembro de 2012, o número de inconsistências foi reduzido para 1.607.

Dentre as ações que estão em desenvolvimento pelo Instituto para solução das questões identificadas referentes à gestão dos cartórios e dos registros de óbito no SISOBI, é possível destacar:

- Desenvolvimento do módulo de óbito no SIRC - Sistema Nacional de Informações de Registro Civil, que intercambiará informações com o SISOBI 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 e do INSS, CNJ e MJ;
- Desenvolvimento do Sistema de Aplicação de Multa, que terá interface com o Sistema

GRU-Cobrança e possibilitará ao INSS, por meio de suas funcionalidades, o monitoramento da fiscalização aos cartórios inadimplentes; e

- Elaboração da minuta de Instrução Normativa que orientará as ações para cumprimento do Art. 125 A da Lei nº 8.213/91, que obriga 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.

4.2. Qualidade no Atendimento aos Segurados

O INSS DISPÕE DE INSTRUMENTOS E MECANISMOS DE CONTROLE QUE GARANTAM A QUALIDADE E A TEMPESTIVIDADE NO ATENDIMENTO AOS SEGURADOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL?

O volume de recursos envolvidos e a importância do Programa 0083 como instrumento de distribuição de renda e de combate às desigualdades sociais exigem que o INSS disponha, para a gestão adequada do Programa, de infraestrutura organizacional, operacional e tecnológica adequada, de forma a conferir qualidade ao atendimento do cidadão, com eficiência e transparência.

O conjunto dos trabalhos realizados por esta CGU com vistas a avaliar a adequabilidade dos elementos que visam garantir a qualidade do atendimento ao cidadão revelou a existência de gargalos gerenciais nas Agências da Previdência Social – APS que impactam negativamente no seu desempenho operacional.

A despeito da ênfase dada pelo INSS ao atendimento célere, foi constatada a existência da “fila virtual”, com prazos de agendamentos superiores a 30 dias, e falhas no gerenciamento do atendimento. Além disso, verificou-se represamento na concessão de benefícios, com prazos de concessão superiores a 45 dias, bem como demora no atendimento médico pericial. Tais fatos resultaram na intempestividade no atendimento aos segurados do INSS nas atividades de Recurso, Revisão, Análise de Concessão, Monitoramento Operacional, e Pesquisas e Dili-

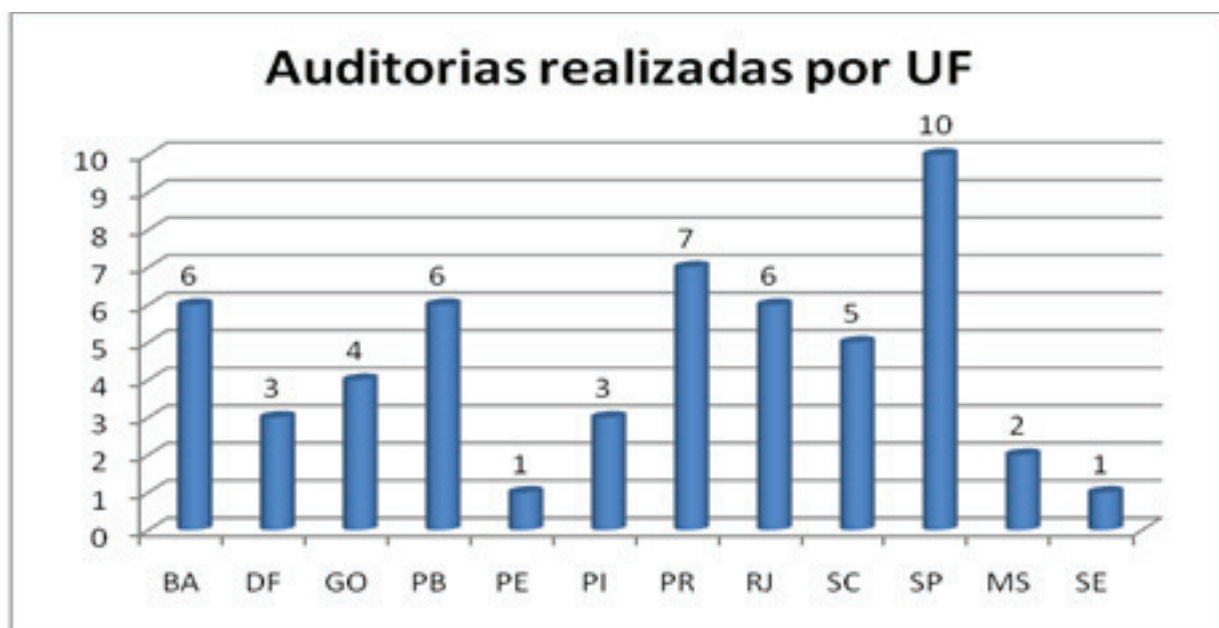


gências. Apresentamos a seguir o detalhamento dos trabalhos realizados no âmbito do Programa 0083, bem como as ações adotadas pelos gestores na solução dos fatos constatados.

Foram realizadas, no período de janeiro de 2008 a março de 2010, 54 auditorias cobrindo um universo de 50 APS's, o equivalente a 4% do universo de APS's do INSS à época (1.100), 2 Setores de Recursos Humanos de Gerências-Executivas (MS) e 2 Superintendências Regionais (I e III). Contudo, merece destaque o fato de as Superintendências Regionais auditadas, no que tange ao atendimento pericial, possuírem sob sua coordenação 236 APS's, quantitativo esse correspondente a 21,45% do universo de APS's do INSS à época.

Os benefícios analisados, concedidos no 1º semestre de 2008, em número de 750, foram extraídos do banco de dados de benefícios do INSS, e compreenderam 5 espécies, a saber: Aposentadoria Urbana; Pensão Urbana; Aposentadoria Rural; Pensão Rural; e Auxílio-Doença. Os trabalhos realizados contemplaram a análise das concessões de benefícios e a auditoria nas APS em 12 Unidades da Federação, conforme representado no gráfico a seguir.

Gráfico 5 – Auditorias operacionais realizadas



Das 54 auditorias realizadas, verificou-se que em 53 delas foi constatada a ocorrência de ao menos uma irregularidade ou impropriedade, o que representa 98% da amostra analisada. No total, foram consignadas nos relatórios de auditoria 352 ocorrências que se referem a problemas, falhas ou irregularidades detectadas (constatações), as quais, relacionadas às hipóteses levantadas, podem, de forma sucinta, ser assim descritas:

a. Os benefícios pagos são suportados por documentação que comprova o direito do beneficiário (processo físico de concessão).

R: Em 24 auditorias foram detectadas falhas de formalização em pelo menos um processo de

concessão de benefícios e falta de documentação comprobatória da legalidade da concessão.

b. Foram eliminadas as filas de espera para o atendimento inicial.

R: Foi constatada, em 17 unidades, a existência da “fila virtual” com prazos de agendamentos superiores a 30 dias e falhas no gerenciamento do atendimento, e foi detectado represamento no atendimento médico pericial, com tempo médio de atendimento superior à meta estabelecida (9 dias) e falta de planejamento das atividades em 15 auditorias.

c. O pagamento inicial de benefícios é realizado no prazo legal (45 dias).

R: Os trabalhos de auditoria identificaram a existência de represamento de benefícios, com prazo de concessão superior a 45 dias em 16 unidades. Vale registrar que, conforme boletim estatístico gerencial denominado “INSS em Números”, em dezembro de 2009, dos 369.793 processos de concessão de benefícios, 89.360 (25%) estavam em análise há mais de 45 dias.

d. Os pedidos de recurso/revisão são atendidos nos prazos normativos (30 dias).

R: Houve constatação de represamento de processos de recursos ou revisão de benefícios por mais de 30 dias em 10 unidades.

e. As Pesquisas e Diligências solicitadas são realizadas de forma tempestiva.

R: Foi encontrado represamento de Pesquisas e Diligências, ou seja, com prazos superiores a 15 dias, em 30 unidades.

f. Há Monitoramento Operacional adequadamente implantado na APS.

R: Há inadequação dos procedimentos adotados para a correção de benefícios com indícios de fraudes apontados por órgãos de controle externo (TCU) e interno (CGU e Auditoria do INSS) em 8 unidades.

g. A acumulação de cargos por parte de servidores ocorre de forma legal.

R: Em 18 unidades foi detectada a acumulação indevida de cargos, por parte de pelo menos um dos peritos médicos, acima do permitido constitucionalmente e da carga horária definida pela TCU (60 horas semanais) ou sem compatibilidade de horários.

h. Os servidores cumprem a jornada de trabalho.

R: Detectou-se, em 40 unidades, descumprimento de jornada de trabalho por pelo menos um dos servidores.

i. Todas as pessoas que acessam sistemas do INSS estão devidamente autorizadas.

R: Em 18 unidades verificou-se a existência de servidores não pertencentes ao quadro de servidores ativos da APS cadastrados com “status” ativo em sistemas de concessão, além de outras falhas existentes nos sistemas.

j. Os processos físicos de concessão são arquivados adequadamente.

R: Foi identificada falta de registro de entrada/saída de documentos e instalações inadequadas em 34 unidades.

Com base nas constatações verificadas nos trabalhos de auditoria foram encaminhadas aos gestores do INSS, com o propósito de melhoria do processo de gestão da Entidade, recomendações de caráter institucional. Diante das questões apontadas e recomendações formuladas, verificou-se a adoção, pelo INSS, com o propósito de evitar a reincidência das citadas ocorrências, das seguintes medidas:

a) Análise de Benefícios

Recomendações:

Que o INSS altere seus sistemas e procedimentos de concessão de benefícios quanto aos seus aspectos formais, para que estes possuam críticas que possam garantir o atendimento a todos os requisitos legais, sem os quais não haja possibilidade de concessão do benefício, e os procedimentos sejam objeto de supervisão e segregação de funções, a fim de diminuir a possibilidade de erro e fraude.

Providências:

Conforme registrado em itens anteriores, o INSS está desenvolvendo um novo sistema de concessão de benefícios, denominado Sistema Integrado de Benefícios (SIBE), no qual se pretende incluir uma série de funcionalidades, filtros e críticas. O sistema ainda está em fase de desenvolvimento. Em dezembro de 2011 foram realizados dois pilotos do primeiro módulo do SIBE, nas Agências de Anápolis/GO e Santana do Livramento/RS. O INSS também promoveu a capacitação de 1.185 servidores na operacionalização do SIBE.

Em atendimento às diretrizes do Novo Modelo de Gestão – NMG e ao planejamento estratégico, os sistemas CNIS CIDADÃO, CADPF, CNISVR e SARCI estão gradativamente sendo substituídos pelo PORTAL CNIS, que disponibilizará em formato web todas as funcionalidades desses aplicativos, agregando, ainda, novas funcionalidades.

Foi desenvolvido pela Auditoria-Geral do INSS um trabalho de prospecção de dados da Folha de Pagamentos do RGPS – Regime Geral da Previdência Social, que resultou na identificação

das seguintes inconsistências:

- existência de 20.693 registros de possíveis acumulações indevidas e/ou disfunções, perfazendo um percentual de 0,06% sobre o valor da Folha de Pagamento, equivalendo a R\$ 13.510.558,37, onde, após uma depuração por amostragem, foi identificado que, destes, cerca de 55% apontam indícios de irregularidades e os demais (45%) indicam erros de cadastramento do CPF nos sistemas corporativos da Previdência Social;
- existência de 12.534 benefícios, com valor mensal de R\$ 7.326.178,02, com registro de óbito no SIM e/ou SISOBÍ;
- existência de 15 benefícios com data de início posterior ao óbito;
- existência de 3.395 benefícios, com valor mensal de R\$ 2.364.758,65, cujo instituidor de pensão por morte não possui registro no SISOBÍ e SIM; e
- existência de 20.852 registros com indícios de acumulação indevida de benefícios.

Os fatos identificados foram encaminhados à Diretoria de Benefícios do INSS para adoção de providências para a sua regularização. Além disso, conforme já recomendado pela CGU, a Auditoria-Geral do INSS recomendou adequação dos sistemas informatizados da Entidade.

b) Atendimento

Recomendações:

Que seja criada sistemática para evitar a abertura de vagas em quantidade inferior à capacidade operacional da APS, a fim de se realizar o maior aproveitamento possível do quantitativo de vagas disponibilizadas para atendimento.

Providências:

Adoção de Plano de Ação do INSS – 2010, com a edição da Resolução nº 78/INSS/PRES, de 10 de dezembro de 2009, que cria, por meio de “Objetivos Estratégicos” as seguintes metas e indicadores:

Objetivo Estratégico 4.3.3 – Reduzir o Tempo Médio de Espera do Atendimento Agendado (TMEA).

Meta: 20 dias para o Tempo Médio de Espera do Atendimento Agendado (TMEA).

Registre-se que a Unidade ainda não conseguiu atingir as metas estabelecidas. O TMEA em dezembro de 2010 foi de 19 dias. Em 2011, a meta foi reduzida para 12 dias, e o resultado obtido, em dezembro, foi de 21 dias. Em dezembro de 2012 o TMEA foi de 20 dias, para uma meta de 15 dias.



O INSS demandou à Dataprev o Sistema de Agendamento Eletrônico – SISAGE, que adotará a metodologia de banco de horas, agrupando a força de trabalho disponível para agendamento em cada serviço. Dessa forma, a partir da configuração das habilidades dos servidores no sistema, os horários de atendimento serão liberados para a APS, não acarretando desperdício de vagas nem concorrência entre os serviços.

A Unidade vem realizando estudos para identificar e mitigar a demanda por serviços não agendáveis nas Agências. Atualmente o percentual de atendimentos espontâneos é da ordem de 80 a 85% do total de atendimentos realizados. As estratégias adotadas para reduzir esse número vão do direcionamento dos segurados para os canais remotos de atendimento – quando possível – à celebração de convênios com instituições bancárias, prefeituras e outros órgãos públicos para repasse direto de informações.

Em 2009 o INSS instituiu, a partir de um projeto desenvolvido por servidores do seu quadro, a Sala de Monitoramento, ferramenta de gestão em plataforma web disponibilizada na rede interna e que permite visualizar a situação, em tempo real, do atendimento e do desempenho institucional em cada uma das Unidades Descentralizadas do INSS (APS, GEX, SR).

c) Atendimento Pericial

Recomendações:

Que o INSS:

- implante sistema gerenciador de todas as atividades realizadas pelos peritos médicos (inclusive atividades complementares) que funcione como instrumento de controle de produção, de apresentação de dados, indicadores e demais informações gerenciais, respaldando a Administração quanto ao aprimoramento do controle e à tomada de decisões, especificamente quanto à distribuição individualizada de horas necessárias, por servidor, para o exercício das ditas “atividades complementares” da área médico pericial;
- busque a diminuição do tempo de espera para marcação de perícias médicas, bem como a diminuição dos índices de remarcação de perícias;
- inclua nos registros dos sistemas de atendimento utilizados (SGA) a motivação da remarcação da perícia, com o objetivo de identificar as causas das remarcações e adotar os procedimentos necessários;
- busque, ainda, prover a estrutura física das unidades descentralizadas com salas de atendimento pericial em quantitativo suficiente para o exercício da jornada de trabalho integral

de todos os servidores lotados na APS;

- desenvolva estudos técnicos com o objetivo de reprogramar as escalas médicas, de forma que estas proporcionem o maior aproveitamento de horas de trabalho dos servidores nas atividades de perícia médica;
- inclua no Plano de Ação do Instituto indicadores e metas relativos ao Tempo Médio de Espera e Remarcações Realizadas por Falta de Ação da Perícia, para a área de perícia médica; e
- estabeleça, por meio da Auditoria-Geral, ações de auditoria para realizar monitoramentos dos atestados médicos apresentados, com a aplicação do recomendado pelo § 7º, artigo 4º, do Decreto nº 7.003/2009, buscando realizar parcerias com órgãos nas esferas municipais e estaduais a fim de obter informações que auxiliem o monitoramento dos atestados médicos apresentados.

Providências:

Dentre as ações adotadas pelo INSS em 2011 destacam-se:

- realização de ações pilotos para teste do Sistema SIBE em Agências da Previdência Social;
- capacitação de servidores do INSS em operacionalização do Sistema SIBE;
- publicação do Edital do Concurso nº 1, para o provimento de 345 vagas do cargo de perito médico previdenciário, podendo atingir até 500 nomeações. Foram realizados, ainda, dois concursos de remoção interna para os peritos médicos, visando aumentar a força de trabalho nos locais com maior tempo de espera para realização de perícia médica;
- edição de normativos internos para melhoria da atividade de perícia médica e implantação de controles administrativos de assiduidade e produtividade.

Porém, na análise da gestão de 2011, verificou-se a manutenção dos problemas afetos à qualidade no atendimento médico pericial, tais como:

- os resultados obtidos na aferição do indicador “Tempo Médio de Perícia Médica Agendada” – TMEA/PM ficaram aquém da meta estabelecida, atingindo-se 33 dias para uma meta de 14 dias;
- aproximadamente 65% do quadro de peritos médicos realizam até 10 perícias por dia.

Dessa forma, a realização de até 10 perícias num período de 360 minutos resulta em atendimentos com duração média superior a 30 minutos, em desconformidade com a meta estabelecida institucionalmente de 20 minutos/perícia;

- permanece a falta de registro e controle sobre a realização das atividades complementares. Não há um sistema institucionalizado que possibilite o controle e a supervisão da realização das atividades complementares;
- a ferramenta adotada atualmente no reconhecimento do direito e gerenciamento dos be-

nefícios por incapacidade – o sistema SABI – apresenta problemas de disponibilidade (lentidão e intermitência) que prejudicam o atingimento das metas institucionalmente estabelecidas e a qualidade no serviço prestado ao cidadão. Em 2011 foram identificadas situações em que o atendimento médico pericial não foi prestado por indisponibilidade nos sistemas.

d) Represamento (Concessão/Revisão/Recurso/Monitoramento Operacional)

Recomendações:

Que o INSS estabeleça prazos, metas, designe gestores responsáveis para o atingimento das mesmas (em todos os níveis gerenciais) e aloque servidores em quantitativo suficiente para o perfeito andamento desses serviços, com o objetivo de eliminar estoques de processos/pedidos de revisão/recursos represados e reveja seus processos de concessão, a fim de que possam ser obedecidos os prazos estabelecidos em lei para a concessão de benefícios.

Providências:

Concessão

Adoção de Plano de Ação do INSS – 2010, com a edição da Resolução nº 78/INSS/PRES, de 10 de dezembro de 2009, que cria, por meio de “Objetivos Estratégicos”, as seguintes metas e indicadores:

Objetivo Estratégico 4.3.2. Agilizar a análise de requerimentos iniciais de benefícios, definindo como meta 19 dias para o Tempo Médio de Concessão (TMC) e zero processo em análise há mais de 75 dias.

Com relação ao TMC, em dezembro de 2011 o resultado apontou 27 dias. Na mesma data, foram apurados 33.421 processos em estoque há mais de 75 dias. Em dezembro de 2012 o TMC foi de 30 dias, para uma meta de 21 dias, e havia 37.241 processos em análise há mais de 75 dias.

Recurso

A Autarquia desenvolveu e implementou o Sistema de Recursos - RECBEN, visando aprimorar os mecanismos de controle e agilizar a análise dos processos, bem como, a partir de outubro de 2011, com a implementação na modalidade piloto nas unidades do INSS no Rio Grande do Sul, iniciou a tramitação eletrônica dos processos de recursos de benefícios por meio do e-Recursos, sistema computacional com certificação digital que visa gerenciar a tramitação desses processos.

Adoção de Plano de Ação do INSS – 2010, com a edição da Resolução nº 78/INSS/PRES, de 10 de dezembro de 2009, que cria, por meio de “Objetivos Estratégicos”, as seguintes metas e indicadores:

Objetivo Estratégico 4.4.1. Agilizar a tramitação de processos de recurso administrativo.

Meta: 27 dias para o Tempo Médio de Tramitação dos Processos Iniciais de Recurso Administrativo (TMTR). 27 dias para o Tempo Médio de Cumprimento de Decisão de Recurso Administrativo (TMCDR).

Contudo, verificou-se que apesar do estabelecimento das metas para 2010 o indicador TMCDR não foi medido em 2010 e 2011. Em dezembro de 2012 o TMCDR foi de 17 dias, para uma meta de 27 dias. Com relação ao TMTR, em dezembro de 2011 obteve-se 165 dias para uma meta estabelecida de 37 dias, e em dezembro de 2012 atingiu-se 184 dias, para uma meta de 46 dias.

Revisão

O INSS solicitou à Dataprev a criação do módulo de revisão no Sistema Único de Informações de Benefícios-SUIBE, para subsidiar o acompanhamento dos pedidos de revisão.

Adoção de Plano de Ação do INSS – 2010, com a edição da Resolução nº 78/INSS/PRES, de 10 de dezembro de 2009, que cria, por meio de “Objetivos Estratégicos” as seguintes metas e indicadores:

Objetivo Estratégico 4.4.3. Agilizar a tramitação dos processos de revisão.

Meta: 40 dias para o Tempo Médio de Revisão de Benefícios Previdenciários. 100% de percentual de implementação.

Apesar das ações conjuntas realizadas para diminuição dos estoques, o INSS não dispõe de elementos que proporcionem um diagnóstico da situação. O indicador de desempenho TMRB, assim como em 2010, não foi aferido em 2011 ou 2012. Para 2012 foi estabelecida uma meta de 42 dias, entretanto a Instituição não dispõe de ferramenta de controle que possibilite verificar o cumprimento da meta e, caso esta não esteja sendo cumprida, diagnosticar o problema, identificar a causa e agir no sentido de implementar soluções.

Monitoramento Operacional

O INSS informou que está em fase de desenvolvimento um sistema denominado Monitor, que tem por finalidade verificar, a partir de critérios e parâmetros pré-definidos, 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 e a qualidade dos processos de benefícios nas fases de reconhecimento, revisão e manutenção do direito e perícia médica, para todos os tipos de benefícios.

e) Pesquisas e Diligências

Recomendações:

Que o INSS promova ações a fim de reduzir os estoques de solicitação de Pesquisas e Diligências, com a inclusão de metas e indicadores no Plano de Ação do INSS, a fim de medir a realização tempestiva das pesquisas solicitadas, bem como providencie alterações nos normativos internos referentes ao cumprimento de pesquisas, especificamente no sentido de se estabelecer: prazos máximos para o cumprimento das pesquisas, setores/servidores responsáveis e promova alterações quanto à guarda dos documentos comprobatórios da situação informada por parte do pesquisador, que devem ficar sob a responsabilidade do INSS.

Providências:

Publicada a Resolução nº 120/INSS/PRES, de 29 de novembro de 2010, que trouxe modificações de impacto relevante, tais como o horário de realização da Pesquisa Externa, e o estabelecimento do prazo de 15 dias para sua realização.

Tais alterações resultaram em uma melhoria no processo de execução da Pesquisa Externa, que ficava “represada”. Além disso, a alteração do horário de expediente dos servidores do INSS em 2010 havia tornado praticamente inviável a realização de Pesquisa Externa fora do horário de expediente. A edição da norma corrigiu essa distorção.

Após a edição de diversos Memorandos-Circulares solicitando a redução de pendências de Pesquisas do Censo e de Tratamento do Censo, a Diretoria de Benefícios conseguiu reduzir de 8.192 em 15.1.2010 para 1.894 pesquisas externas pendentes, conforme extração do SUIBE realizada pelo gestor em 28.3.2011. Verifica-se, portanto, uma efetiva redução nas Pesquisas Externas relativas ao Censo Previdenciário.

O INSS incluiu em seu Plano de Ação a busca pela redução do prazo de conclusão dos processos de análise, resultando na diminuição do represamento de pesquisas. Seu resultado é mensurado pelo indicador “Número de Processos em Análise há mais de 75 dias”. Em dezembro de 2011, havia 33.421 processos nesta situação, e 37.241 em dezembro de 2012 – para metas de 4.385 e 6.558 processos, respectivamente.

f) Acumulação de cargos incompatíveis

Recomendações:

Que o INSS promova a apuração dos casos em que foram constatados indícios de acúmulo ilícito de cargos e, por parte da Diretoria de Recursos Humanos, promova apurações periódicas e sistemáticas para verificação de eventuais acumulações de cargos públicos, observada a quantidade de horas e a compatibilidade de horários, conforme determina a Constituição Federal de 1988.

Providências:

Formalização da opção pela jornada de trabalho de 30 horas semanais pelos peritos médicos, com redução proporcional da remuneração, com a publicação da Portaria nº 29/INSS/PRES, de 14 de janeiro de 2010. Os servidores que exercerem suas atividades com a redução da jornada serão alocados, prioritariamente, para a realização de exames médico-periciais durante toda a carga horária diária, observando-se o intervalo de referência de agendamento de vinte minutos entre uma perícia e outra. Aqueles que fizerem a opção devem cumprir jornada de trabalho de seis horas diárias e será facultado optar pela jornada ininterrupta, ou seja, serão dispensados, neste caso, do intervalo para descanso e refeição.

g) Jornada de Trabalho

Recomendações:

Que o INSS utilize sistemas de registro de jornada de trabalho que não possam ter dados retirados pela chefia imediata, quando do “abono” de atrasos ou faltas, mas somente incluídos, de forma a manter os registros dos horários efetivamente cumpridos, a fim de preservar a realidade da jornada cumprida pelos servidores; que os “abonos” realizados pela chefia imediata sejam limitados e sofram supervisão e monitoramento das instâncias superiores, com o objetivo de dificultar “abonos” sistemáticos; que o sistema seja alterado para que apresente relatórios gerenciais acerca de faltas, abonos e atrasos sistemáticos por APS/GEX/REGIONAL, a fim de subsidiar o gerenciamento, em todos os níveis, do cumprimento da jornada dos servidores do INSS; que se estude a possibilidade de adoção de controles biométricos, como forma de evitar a inserção de dados falsos; que seja revisto o processo de atualização do sistema SIAPE, referente às ocorrências de afastamentos e faltas, no sentido de garantir o acompanhamento das homologações, o registro das ocorrências e os descontos das faltas injustificadas e dos atrasos ou saídas antecipadas não compensadas pelos servidores.

Providências:

O INSS desenvolveu um sistema de controle de frequência de servidores denominado “Sistema de Registro Eletrônico de Frequência” (SISREF), que funciona por meio de registro, em um banco de dados, do horário em que o servidor se “loga” aos sistemas do INSS. As falhas apontadas pela CGU quanto à possibilidade de “abono” por parte das chefias imediatas, com a exclusão do horário de registro inicial e inclusão de horário “oficial” de jornada, já foram corrigidas.

Também foi providenciada a formalização da opção pela jornada de trabalho de 30 horas semanais pelos peritos médicos, com redução proporcional da remuneração, com a publicação da Portaria nº 29/INSS/PRES, de 14 de janeiro de 2010. Os servidores que exercerem suas atividades com a redução da jornada serão alocados, prioritariamente, para a realização de exames médico-periciais durante toda a carga horária diária.

h) Acesso aos sistemas

Recomendações:

Que o INSS crie rotinas de atualização de senhas de acesso a seus sistemas, com a adequação rotineira dos perfis dos servidores, conforme Portaria MPAS nº 862/2001 – e suas alterações, especificamente quanto à inserção e atualização dos dados dos servidores ativos no sistema, bem como inclua críticas no Sistema de Gerenciamento do Atendimento (SGA) de forma a dificultar a inserção de dados não fidedignos.

Providências:

O INSS criou rotinas para impedir a alteração de registros com a cópia e modificação do endereço no browser após o login e gravação dessas tentativas de alteração. Informou, ainda, que em breve estará implementando registro histórico do cadastro.

i) Arquivos

Recomendações:

Que o INSS providencie nas Agências, além de condições físicas para a perfeita guarda e conservação dos processos de benefícios atualmente nelas existentes, uma sistemática efetiva de registro e trâmite de processos, de forma a possibilitar a pronta localização dos processos nessas unidades.

Providências:

O INSS no decorrer dos últimos anos vem desenvolvendo ações para viabilizar a melhoria da sua gestão de documentos. Neste contexto, encontra-se a Ação “Gestão de Documentos Arquivísticos em Meios Analógicos e Digital” incluída no Plano Plurianual 2007–2011. Esse plano contempla a reformulação dos Centros de Documentação Previdenciária – CEDOCPREV, mediante a adequação da infraestrutura para preservação e acesso aos acervos arquivísticos da instituição, com vista à melhoria do atendimento aos seus usuários.

O CEDOCPREV é a unidade responsável por prover o armazenamento dos documentos de guarda intermediária da instituição, organizando e facultando acesso às unidades produtoras em ambiente seguro. Seu funcionamento é padronizado em um serviço de Central de Atendimento a Pesquisas Processuais – CAPTURE, que fornece serviços de referência, higienização, preparação e digitalização na organização, acesso e recuperação dos documentos.

No ano de 2008 iniciaram-se as implantações dos CEDOPREV’s nas Gerências Executivas do INSS. Com isso, foi elaborada cartilha sobre “Noções de Organização de Arquivo”, houve reuniões com Gerentes Executivos, Gerentes das Agências da Previdência Social, Chefes da

Seção de Gestão Documental da Superintendência Regional, acompanhamento e orientação na construção e reforma dos CEDOCPREV's, orientações aos grupos de trabalho na organização e transferência dos documentos antigos e não necessários à consecução de suas atividades diárias, conseguindo melhorar seus processos e rotinas de trabalho e otimizar o espaço ocupado; reformulação da segurança e utilização do Sistema Informatizado de Protocolo da Previdência Social – SIPPS, promovendo uma nova dinâmica que permite uma melhor visualização na tramitação dos documentos.

Até julho de 2011 a Entidade possuía 52 (cinquenta e duas) Gerências Executivas com CEDOCPREV implantados. Por razão de local, pessoal ou orçamento ainda não houve oportunidade de estender a todas as Gerências os serviços de gestão documental: procedimentos, organização, transferência, serviços de cadastro, busca, recuperação e digitalização de documentos.

Ainda sobre o tema, há uma ação aprovada no PPA 2012-2015 em relação à Gestão de Documentos e Informação do INSS denominada Gestão da Informação Corporativa na Previdência Social, com os seguintes objetivos:

- Implementar Gerenciamento de Documentos Eletrônicos;
- Definir forma e estrutura dos documentos eletrônicos;
- Definir requisitos necessários ao ambiente tecnológico;
- Prover infraestrutura para garantir a autenticidade e fidedignidade;
- Definir ambiente tecnológico que compreende hardwares e softwares;
- Disseminar a cultura de gestão eletrônica de documentos;
- Capacitação;
- Implantação;
- Implementar Gestão de Documentos e Informação;
- Supervisão;
- Unificação dos Centros de Documentação Previdenciária.

5. Conclusão

O Programa 0083 – Previdência Social Básica tem por objetivo, em linhas gerais, assegurar o acesso do cidadão aos direitos previdenciários previstos em lei, proporcionando a ele e à sua família os meios indispensáveis de subsistência, quando este perde a capacidade laborativa por idade avançada, morte ou invalidez. Para tanto, o Ministério da Previdência Social, por meio

do INSS, mantém uma rede de atendimento em grande parte dos municípios brasileiros, onde, em muitos casos, o valor dos benefícios previdenciários representa uma parcela considerável da economia local.

Em dezembro de 2009, pagos principalmente com os recursos do Programa 0083, a Previdência Social mantinha cerca de 27 milhões de benefícios ativos em cadastro, atingindo o valor de R\$ 17,2 bilhões. Assim, constituíram-se como fatores determinantes para eleger o Programa 0083 como prioritário no processo de Avaliação da Execução de Programas e Ações de Governo, executado pela CGU, o alto volume de recursos geridos no âmbito do Programa e os significativos impactos sociais por ele produzidos.

O referido processo de avaliação teve como principal objetivo verificar a regularidade do pagamento dos benefícios previdenciários, bem como avaliar a qualidade das atividades operacionais executadas pelas Agências da Previdência Social. O conjunto dos trabalhos realizados demonstrou a necessidade de melhorias nos instrumentos de controle utilizados pelo INSS, em especial os sistemas informatizados, bem como nos processos gerenciais executados no âmbito do Programa 0083, resultando, muitas vezes, no pagamento indevido de benefícios previdenciários e na falta de qualidade no atendimento ao cidadão.

Constatou-se, por meio do cruzamento de dados dos sistemas corporativos do INSS e de outros sistemas, a existência de 207.133 benefícios com indícios de pagamentos irregulares.

Verificou-se, ainda, em fiscalizações realizadas no âmbito do Programa de Fiscalização a partir de Sorteios Públicos, a ocorrência de registros de óbito nos cartórios sem o devido encaminhamento dessas informações ao INSS, fato que, além de caracterizar o descumprimento da Lei nº 8.212/91, que prevê no art. 68 a obrigação do Titular de Cartório de Registro Civil de comunicar ao INSS o registro dos óbitos ocorridos, compromete a tempestividade dos procedimentos de cancelamento de pagamentos indevidos em virtude de óbitos de segurados da Previdência Social, por meio do SISOB.

Por fim, com base nas auditorias, identificou-se a existência de gargalos gerenciais nas Agências da Previdência Social – APS que impactam negativamente no seu desempenho operacional. Apesar da ênfase que se buscou dar ao atendimento célere, foi constatada a intempestividade no atendimento das demandas nas atividades de Recurso, Revisão, Análise de Concessão, Monitoramento Operacional e Pesquisas e Diligências. Constatou-se, também, o comprometimento do atendimento na área de Perícia Médica, tendo em vista o descumprimento da jornada de trabalho pelos servidores da área médico pericial, a indisponibilidade dos sistemas informatizados e falta de estrutura física adequada. Registre-se, ainda, a constatação, em 54% das auditorias realizadas, da ausência, nos processos físicos de concessão de benefícios, da documentação comprobatória do direito do beneficiário.

Merece destaque, porém, no que se refere ao processo de reconhecimento, concessão e manutenção de direitos a benefícios que, em decorrência das recomendações formuladas com o

propósito de evitar, de forma institucional, as citadas ocorrências e, conseqüentemente, o pagamento indevido de benefícios, ou por iniciativa própria, a entidade vem adotando uma série de medidas, tais como:

- realização do Censo Previdenciário, para atualizar os dados cadastrais de aposentados e pensionistas do INSS;
- recuperação de prejuízos por pagamentos indevidos de benefícios no valor de R\$ 179 milhões, entre parcelamentos, consignações em folha e recolhimentos por GPS;
- criação de uma unidade de controle interno administrativo / operacional voltada para o monitoramento (por estratégias de acompanhamento e supervisão) das situações apontadas pela Auditoria Interna, pela CGU e pelo TCU;
- edição de normativos internos para otimização da atividade de perícia médica, com adequação da sua estrutura organizacional, e implantação de controles administrativos de assiduidade e produtividade;
- implementação efetiva da inversão do ônus da prova acerca das informações sobre vínculos, remunerações e contribuições dos trabalhadores para o reconhecimento automático de direitos previdenciários;
- melhoria dos sistemas relacionados ao processo de gestão da informação previdenciária; e
- instalação do serviço de Teleagendamento (Central 135), que passou a permitir aos segurados o agendamento dos atendimentos para solicitação dos diversos serviços prestados pelo INSS por telefone ou pela Internet.

Contudo, tendo em vista que algumas dessas ações encontram-se em processo de implementação, em especial as relacionadas aos sistemas informatizados, é necessário que seja conferida maior celeridade ao referido processo, sob pena de aumento da vulnerabilidade na execução do Programa 0083, causando prejuízos aos cofres públicos e a toda a sociedade.

Além disso, nos casos relativos à ausência de adoção de ações por parte do INSS é indispensável que sejam procedidas às medidas saneadoras necessárias.

Ademais, considerando a existência de benefícios ativos não cessados e de pagamentos realizados indevidamente, a Entidade deve adotar providências administrativas para a identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento de prejuízos ao erário e, caso as medidas administrativas não sejam suficientes, promover ações judiciais de ressarcimento competentes.

Anexo I – Municípios Fiscalizados

Do plano amostral foram selecionados e fiscalizados os municípios elencados a seguir:

MUNICÍPIOS FISCALIZADOS					
AC	Jordao	MG	Matias Barbosa	PR	Saudade Do Iguacu
AC	Placido De Castro	MG	Mirabela	PR	Vera Cruz Do Oeste
AC	Xapuri	MG	Peçanha	RJ	Araruama
AL	Coqueiro Seco	MG	Piedade De Ponte Nova	RJ	Areal
AL	Jequia Da Praia	MG	Raposos	RJ	Barra Mansa
AL	Pindoba	MG	Sao Jose Do Jacuri	RJ	Bom Jardim
AL	Roteiro	MG	São Sebastião Do Paraíso	RJ	Japeri
AL	Tanque D'arca	MG	Unaí	RJ	Paraíba Do Sul
AM	Tapaua	MG	Vargem Alegre	RJ	Rio De Janeiro
BA	Amargosa	MG	Varginha	RN	Baia Formosa
BA	Aramari	MS	Agua Clara	RN	Fernando Pedroza
BA	Brumado	MS	Eldorado	RN	Francisco Dantas
BA	Camaçari	MS	Itapora	RN	Jardim De Piranhas
BA	Cocos	MS	Paranhos	RN	Martins
BA	Erico Cardoso	MT	Juruena	RN	Montanhas
BA	Fatima	MT	Matupa	RN	Parau
BA	Gloria	MT	Nova Bandeirantes	RN	Riachuelo
BA	Ibitiara	MT	Porto Estrela	RN	Sao Fernando
BA	Itapetinga	MT	Rio Branco	RN	Sao Vicente
BA	Ituacu	PA	Bannach	RN	Serra Caiada (Ex-Presidente Juscelino)
BA	Lagoa Real	PA	Cachoeira Do Piria	RO	Cabixi
BA	Remanso	PA	Peixe-Boi	RO	Nova Uniao
BA	Salvador	PA	Sao Francisco Do Para	RO	Teixeirópolis
BA	Tanque Novo	PA	Sao Sebastiao Da Boa Vista	RR	Sao Luiz
BA	Valença	PB	Aparecida	RS	Centenario
CE	Barroquinha	PB	Araruna	RS	Cerro Grande Do Sul
CE	Baturité	PB	Bayeux	RS	Entre Ijuis
CE	Brejo Santo	PB	Bom Sucesso	RS	Herveiras
CE	Carius	PB	Brejo Do Cruz	RS	Manoel Viana
CE	Fortaleza	PB	Cajazeiras	RS	Nova Palma
CE	Mucambo	PB	Carrapateira	RS	Santa Cecilia Do Sul
CE	Redenção	PB	Diamante	RS	Sao Domingos Do Sul
CE	Uruoca	PB	João Pessoa	RS	Sao Nicolau
DF	Brasília	PB	Pirpirituba	RS	Tres Arroios
ES	Ibitirama	PB	Pitimbu	SC	Arvoredo
ES	Iconha	PB	Poco De Jose De Moura	SC	Canoinhas

MUNICÍPIOS FISCALIZADOS					
GO	Aracu	PB	Rio Tinto	SC	Chapecó
GO	Araguapaz	PB	Santa Teresinha	SC	Corupa
GO	Buriti De Goias	PB	Sao Sebastiao Do Umbuzeiro	SC	Descanso
GO	Crominia	PB	Teixeira	SC	Indaial
GO	Formosa	PE	Cachoeirinha	SC	Piratuba
GO	Goiânia	PE	Capoeiras	SC	Rio Fortuna
GO	Goiás	PE	Paulista	SC	São Miguel Do Oeste
GO	Guapo	PE	Saire	SC	Treze Tilias
GO	Itaguaru	PE	Sanharo	SE	Divina Pastora
GO	Montividiu	PE	Santa Cruz	SE	Graccho Cardoso
MA	Afonso Cunha	PI	Alegrete Do Piaui	SE	Malhador
MA	Apicum-Acu	PI	Angical Do Piaui	SE	Santana De Sao Francisco
MA	Bacabal	PI	Barras	SP	Adolfo
MA	Cedral	PI	Caldeirao Grande Do Piaui	SP	Amparo
MA	Coroatá	PI	Campo Largo Do Piaui	SP	Aramina
MA	Duque Bacelar	PI	Campo Maior	SP	Cotia
MA	Nina Rodrigues	PI	Canavieira	SP	Engenheiro Coelho
MA	Pedreiras	PI	Coronel Jose Dias	SP	Flora Rica
MA	Presidente Sarney	PI	Cristino Castro	SP	Itatiba
MA	Primeira Cruz	PI	Francinopolis	SP	Limeira
MA	Sao Joao Batista	PI	Jacobina Do Piaui	SP	Nipoa
MA	Tutóia	PI	Murici Dos Portelas	SP	Orlândia
MG]Piacu	PI	Parnaíba	SP	Osvaldo Cruz
MG	Alagoa	PI	Patos Do Piaui	SP	Parasi
MG	Alvinopolis	PI	Sao Lourenco Do Piaui	SP	Pereira Barreto
MG	Bandeira Do Sul	PI	Teresina	SP	Pirangi
MG	Barão De Cocais	PR	Apucarana	SP	Queiroz
MG	Caranaíba	PR	Boa Esperanaca Do Iguacu	SP	Ribeira
MG	Carmo Do Cajuru	PR	Colorado	SP	Rincao
MG	Chapada Gaucha	PR	Cornélio Procópio	SP	Santa Fé Do Sul
MG	Coronel Fabriciano	PR	Curitiba	SP	São Paulo
MG	Coronel Murta	PR	Farol	SP	São Simão
MG	Divinesia	PR	Guarapuava	SP	Sud Menucci
MG	Divinópolis	PR	Leopolis	TO	Mateiros
MG	Fama	PR	Moreira Sales	TO	Pindorama Do Tocantins
MG	Guarani	PR	Nova Santa Barbara	TO	Porto Alegre Do Tocantins
MG	Heliadora	PR	Pitanga	TO	Sao Salvador Do Tocantins
MG	Ijaci	PR	Ponta Grossa		
MG	Janaúba	PR	Primeiro De Maio		
MG	Machado	PR	Santa Cecilia Do Pavao		