SUMÁRIO EXECUTIVO

65 INICIATIVAS ESTRATÉGICAS
6
ECONOMIA
13
9
3
SOCIAL
9
13
URBANO AMBIENTAL
12
GOVERNANÇA
RIO GLOBAL, PRODUTIVO, INOVADOR E DE OPORTUNIDADES
SAÚDE PREVENTIVA E EMERGÊNCIA SOCIAL
CAPITAL HUMANO NA FORMAÇÃO DO CARIOCA
RIO SEGURO E VIGILANTE
RIO VERDE, LIMPO E SAUDÁVEL
TERRÍTÓRIO DESCENTRALIZADO, INCLUSIVO E CONECTADO
GOVERNANÇA PARA OS CIDADÃOS
ECONOMIA
7
SOCIAL
21
14
6
URBANO AMBIENTAL
16
19
GOVERNANÇA
18
101 METAS ESTRATÉGICAS

Dimensão	ECONOMIA	SOCIAL	
Área de Resultado	RIO GLOBAL, PRODUTIVO, INOVADOR E DE OPORTUNIDADES	SAÚDE PREVENTIVA E EMERGÊNCIA SOCIAL	CAPITAL HUMANO NA FORMAÇÃO DO CARIOCA
Iniciativas Estratégicas	ECONOMIA DO FUTURO RIO VOCAÇÃO GLOBAL CAPACITA RIO EMPREENDEDORISMO SOCIAL CARIOCA RIO DE JANEIRO A JANEIRO INOVA RIO	GOVERNANÇA HOSPITALAR E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA CLÍNICA DE ESPECIALIDADES ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE VIGILÂNCIA E CONTROLE DO RISCO SANITÁRIO PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL ATENÇÃO À MULHER PRIMEIRA INFÂNCIA CARIOCA TERRITÓRIOS SOCIAIS RIO INCLUSIVO PELOS DIREITOS HUMANOS CARTÃO FAMÍLIA CARIOCA IDOSO CARIOCA RESTAURANTES POPULARES	CARIOQUINHAS NAS CRECHES E PRÉ-ESCOLAS RIO ESCOLA INTEGRAL ALFABETIZAÇÃO FORMAÇÃO DE PROFESSORES ESCOLAS PARA UM RIO DE PAZ TIME RIO MUSEU DA ESCRAVIDÃO E DA LIBERDADE VALORIZAÇÃO DA REDE DE CULTURA CULTURA CIDADÃ

	URBANO AMBIENTAL		GOVERNANÇA
RIO SEGURO E VIGILANTE	RIO VERDE, LIMPO E SAUDÁVEL	TERRITÓRIO DESCENTRALIZADO, INCLUSIVO E CONECTADO	GOVERNANÇA PARA OS CIDADÃOS
POLÍTICA DE INCENTIVOS E PROGRAMA SEGURANÇA PRESENTE	PARQUES CARIOCAS	LEGISLAÇÃO URBANA	PLANEJA RIO
SEGURANÇA CIDADÃ	GESTÃO SUSTENTÁVEL DE RESÍDUOS SÓLIDOS	RIO CONECTA	GENTE DE EFETIVIDADE
MONITORA RIO	PRAÇAS CARIOCAS	CENTRALIDADES CARIOCAS	RIO RESPONSÁVEL E TRANSPARENTE
	EXPANSÃO DO SANEAMENTO	ILUMINA RIO	CIDADE DIGITAL
	ÁGUAS DO RIO	MAIS ACESSIBILIDADE	PREFEITURA & VOCÊ
	RIO + VERDE	CONSERVAÇÃO INTELIGENTE	ORÇAMENTO EFICIENTE
	CONTROLE DE ENCHENTES	PATRIMÔNIO CARIOCA	PREFEITURA MAIS PRÓXIMA
	RIO + SUSTENTÁVEL	TERRITÓRIOS INTEGRADOS	RIO METROPOLITANO
	CIDADE PELO CLIMA	MAIS MORADIAS	PREVIDÊNCIA SUSTENTÁVEL
		EXPANSÃO DO SISTEMA DE TRANSPORTES	PROCESSOS DIGITAIS
		MELHORIA DA MOBILIDADE URBANA	LICENÇA FÁCIL
		TRÂNSITO SEGURO	PARCERIAS RIO
		INCENTIVO À MOBILIDADE POR BICICLETA	

RIO
PREFEITURA
2017-2020
PLANO ESTRATÉGICO DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

DIMENSÃO

SOCIAL

ÁREAS DE RESULTADO

- **Saúde Preventiva e Emergência Social**
- **Capital Humano na Formação do Carioca**
- **Rio Seguro e Vigilante**

SAÚDE PREVENTIVA E EMERGÊNCIA SOCIAL

DIRETRIZES

- Promover a qualidade de vida e a saúde da população durante todo o ciclo de vida, garantindo atenção qualificada à saúde da mulher, o pleno desenvolvimento e proteção da infância, políticas para a juventude que visem enfrentar as causas das violências (homicídios, acidentes e suicídios), estimulando um envelhecimento ativo e saudável e freando o crescimento do sobrepeso e obesidade na população.
- Garantir uma assistência qualificada pelos serviços de saúde, respeitando as diversidades da população (religiosa, sexual e racial), promovendo cidadania e satisfação do usuário, com uso eficiente dos recursos.
- Garantir um meio ambiente saudável para reduzir a incidência das arboviroses e de outros agravos à saúde.
- Atender prioritariamente aos segmentos mais vulneráveis da população (PD, art. 277, II), diminuindo as desigualdades sociais e espaciais da cidade.
- Promover a igualdade de gênero e o respeito às diversidades.
- Promover serviços e ações de apoio sociofamiliar para melhorar os indicadores sociais da cidade.
- Garantir cobertura social à população de risco vítima de situação de calamidade pública.
- Estimular a integração produtiva e voluntária dos idosos, em parceria com atividades prioritárias do poder público, contribuindo para criar satisfação e qualidade de vida da terceira idade.

M8: Ter 85% dos atendimentos realizados nas UPA e CER, dentro dos tempos esperados para cada faixa de risco, considerando o tempo entre o registro do Boletim de Assistência Médica e o início do atendimento médico, até 2020.

M9: Reduzir à metade o % de pacientes que ficam em período superior a 24 horas nas unidades de emergência, UPA e CER, considerando os resultados médios obtidos em 2016, até 2020.

M10: Ter 85% de usuários das UPA e CER e da Atenção Primária da rede municipal, satisfeitos com o atendimento recebido após intervenção, até 2020.

M11: Realizar 85% das cirurgias eletivas de catarata, hérnia, vesícula, genito-urinária, pediátricas e varizes, no prazo máximo de 180 dias contados a partir da data da primeira consulta pré-cirúrgica registrada no SISREG, até 2020.

M12: Reduzir em 20% o tempo médio de permanência nos leitos de internação dos hospitais da rede municipal, excluídos hospitais psiquiátricos, até 2020.

M13: Implantar 11 novas policlínicas e reestruturar 9 policlínicas existentes, até 2020.

M14: Ter 75% dos procedimentos ambulatoriais (consultas e exames) realizados em até 90 dias, até 2020.

M15: Ter 100% de cobertura da Equipe Saúde da Família em bairros com Índice de Desenvolvimento Social menor que 0,55, até 2020.

M16: Ter 85% de Taxa de cura de tuberculose pulmonar bacilífera, até 2020.

M17: Reduzir mortalidade infantil para valor inferior a 9,5 por 1.000 nascidos vivos até 2020, garantido que nenhuma região de planejamento supere 10,5.

M18: Reduzir mortalidade materna para valor inferior a 58 por 100.000 nascidos vivos, até 2020.

M19: Aumentar o número de atividades de fiscalização da Vigilância Sanitária em 100%, até 2020.

M20: Ampliar para 4.000 vagas o serviço de acolhimento, recuperação ou reabilitação, até 2020.

M21: Triplicar o atendimento da Mulher vítima de Violência, tendo como ano de referência dezembro de 2016, ampliando o Centro de Atendimento à Mulher - CEAM para zona oeste e zona norte, até 2020.

M22: Ter 90% das crianças de 0 a 6 anos cadastrada na Estratégia de Saúde da Família (ficha A), com protocolo único intersetorial cumprido, até 2020.

M23: Reduzir o grau de vulnerabilidade em 95% das famílias em situação de extrema pobreza, dos 180 territórios da Cidade (setores censitários do IBGE), até 2020.

M24: Implantar 2 novos Centros Municipais de Referência da Pessoa com Deficiência, sendo um voltado para o Autismo, tendo como foco a zona oeste e o centro, até 2018.

M25: Instituir o Selo de Direitos Humanos na cidade do Rio de Janeiro e ter 25 instituições com a chancela do Selo, até 2020.

M26: Ampliar em 50% o quantitativo de famílias beneficiárias do programa Cartão Família Carioca, até 2020.

M27: Quintuplicar o número de idosos, com idade igual ou superior a 60 anos, no Programa Complementar de Transferência de Renda, até 2020.

M28: Fornecer 3 milhões refeições entre almoço e café da manha nos restaurantes populares, anualmente a partir de 2018.

GOVERNANÇA HOSPITALAR E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Situação Atual

A crise do Estado do Rio de Janeiro, que se agravou a partir de 2016, vem gerando uma demanda crescente para a rede municipal de saúde e consequente pressão para municipalização das UPA estaduais. A rede hospitalar municipal, apesar de ampla, tem baixa resolutividade, visto a necessidade de qualificação e otimização dos leitos de retaguarda e de ampliação dos leitos de CTI.

O Programa de Atendimento Domiciliar do Idoso (PADI), cuja relevância social e capacidade de responder às necessidades da população são comprovadas, é ferramenta fundamental para aumentar a eficiência dos leitos hospitalares, entretanto, hoje, tem baixa cobertura populacional. Os tempos de espera para atendimento nas UPAs e CERs são maiores do que o desejado. Além disso, 40% dos pacientes admitidos nas salas amarelas e 20% dos admitidos nas salas vermelhas aguardam mais de 24 horas para internação.

Descrição da Iniciativa

A "Governança Hospitalar e Urgência e Emergência" tem como objetivos reestruturar a gestão dos equipamentos que fazem o atendimento emergencial às pessoas, especificamente as 14 UPAs e os 8 hospitais de emergência da cidade, aumentar a oferta de leitos clínicos, cirúrgicos e complementares da rede hospitalar da Cidade e ampliar a cobertura do PADI, que chegará a 70%.

O aumento da oferta de leitos será viabilizado através de um conjunto de ações que envolverá a criação de leitos complementares e cirúrgicos nos hospitais onde hoje há maior necessidade, a exemplo dos Hospitais Municipais Ronaldo Gazolla, Souza Aguiar, Lourenço Jorge, Salgado Filho, Pedro II e Mariska Ribeiro. Outra medida estratégica será a estruturação e implantação dos CTIs pediátricos nos Hospitais Lourenço Jorge e Souza Aguiar e a expansão do CTI do Hospital Municipal Salgado Filho, além da adequação de enfermarias de clínica médica e cirurgia em hospitais como da Piedade, Barata Ribeiro, Francisco da Silva Telles e Álvaro Ramos, com aquisição de equipamentos e recomposição de recursos humanos.

Para reestruturar a gestão dos equipamentos de urgência e emergência será necessário promover a educação permanente dos profissionais lotados nas UPAs e nos CERs em protocolos de classificação de risco, incorporando novas tecnologias (hardware e software) para a qualificação da recepção do usuário. Também merece destaque a definição e implantação de método de avaliação de satisfação do usuário, adotando ferramentas específicas, consolidação de dados, promoção da visibilidade dos resultados e adoção de medidas de correção. Destaca-se também a implantação do prontuário eletrônico do Ministério da Saúde (e-SUS) em todas as unidades hospitalares.

É fundamental assinalar o alinhamento desta iniciativa com o Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC) que compreende um conjunto de ações que visam promover a gestão de custos no âmbito do SUS, por meio da implantação de ferramentas de informatização capazes de promover a geração, aperfeiçoamento e a difusão de informações relevantes e pertinentes a custos, utilizadas como subsídio para maior eficiência da rede municipal de serviços hospitalares.

De modo complementar, ainda se destacam as propostas de criação de protocolo de fila única cirúrgica, adequação de contratos de gestão, estabelecimento da agenda de monitoramento de indicadores de performance, implantação do CER Méier e implantação do Centro de Parto Normal na Ilha do Governador.

GOVERNANÇA HOSPITALAR E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Resultados Esperados

Com o aumento na cobertura do PADI, esperamos reduzir o tempo de permanência nos leitos de internação. Com a redução no tempo de permanência de pacientes que aguardam internação no pré-hospitalar fixo, ajuste dos tempos de atendimento nas UPA e CER e aumento da oferta de cirurgias eletivas de maior demanda, esperamos melhora sensível na qualidade da atenção hospitalar, visto que as ações irão impactar na taxa de ocupação de leitos, melhorando os indicadores de saúde da cidade.

Alinhamento com Metas

- Ter 85% dos atendimentos realizados nas UPA e CER, dentro dos tempos esperados para cada faixa de classificação de risco, considerando o tempo entre o registro do Boletim de Assistência Médica e o início do atendimento, até 2020.
- Reduzir à metade o % de pacientes que ficam em período superior a 24 horas nas unidades de emergência, UPA e CER, considerando os resultados médios obtidos em 2016, até 2020.
- Ter 85% de usuários das UPA e CER e da Atenção Primária da rede municipal, satisfeitos com o atendimento recebido após intervenção, até 2020.
- Realizar 85% das cirurgias eletivas de catarata, hérnia, vesícula, genito-urinária, pediátricas e varizes, no prazo máximo de 180 dias contados a partir da data da primeira consulta pré-cirúrgica registrada no SISREG, até 2020.
- Reduzir em 20% o tempo médio de permanência nos leitos de internação dos hospitais da rede municipal, excluídos hospitais psiquiátricos, até 2020.

Principais Projetos ou Grupos de Ações:

- Aumentar a oferta de leitos
- Reestruturar a gestão dos equipamentos de urgência e emergência
- Implantar o CER Méier
- Implantar o Centro de Parto Normal na Ilha do Governador
- Ampliar a cobertura do PADI para 70%
- Implantar prontuário eletrônico e-SUS nas unidades hospitalares

Indicadores:

- Número de equipes PADI implantadas
- Número de Leitos qualificados

✓ COMPROMISSO DE GOVERNO

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES

Situação Atual

A situação da atenção secundária na Saúde do Rio de Janeiro hoje apresenta déficit na oferta de atenção especializada e o tempo de espera para algumas especialidades e procedimentos é maior que 120 dias.

As principais demandas observadas após análise das solicitações das unidades de Atenção Primária através do Sistema de Regulação - SISREG III para consultas são: consulta em oftalmologia - geral, consulta em urologia, consulta em cirurgia geral, consulta em ginecologia cirúrgica, consulta em odontologia - cirurgia oral menor, consulta em cirurgia pediátrica, consulta em cardiologia. E para os procedimentos: ecocardiografia transtorácica, endoscopia digestiva alta, doppler venoso de MMII, ultrassonografia, oftalmologia, colonoscopia, teste ergométrico.

Na cidade, atualmente há nove policlínicas de especialidades, distribuídas entre as dez Áreas de Planejamento (AP) da Saúde. Também encontramos oferta de especialidades nos ambulatórios de algumas unidades hospitalares. Mas, há necessidade de estruturar o nível secundário de cuidados à saúde com foco na ampliação da oferta regulada de serviços especializados, contribuindo com o aumento da resolutividade da rede de atenção à saúde.

Descrição da Iniciativa

A "Clínica de Especialidades" propõe a estruturação da oferta de atenção especializada no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde. Para tanto será necessário a redefinição da oferta, dos processos e procedimentos especializados, bem como a definição de locais adequados, incluindo as necessidades de obras ou redesenho de unidades já existentes, conceito arquitetônico básico e cronograma de implantação.

O desenho das clínicas de especialidades foi elaborado a partir da análise da necessidade de serviços demandados, por meio de relatórios extraídos do SISREG III, análise da capacidade instalada da rede pública de saúde do município do Rio de Janeiro e de protocolos clínicos e de regulação, assim como parâmetros nacionais e internacionais de oferta especializada em saúde.

A lista de especialidades, ações e procedimentos será composta por uma parte fixa, que estará presente em todas as Clínicas, e outra parte variável, flexibilizada de acordo com a especificidade regional. As Clínicas de Especialidades poderão ter perfil clínico ou cirúrgico e deverão ofertar a totalidade das vagas de suas especialidades, de média e alta complexidade, ao Sistema de Regulação – SISREG. As policlínicas são responsáveis pela confecção e gerenciamento de suas agendas no Sistema de Regulação.

As Policlínicas deverão contar com Prontuário Eletrônico do Paciente a fim de otimizar a coordenação do cuidado. As unidades da Atenção Primária de Saúde (solicitantes) deverão encaminhar os seus usuários via Sistema de Regulação com todos os exames complementares (laboratoriais e de imagem) pertinentes, bem como descrição do agravo que motivou a solicitação ao especialista, no intuito de agilizar e qualificar os processos necessários para assegurar a resolutividade das ações de saúde.

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES

Resultados Esperados

- Estruturação da atenção especializada no município do Rio de Janeiro, mediante a implantação de Clínicas de Especialidades, com vistas ao aumento da oferta de procedimentos clínicos ou cirúrgicos, de média e alta complexidade, e a redução do tempo de espera para realização de consultas, procedimentos e cirurgias, promovendo o acesso de forma adequada, universal e com equidade.

Principais Projetos ou Grupos de Ações:

- Remodelagem de 9 Policlínicas
- Estruturação de 5 Clínicas de Especialidades Cirúrgicas e de 6 Clínicas de Especialidades

Indicadores:

- Número de unidades físicas remodeladas
- Número de procedimentos realizados
- Percentual de cirurgias eletivas (procedimentos selecionados) realizadas no município do Rio de Janeiro

Alinhamento com Metas

- Implantar 11 novas policlínicas e reestruturar 9 policlínicas existentes, até 2020.
- Realizar 85% das cirurgias eletivas de catarata, hérnia, vesícula, genito-urinária, pediátricas e varizes, no prazo máximo de 180 dias contados a partir da data da primeira consulta pré-cirúrgica registrada no SISREG, até 2020.
- Ter 75% dos procedimentos ambulatoriais (consultas e exames) realizados em até 90 dias, até 2020.

• CONDICIONADO PARCIALMENTE A RECURSOS DE TERCEIROS ✓ COMPROMISSO DE GOVERNO

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Situação Atual

A Atenção Primária à Saúde passou por uma grande expansão nos últimos anos, alcançando 70% de cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município do Rio de Janeiro ao final de 2016. Contamos hoje com 225 Unidades de Atenção Primária, 1287 equipes de saúde da família e 451 equipes de saúde bucal.

Entretanto, observamos um déficit para custeio da rede de atenção primária para 2017. Além disso, há a necessidade de qualificação profissional e de intensificação das ações de monitoramento para obter melhores resultados no que se refere à mortalidade infantil, mortalidade materna e taxa de cura de tuberculose.

Tais esforços necessitam ser acrescidos de ações intersetoriais com foco nos grupos mais vulneráveis.

Descrição da Iniciativa

O objetivo da "Atenção Primária à Saúde" é manter e aprimorar a Estratégia de Saúde da Família, observando a carteira de serviços da mesma e o funcionamento com qualidade.

As principais ações previstas para o alcance do objetivo são:
- Focar nos bairros com Índice de Desenvolvimento Social (IDS) menor que 0,55;
- Aumentar a cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) para 100% nesses bairros;
- Integração com outros equipamentos sociais e estabelecimento de uma agenda intersetorial.

De modo complementar, a definição de estratégias específicas para acompanhamento dos grupos mais vulneráveis incluirá:
- O suporte técnico às Unidades de Saúde pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF);
- A disseminação de Boas Práticas, a exemplo do call center da gestante e bebê de risco.

Destaca-se também a implantação do prontuário eletrônico do Ministério da Saúde (e-SUS) em todas as unidades de saúde da rede de Atenção Primária.

Resultados Esperados

- Fortalecimento e aprimoramento da Atenção Primária à Saúde visando a redução das taxas de mortalidade infantil e materna.
- Aumento da taxa de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.

Principais Projetos ou Grupos de Ações:

- Aumentar a Estratégia de Saúde da Família em bairros com IDS<0,55
- Dar suporte técnico às Unidades de Saúde pelo NASF
- Implantar prontuário eletrônico e-SUS na rede de Atenção Primária
- Disseminar Boas Práticas

Indicadores:

- Número de Equipes de Saúde da Família mantidas e implantadas em bairros com IDS<0,55
- Número de Equipes NASF mantidas e implantadas na cidade do Rio de Janeiro

Alinhamento com Metas

- Ter 85% de usuários das UPA e CER e da Atenção Primária da rede municipal, satisfeitos com o atendimento recebido após intervenção, até 2020.
- Ter 100% de cobertura da Estratégia de Saúde da Família em bairros com IDS menor que 0,55, até 2020.
- Ter 85% de taxa de cura de tuberculose pulmonar bacilífera, até 2020.
- Reduzir mortalidade infantil para valor inferior a 9,5 por 1.000 nascidos vivos até 2020, garantido que nenhuma região de planejamento supere 10,5.
- Reduzir mortalidade materna para valor inferior a 58 por 100.000 nascidos vivos, até 2020.

✓ COMPROMISSO DE GOVERNO

VIGILÂNCIA E CONTROLE DO RISCO SANITÁRIO

Situação Atual

A Vigilância Sanitária e Controle de Zoonoses (SUBVISA) é responsável pela proteção e defesa da saúde da população, por meio da prevenção de riscos provocados por problemas higiênico-sanitários, na cidade. Muito embora esteja estruturada no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, sua importância não se limita ao campo da saúde pública. Além de atuar para a melhoria da qualidade dos serviços, produtos e ambientes de interesse sanitário, também tem importância jurídica, econômica e social, pois está alicerçada em todo um arcabouço jurídico administrativo voltado à regulação dessas mesmas relações de consumo.

Em vistas da constante necessidade de atendimento às demandas da população carioca, o desafio posto à gestão é de aperfeiçoar as ferramentas de gestão e transparência na Administração Pública, com foco na eficiência e efetividade das ações de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses, buscando de modo ainda mais concreto a consolidação de suas ações como unidade estratégica.

O Sistema de Informações utilizado nas atividades da Vigilância Sanitária, implantado em 2016, ainda carece de desenvolvimento e melhorias, estando aquém das necessidades reais do setor de fiscalização e de regulação, ao passo que ainda não contempla todas as áreas de atuação. A área de Zoonoses precisa ser incluída neste sistema, permitindo a integração de todas as atividades desenvolvidas pelas equipes da SUBVISA.

Descrição da Iniciativa

Com o objetivo de avançar nos serviços prestados ao cidadão carioca, foram estabelecidas diretrizes para garantir maior transparência nas atividades de fiscalização e maior efetividade na utilização dos recursos. Através da modernização e reestruturação da SUBVISA, busca-se a capacitação dos recursos humanos, o ajuste da frota de veículos para fiscalização e do quadro técnico, associado ao uso eficiente dos mesmos.
A "Vigilância e Controle do Risco Sanitário" abrange ainda o desenvolvimento e elevação do nível de maturidade do Sistema de Informação existente na SUBVISA, o SISVISA. Tal movimento apresenta-se imperativo, a fim de permitir o suporte no gerenciamento das informações pertinentes a Vigilância. Seu desenvolvimento permitirá seu funcionamento como facilitador na coleta, armazenamento e utilização das mesmas como ferramenta para sustentar a tomada de decisão nos processos desta esfera. E a integração com os demais sistemas da Prefeitura também representará um ganho significativo para a prestação de serviços à população.

VIGILÂNCIA E CONTROLE DO RISCO SANITÁRIO

Resultados Esperados

Com os esforços realizados nesta iniciativa, a Vigilância Sanitária alcançará um patamar de eficiência que se refletirá em todas as suas ações, melhorando a capacidade de resposta do órgão às demandas e necessidades da população.

O aumento e a intensificação da fiscalização nos estabelecimentos permitirá que melhores condições de saúde e segurança sejam garantidas, contribuindo para redução dos riscos sanitários.

Com a evolução do Sistema de Informação da SUBVISA, o tempo para emissão da licença dos estabelecimentos por autodeclaração poderá ser reduzido, promovendo facilidade e agilidade do processo.

Alinhamento com Metas

- Aumentar o número de atividades de fiscalização da vigilância sanitária em 100%, até 2020.

Principais Projetos ou Grupos de Ações:

- Intensificar a fiscalização
- Reformar e modernizar o Laboratório da Vigilância Sanitária
- Aprimorar o SISVISA

Indicadores:

- Tempo de licenciamento dos estabelecimentos
- Percentual de Cobertura vacinal antirrábica
- Percentual de servidores de fiscalização capacitados no SISVISA
- Número total de ensaios realizados pelo laboratório de Controle de Produtos nas amostras coletadas
- Relação das empresas cadastradas no SISVISA em relação ao total das empresas cadastradas no SINAE
- Percentual das avaliações de cursos externos para o setor regulado realizados pela SUBVISA com resultado "Muito bom" e "Bom"

PRIMEIRA INFÂNCIA CARIOCA

Situação Atual

A Prefeitura vem investindo na primeira infância, buscando disponibilizar serviços para crianças de 0 a 6 anos e suas famílias que permitam equiparar oportunidades de desenvolvimento infantil e prevenir algumas das causas estruturais da pobreza. Nota-se um incremento em qualidade de vida para a população, trazido por políticas realizadas pelas Secretarias de Saúde (SMS), Educação (SME) e Assistência Social e Direitos Humanos (SMASDH), como por exemplo a Expansão da Estratégia de Saúde da Família. Também foram disponibilizados os serviços de Proteção Social Básica e Especial e, ainda, foram consideradas as famílias em situação vulnerável, beneficiando-se do Cartão Família Carioca. Além disso, foram criadas novas vagas na Educação Infantil.

É clara a importância de ações intersetoriais entre diferentes órgãos da Prefeitura, como aconteceu com o Programa Saúde na Escola e com o Comitê de Erradicação do Sub-registro Civil, que terão continuidade. De forma complementar, deve ser desenhado um programa integrado entre as três secretarias para que as ações sejam interligadas e, assim, tenham seus resultados potencializados.

Descrição da Iniciativa

A primeira infância, período da vida da criança que abrange a idade de 0 a 6 anos, foi definido como crítico para o desenvolvimento do cidadão. Por isso, é essencial que os serviços para esse público e suas famílias sejam disponibilizados de forma consistente, garantindo que haja igualdade de oportunidade de desenvolvimento das crianças e ajudando a evitar as causas estruturais da pobreza.

É primordial a integração entre as ações das três secretarias - Saúde, Educação e Assistência Social e Direitos Humanos -, que devem acompanhar o desenvolvimento da criança desde o pré-natal da gestante até o desenvolvimento da criança até 6 anos, incluindo sua família, e criando condições igualitárias de oportunidades e desenvolvimento. Essa articulação entre secretarias deve ser consistente e ter foco na busca de igualdade social

Para cumprimento do Programa, serão desenvolvidas as seguintes ações:

- Gestão do programa: Plano de Governança; Sistema de Informações Integrado de Monitoramento do Desenvolvimento Infantil e acompanhamento familiar;
- Protocolo Único Integrado de serviços: Mapeamento dos equipamentos de atendimento das três secretarias e Integração dos serviços voltados para a primeira infância; Plano de Desenvolvimento Infantil Individualizado (PDI); Plano de Acompanhamento Familiar (PAF);
- Qualificação dos serviços ofertados nas três áreas: Modelos alternativos de atendimento integrados; Ampliação de RH na SMASDH para atuarem na Proteção Social Básica, referenciadas aos CRAS (Centros de Referência de Assistência Social) do território;
- Comunicação: Plano de comunicação interno e externo; Programa de Educação Massiva;
- Capacitação de equipes;
- Implementação do programa: Piloto; Expansão para demais áreas ESF;
- Avaliação e monitoramento do programa.

Resultados Esperados

- Ter todas as crianças de 0 a 5 anos e 11 meses, nas áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família, com seu desenvolvimento infantil acompanhado, de acordo com os marcos da caderneta da criança e suas famílias bem informadas e acompanhadas.

Alinhamento com Metas

- Ter 90% das crianças de 0 a 6 anos cadastradas na Estratégia de Saúde da Família (ficha A), com protocolo único intersetorial cumprido, até 2020.

Principais Projetos ou Grupos de Ações:

- Protocolo Único Intersetorial, incluindo o PDI e o PAF
- Monitoramento de desenvolvimento infantil e do acompanhamento familiar

Indicadores:

- Percentual de crianças com a caderneta atualizada e digitalizada
- Percentual de crianças com avaliação do Desenvolvimento segundo os marcos da caderneta registrados
- Percentual de crianças com PDI elaborado
- Percentual de crianças atendidas em conformidade com o seu PDI
- Percentual de famílias em situação de vulnerabilidade social com PAF elaborado
- Percentual de famílias em situação de vulnerabilidade social atendidas em conformidade com seu PAF

- **CONDICIONADO PARCIALMENTE A RECURSOS DE TERCEIROS**

TERRITÓRIOS SOCIAIS

Situação Atual

De acordo com os dados do Censo Demográfico IBGE/2010, cerca de 2,8% da população vive em situação de extrema pobreza e estas marcas das desigualdades estão evidenciadas nos contrastes socioeconômicos revelados por diferentes análises de indicadores sociais. A Prefeitura do Rio de Janeiro vem investindo bastante nos últimos anos em políticas sociais, no entanto, algumas famílias estão em situação de tamanha vulnerabilidade que têm dificuldade de acesso às políticas.

O olhar sobre uma cidade, como um todo, não garante o que de fato precisamos. É preciso uma lupa para olhar cada espaço da cidade. Para isso foi desenvolvido pelo IPP um índice de desenvolvimento social (IDS) para os cerca de 12 mil setores censitários da cidade (IBGE), que é a menor desagregação do território. Com este olhar micro foram definidos quais os territórios que teriam que ser priorizados nas políticas sociais da Prefeitura. Foram identificados para fazer parte da primeira onda do projeto 180 territórios com aproximadamente 30 mil domicílios e 91 mil pessoas. O IDS médio da cidade do Rio de janeiro é 0,60. O foco do projeto está nos territórios com IDS médio entre 0,22 e 0,39.

Descrição da Iniciativa

O Programa "Territórios Sociais", através de ações integradas e multissetoriais, tem por objetivo a diminuição do risco social das famílias moradoras dos 180 setores censitários do IBGE com o menor índice de desenvolvimento social e a superação da vulnerabilidade destas famílias. Além disso, visa trazer para os cadastros e programas sociais da Prefeitura as famílias que ainda estão invisíveis para o sistema de atendimento.

As ações desenvolvidas atenderão um protocolo e serão as seguintes:

- Gestão do Programa: Mapear os territórios que serão trabalhados pelo programa; Aplicar questionário PNUD e classificar o risco familiar para selecionar as famílias que deverão ser incluídas no programa; Realizar monitoramento e avaliação de impacto do programa;
- Assistência Social: Providenciar documentação civil; Incluir no CadÚnico; Incluir as famílias nos serviços socioassistenciais; Construir o Plano de Acompanhamento Familiar/PAS;
- Saúde: Realizar visita domiciliar em todo o território com o objetivo de atualizar o cadastramento das famílias nas unidades de atenção primária de referência, garantindo a equidade e a ampliação do acesso; Monitorar a continuidade do cuidado em saúde das famílias de risco;
- Educação: Matricular crianças e adolescentes identificados pelo Programa em escolas da Rede; Incluir identificação das crianças e adolescentes no SGA – Sistema de Gestão Acadêmica, para monitoramento do progresso dos alunos; Definir um tutor em cada escola; Desenvolver estratégias para inserção de alunos em atividades de contraturno relacionadas a esporte e cultura;
- Desenvolvimento, Emprego e Inovação: Gerar empregos; Intermediar mão de obra; Iniciar para o mundo do trabalho; Qualificar e formar profissionais.

Resultados Esperados

- Diminuir o risco familiar e a vulnerabilidade social para as famílias atendidas pelo programa e tirar da invisibilidade as famílias que ainda não são atendidas pela Prefeitura.

Alinhamento com Metas

- Reduzir o risco social em 95% das famílias em situação de extrema pobreza, dos 180 territórios da Cidade (setores censitários do IBGE), até 2020.

Principais Projetos ou Grupos de Ações:

- Monitoramento e avaliação de impacto do Programa
- Inclusão das famílias em serviços socioassistenciais
- Equidade e ampliação do acesso à atenção primária
- Acesso à educação
- Aumento da empregabilidade

Indicadores:

- Número de formulários curtos aplicados
- Número de formulários longos aplicados

- **CONDICIONADO A RECURSOS DE TERCEIROS**