CÂMARA MUNICIPAL DE AMONTADA
Rua Dona Maria Belo, nº 1311, Centro / CEP: 62.540-000 - Amontada – CE
CNPJ Nº 06.582.555/0001-75 / CGF Nº 06.920.417-9
Fone: (88) 3636-1177 / Fax: (88) 3636-1414
Home page: www.camaraaamontada.ce.gov.br
E-mail: cmamontada@gmail.com

Os Vereadores abaixo subscritos, membros da Comissão de Justiça e Redação e da Comissão de Finanças e Orçamento, nos termos do artigo 124, inciso I do Regimento Interno, propõe a seguinte emenda ao **PROJETO DE LEI Nº 008/2024**, de autoria do Poder Executivo.

CÂMARA MUNICIPAL DE AMONTADA
Matéria Lida em Plenário
Em, 28 / 06 / 2024
Servidor

EMENDA ADITIVA Nº 002/2024

Art. 1º Insere os Anexos I, II e III ao Projeto de Lei nº 008/2024:

ANEXO I

TABELA DE ACORDO COM A PORTARIA GM/MS 3.493 DE 10 DE ABRIL DE 2024

CÂMARA MUNICIPAL DE AMONTADA
PROTOCOLO
Recebido em: 28 / 06 / 2024
Servidor:
Matrícula: 2963

EQUIPE	MODALIDADE	CLASSIFICAÇÃO NO COMPONENTE DE QUALIDADE			
		ÓTIMO	BOM	SUFICIENTE	REGULAR
ESF	40H	R$ 8.000,00	R$ 6.000,00	R$ 4.000,00	R$ 2.000,00
EAP	30H	R$ 4.000,00	R$ 3.000,00	R$ 2.000,00	R$ 1.000,00
EAP	20H	R$ 3.000,00	R$ 2.250,00	R$ 1.500,00	R$ 750,00
eMULTI	AMPLIADA	R$ 9.000,00	R$ 6.750,00	R$ 4.500,00	R$ 2.250,00
eMULTI	COMPLEMENTAR	R$ 6.000,00	R$ 4.500,00	R$ 3.000,00	R$ 1.500,00
eMULTI	ESTRATÉGICA	R$ 3.000,00	R$ 2.250,00	R$ 1.500,00	R$ 750,00
ESB	I – COMUM	R$ 2.449,00	R$ 1.836,75	R$ 1.224,50	R$ 612,25
ESB	II – COMUM	R$ 3.267,00	R$ 2.450,25	R$ 1.633,50	R$ 816,75
ESB	I – QUIL/ASSENT	R$ 3.673,50	R$ 2.755,13	R$ 1.836,75	R$ 918,38
ESB	II – QUIL/ASSENT	R$ 4.900,50	R$ 3.675,38	R$ 2.450,25	R$ 1.225,13

CÂMARA MUNICIPAL DE AMONTADA
(X) Aprovado ( ) Desaprovado
( ) Arquivado
Em, 28 / 06 / 2024
Presidente

ANEXO II

TABELA I

EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) – 40 HORAS – SERÁ REPASSADO 100% DO INCENTIVO FINANCEIRO RECEBIDO DO MS DE ACORDO COM O RESULTADO ALCANÇADO DOS INDICADORES POR CADA EQUIPE.	
COORDENAÇÕES: 15% PROFISSIONAIS 85%	
PROFISSIONAL NÍVEL SUPERIOR	50% Observação: Na existência de mais de um profissional da mesma categoria por equipe, o percentual será rateado

	pelo número existente de profissionais. Demais profissionais com vínculo na APS em serviço ampliado com impacto nos indicadores, receberão o incentivo de acordo com sua categoria.
	MÉDICO = 20% ENFERMEIRO = 80%
PROFISSIONAL DE NÍVEL TÉCNICO, MÉDIO E FUNDAMENTAL	50% Observação: Na existência de mais de um profissional da mesma categoria por equipe, o percentual será rateado pelo número existente de profissionais. Demais profissionais com vínculo na APS em serviço ampliado com impacto nos indicadores, receberão o incentivo de acordo com sua categoria.
	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE = 50% TÉC E AUXILIAR DE ENFERMAGEM = 20% ATENDENTE = 14% AGENTE ADMINISTRATIVO = 8% AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS = 8%

TABELA II

EQUIPE SAÚDE BUCAL (ESB) – 40 HORAS – SERÁ REPASSADO 100% DO INCENTIVO FINANCEIRO RECEBIDO DO MS DE ACORDO COM O RESULTADO ALANÇADO DOS INDICADORES POR CADA EQUIPE.	
COORDENAÇÕES: 15% PROFISSIONAIS 85%	
PROFISSIONAL NÍVEL SUPERIOR	80% Observação: Na existência de mais de um profissional da mesma categoria por equipe, o percentual será rateado pelo número existente de profissionais. Demais profissionais com vínculo na APS em serviço ampliado com impacto nos indicadores, receberão o incentivo de acordo com sua categoria.
	DENTISTA = 20%
PRIFISSIONAL DE NÍVEL TÉCNICO E MÉDIO	20% Observação: Na existência de mais de um profissional da mesma categoria por equipe, o percentual será rateado pelo número existente de profissionais. Demais profissionais com vínculo na APS em serviço ampliado com impacto nos indicadores, receberão o incentivo de acordo com sua categoria.
	TÉC OU AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL = 20%

TABELA III

EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS (eMULTI) – SERÁ REPASSADO 100% DO INCENTIVO FINANCEIRO RECEBIDO DO MS DE ACORDO COM O RESULTADO ALCANÇADO DOS INDICADORES POR CADA EQUIPE.	
COORDENAÇÕES: 15% PROFISSIONAIS 85%	
eMULTI AMPLIADA	100% DIVIDIDO ENTRE OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE Observação: Na existência de mais de um profissional da mesma categoria por equipe, o percentual será rateado pelo número existente de profissionais. Demais profissionais com vínculo na APS em serviço ampliado com impacto nos indicadores, receberão o incentivo de acordo com sua categoria.
eMULTI ESTRATÉGICA	100% DIVIDIDO ENTRE OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE Observação: Na existência de mais de um profissional da mesma categoria por equipe, o percentual será rateado pelo número existente de profissionais. Demais profissionais com vínculo na APS em serviço ampliado com impacto nos indicadores, receberão o incentivo de acordo com sua categoria.

TABELA IV

COORDENAÇÕES RESPONSÁVEIS PELO MONITORAMENTO E ESTRATÉGIAS Para incentivar a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços ofertados na Atenção Primária à Saúde (APS), buscando induzir boas práticas e aperfeiçoar os resultados em saúde junto aos profissionais das equipes.	
15% DO VALOR GLOBAL DIVIDIDO ENTRE AS COORDENAÇÕES. EM CASO DA NÃO EXISTÊNCIA DE ALGUMA DAS COORDENAÇÕES CITADAS, O RESTANTE FICARÁ A NÍVEL DA GESTÃO.	
COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA (APS, ACS E COMPONENTE DE QUALIDADE)	03
COORDENAÇÃO DA IMUNIZAÇÃO	01
COORDENAÇÃO DA SAÚDE BUCAL	01
COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	01
COORDENAÇÃO eMULTI	01

ANEXO III – TEMAS INDICADORES PARA PAGAMENTO DO COMPONENTE DE QUALIDADE PARA ESF, EAP, ESB E eMULTI

ÁREA TEMÁTICA	EQUIPE AVALIADA
ACESSO INTEGRALIDADE	EQUIPE ESF E EAP
CUIDADO DA SAÚDE DA MULHER	EQUIPE ESF E EAP
CUIDADO DA GESTANTE E PUÉRPERA	EQUIPE ESF E EAP
CUIDADO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	EQUIPE ESF E EAP
CUIDADO COM A PESSOA COM DIABETES	EQUIPE ESF E EAP
CUIDADO COM A PESSOA COM HIPERTENSÃO	EQUIPE ESF E EAP
CUIDADO DE PESSOA IDOSA	ESF E EAP
PRIMEIRA CONSULTA PROGRAMADA	ESB
TRATAMENTOS CONCLUIDOS	ESB
TAXA DE EXODONTIA	ESB
ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA	ESB
PROPORÇÃO DE PROCEDIMENTOS PREVENTIVOS	ESB
TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO	ESB
CUIDADO COMPARTILHADO DA PESSOA ACOMPANHADA	EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
AÇÕES INTERPROFISSIONAIS REALIZADAS	EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
COMUNICAÇÃO ENTRE eMULTI E OUTRAS EQUIPES	EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
RESOLUTIVIDADE DO CUIDADO DA eMULTI	EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

CÂMARA MUNICIPAL DE AMONTADA
Rua Dona Maria Belo, nº 1311, Centro / CEP: 62.540-000 - Amontada – CE
CNPJ Nº 06.582.555/0001-75 / CGF Nº 06.920.417-9
Fone: (88) 3636-1177 / Fax: (88) 3636-1414
Home page: www.camaraaamontada.ce.gov.br
E-mail: cmamontada@gmail.com

JUSTIFICATIVA

A presente emenda tem por objetivo fazer os ajustes necessários no presente Projeto de Lei com o objetivo de trazer mais amparo para os profissionais de que tratam a matéria.

São estas nobres pares as razões que fundamentam a presente proposição. Solicitamos desde já a compreensão para a sua aprovação.

Amontada – CE., 28 de junho de 2024.

COMISSÃO DE JUSTIÇA E REDAÇÃO

Jorge Ribeiro Siebra
Relator

Maria Sirnara Saldanha Freitas
Presidente

Antônio Arnóbio Vasconcelos
Membro

COMISSÃO DE FINANÇAS E ORÇAMENTO

Jorge Ribeiro Siebra
Presidente

Raimundo Sigefredo Santos Rodrigues
Relator

Raul Cacau de Meneses
Membro