



*Concurso Inovação na
Gestão Pública Federal*

Experiência: Atendimento programado do Instituto Nacional do Seguro Social

Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)

Diretoria de atendimento

Responsável: Evandro Diniz Cotta

Equipe: Cinara Wagner Fredo, Rosalina Gomes Ferreira, Joria Beatriz Braglia Santiago Castro, Jully Ane da Silva Pereira Batista

Endereço: SBN, Quadra 2, Bloco E, 13^o andar, Brasília- DF

Telefone: (61) 3313 4685

Fax: (61) 3313 4910

evandro.cotta@previdencia.gov.br

Data de início da implementação da iniciativa: Junho de 2006

RESUMO DA EXPERIÊNCIA

Em agosto de 2005, foi criada a Diretoria de Atendimento do Instituto Nacional do Seguro Social (Dirat/INSS), com a incumbência de priorizar a redução do atendimento presencial, ampliando os mecanismos de atendimento remoto da população. Entre as ações para a melhoria do atendimento estão a implantação do agendamento eletrônico programado, a ampliação dos serviços de teleatendimento e a gestão das vagas disponibilizadas pelas Agências da Previdência Social. Esse trabalho resultou em um atendimento resolutivo, utilização mais racional da força de trabalho nas Agências e redução do tempo de espera por atendimento nas filas das Agências da Previdência Social.

Caracterização da situação anterior

Em passado recente, o atendimento dos segurados da Previdência Social foi marcado por períodos de grandes dificuldades, desorganização e, em alguns casos, situações caóticas. Em 1998, a implantação do Programa de Modernização da Previdência Social (PMA) foi uma importante tentativa de melhoria do atendimento, com as seguintes características: implantação de novo *layout* nas Agências da Previdência Social, integração dos serviços prestados na área de arrecadação e benefício, definição de perfil generalista para os servidores do atendimento, disponibilização de serviços em terminais de autoatendimento, áreas destinadas à orientação/informação e atendimento especializado, e terceirização dos exames médico-periciais. Nesse modelo, todos os serviços estavam concentrados dentro das agências.

Após doze meses de implantação do PMA, avaliações preliminares indicavam que os resultados verificados inicialmente não eram sustentáveis. As premissas que garantiram o sucesso inicial da iniciativa tornaram-se defasadas, especialmente em razão do aumento da demanda, da mudança do perfil dos benefícios requeridos e do

retorno da realização de perícias médicas ao recinto físico das agências, e não mais nos consultórios de médicos terceirizados.

Os anos seguintes foram marcados pela imagem de extensas filas nas calçadas das agências da Previdência Social. Vivia-se sob o peso da limitação de senhas para atendimento, da venda de lugar em filas noturnas, da insegurança e da falta de perspectiva para que o segurado pudesse acessar, de maneira digna, os serviços da Previdência. O ambiente de trabalho era tenso, estressante e provocava reação negativa tanto nos segurados quanto nos servidores. Além disso, o montante gasto com a correção monetária dos benefícios concedidos acima do prazo legal estava numa curva ascendente.

De cada dez pessoas que esperavam nas intermináveis filas, sete voltavam para casa sem ter perspectiva concreta de quando poderiam obter uma simples informação tanto acerca do seu benefício quanto sobre a documentação para requerer um novo benefício. O atendimento telefônico, então realizado pelo canal 0800, era precário, de difícil acesso.

A partir do mês de junho de 2006, o INSS começou a direcionar expressiva parcela do atendimento presencial, realizado nas unidades fixas e móveis, para os canais remotos de atendimento – internet e Central de Teleatendimento 135 – implantando formalmente o *Atendimento Programado do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)*, garantindo, assim, seletividade e resolução no ato do atendimento.

O atendimento ágil e facilitado de grande parte dos segurados assegurou a redução de 35% do atendimento presencial, liberando as unidades de atendimento para analisar e dar celeridade à concessão de benefícios. Em face da organização e redução do atendimento presencial, o INSS obteve êxito no combate eficaz às filas no horário de abertura das unidades.

As fotos em seguida espelham essa realidade:



Antes



Depois

Agência da Previdência Social Periperi – BA

Descrição da iniciativa

Para lidar com os diversos problemas de atendimento aos usuários, foi constituída no INSS uma área responsável pelo seu aperfeiçoamento. A partir de então, foi desenvolvido um projeto de melhora de atendimento e, em 2006, o novo modelo foi implantado tendo como base as seguintes premissas: uso intensivo da tecnologia; expansão dos serviços oferecidos pelos canais de atendimento remoto; implantação de capacidade de atendimento remoto ajustada à demanda projetada; ampliação da capilaridade da rede de atendimento fixa e móvel; racionalização dos procedimentos das unidades e requalificação permanente dos servidores.

Hoje, antes de ir diretamente a uma Agência da Previdência Social, 18 milhões de segurados utilizam o telefone 135 e a página da previdência na internet a cada mês. Uma parcela desses segurados deseja apenas receber orientação preliminar sobre requisitos e documentos necessários para requerer benefícios, solicitar informações básicas sobre contribuições, censo previdenciário ou situação atual do seu benefício, entre outras informações. Outra parcela utiliza esses dois canais com a necessidade de agendar previamente o atendimento em uma das unidades da Previdência.

Além disso, o INSS confirma por telefone, com cada segurado, três dias antes da data do atendimento, se ele possui todos os requisitos e documentos para solicitar o benefício agendado, bem como confirma sua presença no dia marcado, para evitar perda de vagas na agenda.

Para evitar prejuízos financeiros ao segurado, em razão de possível demora do atendimento, a Previdência Social garante que a Data de Entrada do Requerimento (DER), a partir da qual os efeitos financeiros do benefício concedido começam a ser contados, seja fixada na data de solicitação do agendamento, caso o segurado reúna, naquela data, todas as condições para requerer o benefício.

Objetivos a que se propôs e resultados visados

O principal objetivo da Previdência Social com a implantação do Atendimento Programado do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) foi melhorar a qualidade do atendimento, especialmente em relação à:

- Humanização do atendimento, com eliminação de filas e alocação de servidores com perfil e preparo técnico adequados ao tipo de atendimento programado;
- Redução do tempo de espera para atendimento (tempo decorrido entre a data de solicitação do agendamento e data de atendimento);
- Redução do tempo de permanência do segurado na unidade de atendimento;
- Redução do tempo de análise e conclusão dos processos de benefícios;
- Redução do estoque de processos de benefícios pendentes de análise;
- Reformulação do modelo de atendimento à população, com a ampliação e maior facilidade de acesso aos serviços previdenciários;

Os principais resultados visados pela Previdência Social com a implantação do Atendimento Programado do INSS foram:

- Direcionamento de expressiva parcela do atendimento presencial para os canais remotos (internet e telefone), especialmente para o fornecimento de orientações e informações ao segurado;
- Agendamento eletrônico prévio do atendimento presencial, com a utilização dos canais remotos (dia/hora/local);
- Agendamento coletivo de empregados e associados das entidades e empresas conveniadas com o INSS, com vagas em horários sequenciais de acordo com a capacidade de atendimento de cada unidade;
- Registro e avaliação preliminar do volume e perfil da demanda atual e projetada;
- Planejamento e alocação da força de trabalho em cada unidade, de acordo com a demanda;
- Expansão da rede de atendimento com base em estudo do comportamento da demanda e da mobilidade populacional;
- Atendimento de serviços simples e preliminares pelos canais remotos;
- Atendimento presencial apenas para análise do reconhecimento e serviços de maior complexidade;
- Gestão contínua do volume de vagas disponíveis em âmbito nacional, de acordo com a demanda efetiva.

Público-alvo da iniciativa

O novo modelo de Atendimento Programado do INSS gerou impacto positivo interna e externamente.

Externamente, com impacto direto na vida de 36,1 milhões de segurados contribuintes e 25,7 milhões de beneficiários, imprimiu nova lógica de acesso aos serviços previdenciários pelos segurados e usuários, criando facilidade e agilidade para acesso a orientação e informação, agendamento eletrônico, registro de reclamações e denúncias na Ouvidoria-Geral.

Internamente, com impacto direto na vida de 60 mil servidores do INSS, Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social (Dataprev) e Ministério da Previdência Social (MPS), esse modelo promoveu a reorganização do fluxo e procedimentos de atendimento, facilitou o planejamento das ações, a alocação de recursos e a expansão da rede de atendimento, em face do conhecimento preliminar do volume e perfil da demanda por atendimento.

Concepção e trabalho em equipe

No INSS, a inexistência de uma área que lidasse estrategicamente com o atendimento dos usuários foi o ponto de partida para a criação, em agosto de 2005, da Diretoria de Atendimento do Instituto Nacional do Seguro Social (Dirat), responsável pelas ações e implantação do novo modelo, o Atendimento Programado do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Em fevereiro de 2006, a alta administração da Previdência Social elaborou o Plano Estratégico da Previdência Social, tendo como principal objetivo melhorar a qualidade dos serviços prestados, sob a forma de um novo modelo de funcionamento das unidades e do relacionamento com os segurados e beneficiários.

A implantação do Atendimento Programado do INSS foi resultado de um trabalho integrado pelas equipes do MPS, do INSS e do Dataprev.

Ações e etapas da implementação

No primeiro semestre de 2006, algumas Agências da Previdência Social iniciaram, em fase experimental, a implantação do atendimento programado mediante utilização da internet e pelo telefone 0800 (que foi substituído pela Central 135 em junho de 2006), o qual funcionava de forma precária.

Com a instalação da Central 135, as Agências da Previdência Social incorporaram no seu fluxo de recepção a nova modalidade de atendimento e este passou a ser assim disponibilizado por meio do agendamento prévio.

Ao longo do 2º semestre de 2006, todas as 1.140 unidades de atendimento adaptaram-se ao atendimento programado prévio de maneira consistente e irreversível.

O quadro seguinte ilustra a evolução da infraestrutura da Central 135:

INSS-DIRAT					
Centrais de Tele-Atendimento 2005/2008					
PERÍODO	Posições de Atendimento	Centrais Ativas	Capacidade atendimento / Mês (humano)	Serviços Oferecidos	Canais Utilizados
Dezembro (2005)	280	BA e DF	2 milhões	1. Orientação e Informação (Benefícios e Arrecadação); 2. Disque-Denúncia e 3. Ouvidoria	08007280191 (OI) e 08007070477 (Denúncia)
Dezembro (2006)	902	BA, DF e 135 (PE)	5 milhões	1. Orientação e Informação (Benefícios e Arrecadação); 2. Disque-Denúncia; 3. Ouvidoria; 4. Agendamentos: perícia médica inicial para concessão do benefício de auxílio-doença, pedido de prorrogação do auxílio-doença e pedido de reconsideração do resultado da perícia; 5. Agendar atendimento nas Agências da Previdência Social - APS para os benefícios (aposentadoria; auxílio reclusão; benefício assistencial; certidão por tempo de contribuição; pedúlio; pensão; salário maternidade e simulação de Contagem de Tempo de Contribuição); 6. Inscrição na Previdência.	0800.7280191 (Arrecadação, Ouvidoria), 08007070477 (Denúncia) e 135 (Agendamento e OI)
Julho (2008)	1385	SALVADOR, RECIFE E CARUARU	8 milhões	1. Agendamentos pelo Sistema de Atendimento programado: Aposentadoria, Auxílio-Reclusão, Benefício Assistencial-LOAS, Certidão por Tempo de Contribuição-CTC, Pedúlio, Pensão, Salário-Maternidade e Simulação de Contagem de Tempo de Contribuição); 2. Requerimentos (Auxílio-Doença, Pedido de Prorrogação, Pedido de Reconsideração e Revisão do Auxílio-Doença); 3. Atendimento de Contribuinte Individual; 4. Inscrição; 5. Consultas eletrônicas (Situação do Benefício; Resultado do Pedido de Revisão; Data de Agendamento da Perícia; Resultado do Pedido de CTC); 6. Atualização de endereço; 7. Registro de Reclamação, Sugestão e Elogio; 8. Registro de Denúncias; 9. Pesquisa de Satisfação; Confirmação de comparecimento; Antecipação do Agendamento.	135

Evolução dos canais de atendimento utilizados pelos usuários do INSS

Recursos utilizados

Descrição dos recursos humanos, financeiros, materiais, tecnológicos etc.

A implantação do Atendimento Programado do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) exigiu medidas de reestruturação orgânica do INSS. Em razão da alta relevância atribuída à área de atendimento, e pela inexistência de uma área que cuidasse especificamente da melhoria da qualidade do atendimento, foi criada a Diretoria de Atendimento (Dirat) com a missão de assegurar a qualidade dos serviços prestados aos usuários do INSS e coordenar as ações de atendimento direto e remoto aos usuários.

Além dessa reestruturação, todas as ações de concepção, desenvolvimento e implantação do novo modelo tiveram participação de todos os níveis funcionais e hierárquicos do INSS: Presidência, Gerências Regionais, Gerências Executivas, Agências da Previdência Social (APS).

O desenvolvimento do Sistema de Agendamento Eletrônico (SAE) e demais sistemas complementares que dão suporte ao pleno funcionamento do modelo de Atendimento Programado do INSS foi realizado pela Dataprev e custeado integralmente pelo INSS. Os recursos tecnológicos, financeiros e humanos empregados nas demais ações de apoio necessárias à implantação do novo modelo de atendimento foram integralmente custeados pelas diversas áreas técnicas e diretorias, com recursos

orçamentários do INSS. A implantação das três unidades da Central 135 foi custeada integralmente pelo orçamento do INSS.

Por que considera que houve utilização eficiente dos recursos na iniciativa?

Uma maior parcela da população passou a ter acesso facilitado aos serviços prestados por meio da internet e telefone. As vagas que eram oferecidas manualmente e em número insuficiente pelos funcionários das Agências da Previdência Social passaram a ser gerenciadas por meio eletrônico e sistematizado, e atualmente são oferecidas em número condizente com a demanda.

Toda essa ação é monitorada pelas áreas responsáveis e pelo próprio cidadão, quando identifica, pelo telefone 135 ou pela internet, quais unidades estão apresentando menores prazos de atendimento, o que lhe abre oportunidade de escolha da melhor data e local de atendimento, ao tempo em que permite que a demanda seja distribuída de acordo com a capacidade de atendimento das unidades.

Caracterização da situação atual

Mecanismos ou métodos de monitoramento e avaliação de resultados e indicadores utilizados

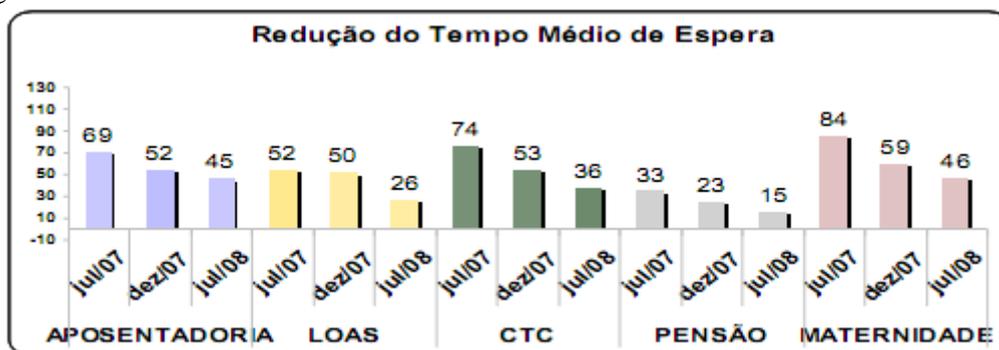
Os resultados das medidas de gestão que vêm sendo adotadas pelo INSS são extraídos dos sistemas corporativos da Previdência Social: Sistema de Agendamento Eletrônico (SAE), Sistema de Informações do Agendamento Eletrônico (Siae), Sistema de Gestão dos Benefícios por Incapacidade (Sabi), Sistema Único de Benefícios (SUB), Sistema de Gerenciamento do Atendimento (SGA), Sistema de Informações do Atendimento Remoto (Sire).

Os mecanismos de avaliação estão inseridos no âmbito do Plano de Ação 2008 e foram concebidos e desenvolvidos pela Dataprev.

Os principais indicadores de desempenho utilizados são: Tempo Médio de Espera de Agendamento (TMEA), Tempo Médio de Permanência na Agência (TMP), Tempo Médio de Concessão de Benefícios (TMC), Tempo Médio de Espera de Perícias - Médicas (TMEP).

Resultados quantitativos e qualitativos concretamente mensurados

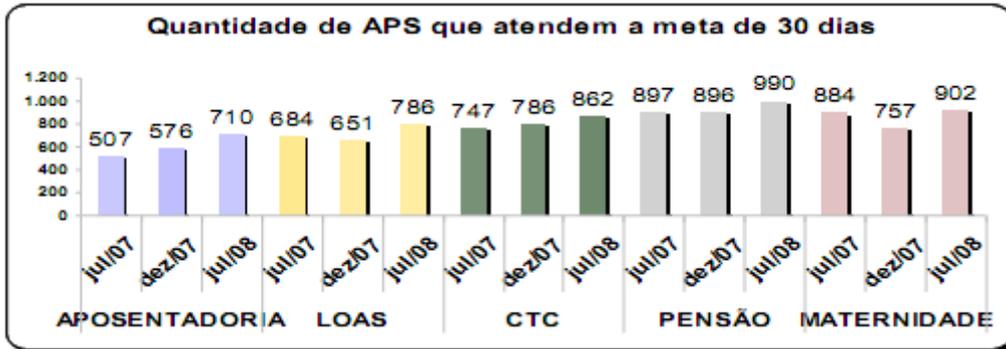
Os gráficos seguintes indicam que os objetivos da Previdência Social foram atingidos:



LOAS: Lei Orgânica da Assistência Social

CTC: Certidão de Tempo de Contribuição

Gráfico 1: Redução do Tempo Médio de Espera
Meta: até 30 dias



APS: Agências da Previdência Social

Gráfico 2: Quantidade de agências que atendem a meta de 30 dias

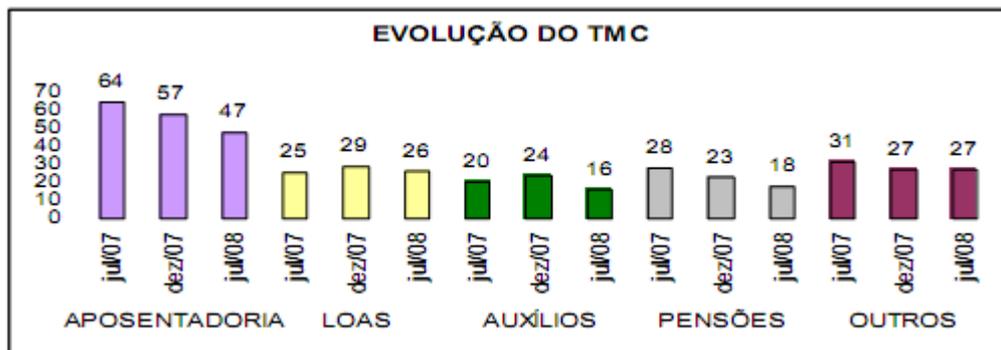


Gráfico 3: Evolução do Tempo Médio de Concessão (TMC) de benefícios
Meta: até 45 dias

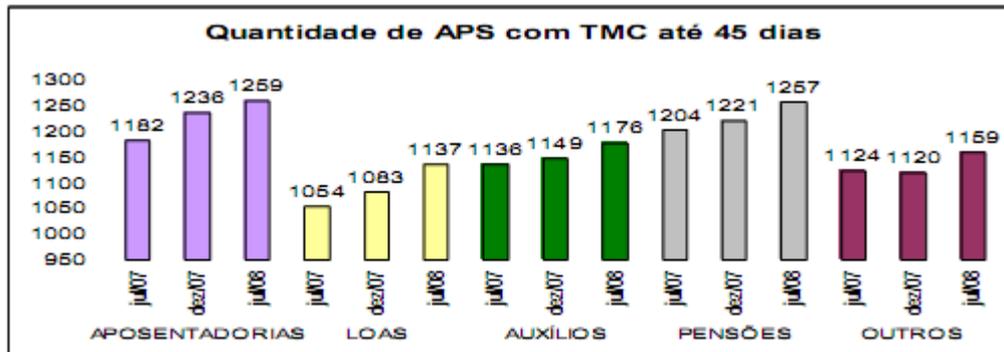


Gráfico 4: Quantidade de agências com TMC até 45 dias

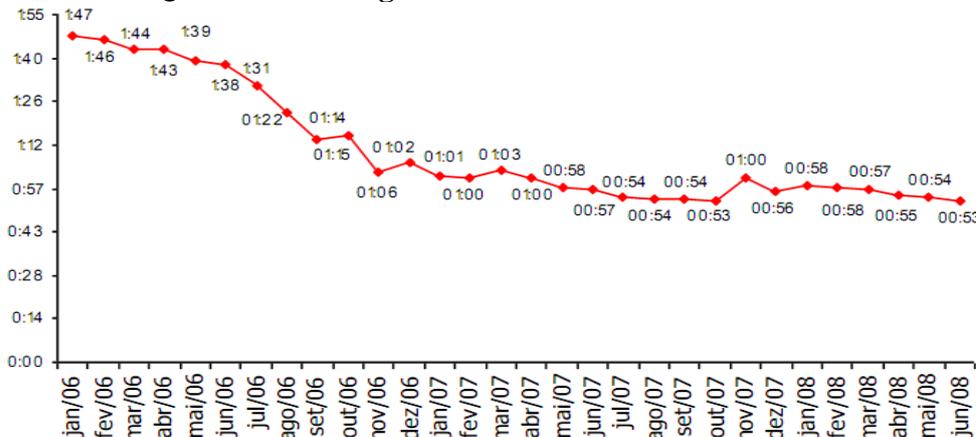


Gráfico 5: Tempo médio de permanência do segurado nas agências

Em 2006, desde a implantação do atendimento programado, houve uma redução média de 83% na quantidade de pessoas nas filas existentes na porta das agências.

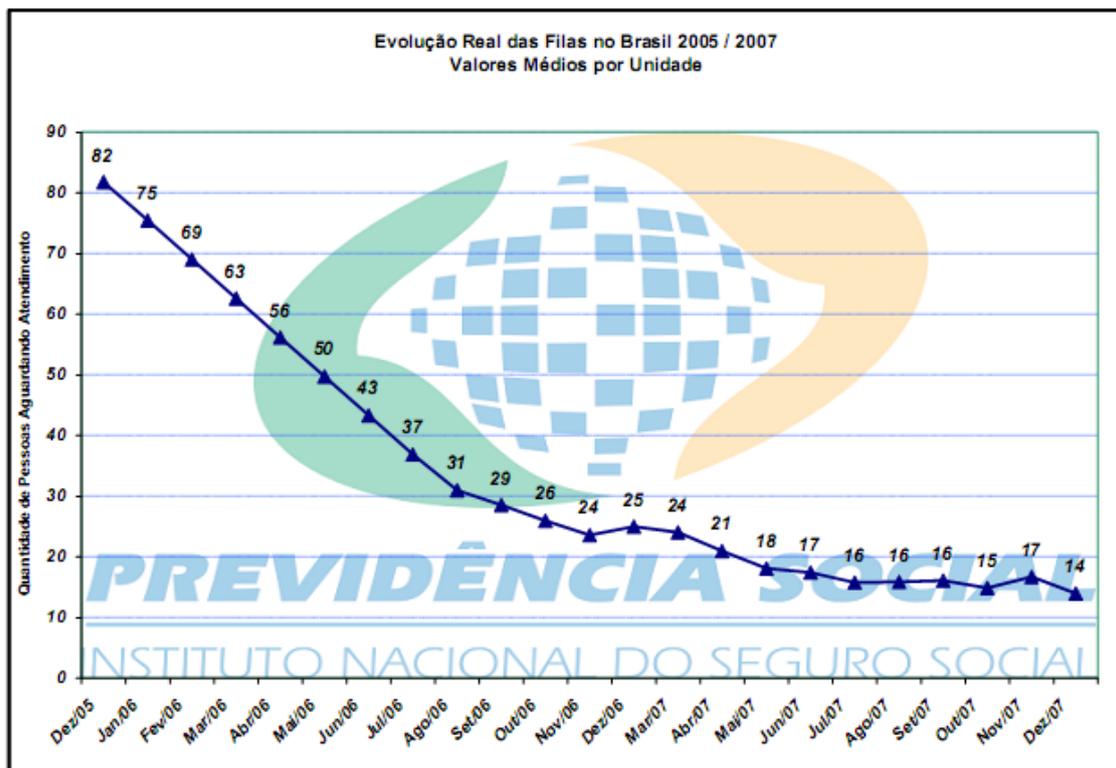


Gráfico 6: Evolução das filas nas Agências da Previdência Social

Lições aprendidas

Soluções adotadas para a superação dos principais obstáculos encontrados

Os principais obstáculos enfrentados foram:

- Cultura arraigada de atendimento presencial;
- Ausência de informações concretas para avaliar e projetar o volume e perfil da demanda, com vistas ao planejamento e alocação de recursos;
- Ação de intermediários que não têm interesse na melhoria das condições de acesso do segurado aos serviços previdenciários. O combate efetivo dessa distorção se consolidou em 2008, com a inserção de filtros, regras e sanções para agendamentos falsos, que distorciam e alongavam a agenda eletrônica;
- Gestão contínua do volume de vagas disponíveis em âmbito nacional, de acordo com a demanda efetiva;
- Dimensionamento adequado da capacidade operacional das Centrais de Teletendimento (Centrais 135) em face do desconhecimento do volume e perfil da demanda global e mensal represadas e não atendidas.

Foram implementadas mudanças no funcionamento das agências para viabilizar a adoção do agendamento programado e, ainda, realizadas melhorias e ajustes no Sistema de Agendamento Eletrônico (SAE), para aperfeiçoar a qualidade do agendamento e, conseqüentemente, do atendimento:

- Divulgação na mídia do novo número da Previdência Social (135) e do novo modelo de atendimento programado;
- Divulgação do atendimento programado no sítio da Previdência Social, bem como dos documentos e requisitos necessários para cada benefício pretendido;
- Possibilidade de antecipação do atendimento em caso de vaga aberta por um cancelamento de agenda;
- Definição de tempo máximo de duração do atendimento, conforme o serviço prestado;
- Inclusão do Termo de Aceite das regras do agendamento para o usuário, como condição para agendar;
- Checagem dos dados do requerente e do procurador com o Cadastro Nacional de Pessoa Física e o Sistema de Óbitos (Sisobi);
- Checagem de dados cadastrais do usuário/segurado para checagem dos requisitos para requerimento do benefício e veracidade das informações prestadas.

Fatores críticos de sucesso

A reestruturação orgânica do INSS, a partir da constituição da Dirat, foi fundamental para a criação do novo modelo de Atendimento Programado do INSS, assim como a participação dos diversos níveis hierárquicos citados nesse processo. Igualmente essencial, o desenvolvimento de sistemas de informação operacionais possibilitou a melhoria da qualidade de atendimento.

Como a implantação desse modelo originou-se de decisão da Alta Administração das três casas da Previdência Social, todas as ações nesse sentido foram devidamente institucionalizadas e inseridas no planejamento de longo prazo da Casa, evitando-se, dessa maneira, soluções de continuidade na implantação do novo modelo.

Por que a iniciativa pode ser considerada uma inovação?

O atendimento precário anteriormente oferecido pelo INSS e a demanda elevada de usuários sem acesso à Previdência Social passaram a ser vistos como um problema que afetava toda a população, gerando a necessidade de tratamento urgente. A extinção de um modelo ultrapassado, que desrespeitava os direitos do cidadão, foi um ato, além de administrativamente correto, eticamente necessário e acertado.

A implantação do modelo programado de atendimento – mecanismo público, programado, seletivo e resolutivo de atendimento – elevou a qualidade do atendimento, promoveu o planejamento global do trabalho das unidades, garantiu amplo respeito aos direitos do segurado e serviu de exemplo de gestão pública, por proporcionar a todos os usuários acesso facilitado ao exercício do direito de petição dos benefícios administrados pela Previdência Social.