

## **Lei nº 4.352 de 10 de janeiro de 2001**

Institui Plano de Assistência à Saúde do Estado de Sergipe - IPESAÚDE, dos Servidores Estaduais da Administração Direta, Autárquica e Fundacional, ativos e inativos, civis ou militares, e dos pensionistas resultados dos mesmos servidores, e dá providências correlatas.

### **O GOVERNADOR DO ESTADO DE SERGIPE,**

Faço saber que a Assembléia Legislativa do Estado aprovou e que eu sanciono a seguinte Lei:

**Art. 1º** O serviço de assistência médico-odontológica, entendido por prestação assistencial proporcionada nos termos da **Lei nº 3.309**, de 28 de janeiro de 1993, fica separado do regime de previdência social de que trata aquela mesma Lei, passando a ser prestado na forma instituída por esta nova Lei.

**Art. 2º** Objetivando a prestação assistencial a que se refere o art. 1º desta Lei, fica instituído o Plano de Assistência à Saúde do Estado de Sergipe -IPESAÚDE, dos servidores ocupantes de cargos de provimento efetivo ou empregos, e de postos ou graduações policiais-militares, integrantes dos Quadros de Pessoal dos Órgãos da Administração Direta dos Poderes Constituídos do Estado de Sergipe, inclusive do Tribunal de Contas do Estado e do Ministério Público Estadual, e das Autarquias e Fundações Públicas Estaduais, ativos e inativos, civis ou militares, bem como dos pensionistas beneficiários resultantes dos mesmos servidores.

Parágrafo único. O Plano de Assistência à Saúde de que trata o "caput" deste artigo está sendo instituído para cobertura das despesas decorrentes de atendimentos médicos, ambulatoriais, hospitalares e odontológicos prestados, dentre os referidos servidores e pensionistas, somente aos que queiram participar e contribuam para esse fim como beneficiários do mesmo Plano.

**Art. 3º** O IPESAÚDE tem por finalidade precípua a realização de ações de medicina preventiva e curativa, e deve ser desenvolvido mediante aplicação de programas de assistência médica, ambulatorial e hospitalar por meio de serviços próprios, e, se necessário, complementados por meio de entidades e/ou hospitais credenciados, abrangendo, ainda, programa básico de atendimento odontológico.

**Art. 4º** A adesão ao IPESAÚDE é facultativa, podendo ser beneficiários contribuintes do mesmo Plano todos os servidores e pensionistas referidos no art. 2º desta Lei, que, por força da **Lei nº 3.309**, de 28 de janeiro de 1993, com a modificação feita pela **Lei nº 4.291**, de 27 de setembro de 2000, já são segurados do IPES, beneficiários dos serviços de assistência médico-odontológica prestados pelo mesmo IPES.

§ 1º O servidor ou pensionista, beneficiário dos serviços de assistência médico-odontológica do IPES, de acordo com o "caput" deste artigo, que decidir não aderir ao IPESAÚDE deve comparecer ao Setor de Arrecadação do IPES e manifestar essa decisão, por escrito, no prazo de até 30 (trinta) dias da data da publicação desta Lei, considerando-se como tendo aderido, participando do mesmo Plano, aquele que não se manifestar no referido prazo.

§ 2º Manifestada a decisão de não aderir ao IPESAÚDE, de acordo com o parágrafo 1º deste artigo, cabe ao IPES cancelar a condição de segurados e beneficiários dos servidores e pensionistas que assim se manifestarem, e dos respectivos dependentes, comunicando em seguida à Secretaria de Estado da Administração para cancelamento das correspondentes contribuições que vinham sendo descontadas em folhas de pagamento dos mesmos servidores e pensionistas.

§ 3º Somente os servidores e pensionistas que aderirem ao IPESAÚDE fazem

jus aos benefícios previstos no mesmo Plano.

§ 4º No caso do servidor ou pensionista não aderir ao IPESAÚDE, ou desistir da adesão, por qualquer período, o seu retorno fica sujeito aos seguintes períodos de carência, conforme os procedimentos:

PROCEDIMENTOS	CARÊNCIA
Consultas e Exames Laboratoriais/Rotina	30 dias
Internações e Cirurgias não decorrentes de doenças preexistentes	30 dias
Exames Especializados	180 dias
Cirurgias Ambulatoriais	180 dias
Partos	300 dias
Internações e Cirurgias decorrentes de doenças preexistentes	24 meses§ 5º Ao servidor ou pensionista que optar por não aderir ao IPESAÚDE, ou desistir da adesão, fica permitido retornar, excepcionalmente sem cumprimento dos períodos de carência previstos no parágrafo 4º deste artigo, se esse retorno ocorrer no prazo de até 30 (trinta) dias, não tendo pago, portanto, apenas uma contribuição, ficando sujeito, porém, ao pagamento dessa contribuição referente ao mês retroativo ou anterior em que a mesma não tenha sido paga.

**Art. 5º** São beneficiários do IPESAÚDE, na condição de dependentes do servidor ou pensionista beneficiário contribuinte do Plano:

I - o cônjuge, esposa ou marido, a companheira ou o companheiro, que tenha rendimento próprio de até 3 (três) salários mínimos, e que não seja beneficiário contribuinte do mesmo Plano;

II - os filhos, de qualquer condição, não emancipados, menores de 21 (vinte e um) anos, ou inválidos;

III - os filhos, de qualquer condição ou sexo, até o máximo de 24 (vinte e quatro) anos, enquanto matriculados e frequentando regularmente curso de nível superior, e que não tenham economia própria, não percebendo vencimento, salário, proventos ou rendimentos.

§ 1º O enteado e o menor tutelado equiparam-se ao filho, mediante declaração do segurado, desde que comprovada a dependência econômica.

§ 2º A dependência econômica das pessoas indicadas nos incisos do "caput" deste artigo deve ser comprovada.

§ 3º A perda do vínculo remuneratório do servidor, ativo ou inativo, e do pensionista implica a perda automática da filiação ao IPESAÚDE, a partir da data da mesma perda de vínculo, sendo de responsabilidade do órgão de origem do servidor ou do órgão de pagamento do pensionista a comunicação imediata ao IPESAÚDE, respondendo, inclusive, por qualquer custo de assistência que venha a ocorrer após essa data.

§ 4º O servidor ou pensionista beneficiário contribuinte do IPESAÚDE pode inscrever os pais como seus dependentes, desde que, comprovadamente, não tenham economia própria, sujeitando-se ao pagamento de uma contribuição adicional à sua, de determinada alíquota, conforme ficar estabelecido em ato ou norma regulamentar do mesmo Plano.

**Art. 6º** O Plano de Assistência à Saúde do Estado de Sergipe - IPESAÚDE, é mantido e operacionalizado pelas seguintes contribuições e receitas:

I -contribuição mensal ordinária dos servidores e pensionistas referidos no art. 2º desta Lei, que aderirem ao Plano, no percentual de 4% ( quatro por cento) calculado sobre o total da respectiva remuneração, proventos ou pensão, cuja contribuição deve ser descontada em folha de pagamento;

II -contribuição mensal dos Órgãos da Administração Direta dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, do Estado de Sergipe, inclusive do Tribunal de Contas do Estado e do Ministério Público Estadual, e das Autarquias e Fundações Públicas Estaduais, no valor correspondente a 4% (quatro por cento) calculado sobre o somatório das remunerações constantes das respectivas folhas de pagamento referentes aos servidores e pensionistas que aderirem ao Plano e participarem com a contribuição referida no inciso I deste "caput" de artigo;

III -contribuição adicional dos servidores e pensionistas, beneficiários do Plano, referente às inscrições dos respectivos pais, conforme ficar disposto em normas regulamentares pertinentes, cuja contribuição deve ser descontada em folha de pagamento;

IV -contribuição do servidor ou pensionista beneficiário do Plano, descontada em folha de pagamento, no percentual de até 20% (vinte por cento) calculado sobre o valor das correspondentes despesas, suas e/ou dos seus dependentes, quando da utilização de serviços prestados por credenciados, na forma em que dispuserem as pertinentes normas regulamentares;

V -outros recursos que legalmente se constituam em receita do Plano.

§ 1º A contribuição referida no inciso I do "caput" deste artigo, dos servidores e pensionistas beneficiários, é a mesma de que trata o **parágrafo 1º** e seu **inciso II** do art. 1º da Lei nº 4.291, de 27 de setembro de 2000, a qual, nos termos desta Lei, passa a ser facultativa.

§ 2º A contribuição a que se refere o inciso II do "caput" deste artigo, dos Órgãos da Administração Direta dos Poderes Constituídos do Estado e das Autarquias e Fundações Públicas Estaduais, é a mesma de que trata o **parágrafo 3º** e seu **inciso II** do art. 1º da Lei nº 4.291, de 27 de setembro de 2000, a qual, nos termos desta Lei, permanece obrigatória em relação aos servidores e pensionistas que aderirem ao Plano.

§ 3º A contribuição de que trata o inciso IV do "caput" deste artigo, do servidor ou pensionista beneficiário, calculada sobre o valor das despesas, deve ser feita em parcelas, de valor, cada uma, não inferior a 5% ( cinco por cento) e nem superior a 20% (vinte por cento) do valor do vencimento básico, salário básico ou soldo considerado para cálculo da respectiva remuneração, proventos ou pensão.

§ 4º A transferência, para o IPESAÚDE, do valor total das contribuições previstas, tanto nos incisos I, III e IV , descontadas dos pagamentos dos servidores e pensionistas beneficiários, quanto no inciso II, a cargo dos Órgãos dos Poderes

Constituídos do Estado e das Autarquias e Fundações Públicas Estaduais, deve ser feita até o último dia, em cada mês, dos respectivos pagamento dos servidores e pagamento dos pensionistas.

§ 5º Os recursos constituídos das contribuições e outras receitas referidas nos incisos do "caput" deste artigo, bem como quaisquer outros recursos do IPESAÚDE, devem ser recolhidos ao Instituto de Previdência do Estado de Sergipe -IPES, para manutenção e operacionalização do mesmo Plano, em conta específica, respeitadas as exigências contidas na **Lei nº 4.291**, de 27 de setembro de 2000.

**Art. 7º** Ao atual Instituto de Previdência do Estado de Sergipe -IPES, através da Presidência e do Departamento de Assistência, que fazem parte da sua Diretoria, compete a gestão do Plano de Assistência à Saúde do Estado de Sergipe -IPESAÚDE, sob supervisão de um Conselho Administrativo, criado por esta Lei, para esse fim.

Parágrafo único. Ao IPES, nos termos do "caput" deste artigo, cabe gerir os programas e ações de assistência médica, ambulatorial, hospitalar e odontológica aos beneficiários do IPESAÚDE.

**Art. 8º** A transição do atual sistema de assistência à saúde prestada pelo IPES, para o novo sistema de assistência à saúde de que trata esta Lei, deve ocorrer no prazo de 150 (cento e cinquenta) dias, a partir da data de início da vigência desta mesma Lei.

**Art. 9º** O elenco de serviços e ações, dos programas de assistência médica, ambulatorial e hospitalar e de atendimento odontológico, do IPESAÚDE, a ser prestada pelo IPES aos servidores e pensionistas que aderirem ao Plano, durante o prazo de transição fixado no art. 8º desta Lei, está contido na Assistência Básica estabelecida no Anexo Único, também desta Lei.

Parágrafo único. Tão logo conhecida a clientela de servidores e pensionistas que aderirem ao IPESAÚDE, e dimensionada a receita ou montante de recursos resultante das contribuições mensais, conforme estabelecido no art. 6º desta Lei, a Assistência Básica a que se refere o "caput" deste artigo deve ser revista e aprovada pelo Conselho Administrativo do Plano, podendo ser ampliada ou reduzida, mantida sempre, porém, compatível com os recursos disponíveis para sua execução, cuja revisão, depois, deve ser realizada periodicamente, no máximo a cada 6 (seis) meses.

**Art. 10.** No período de transição estabelecido no art. 8º desta Lei, deve ser reestruturado e reorganizado o Departamento de Assistência do IPES, de forma a se adequar e ficar preparado para gerir o IPESAÚDE.

**Art. 11.** Os valores decorrentes do pagamento de débitos de servidores e pensionistas para com o atual sistema de assistência à saúde prestada pelo IPES devem ser recolhidos ao IPESAÚDE e aplicados na sua manutenção e operacionalização.

**Art. 12.** Fica estendida, em caráter facultativo, a possibilidade de adesão, ao IPESAÚDE, dos demais servidores da Administração Direta dos Poderes Constituídos do Estado de Sergipe, inclusive do Tribunal de Contas do Estado e do Ministério Público Estadual, e das Autarquias e Fundações Públicas Estaduais, que não os referidos no art. 2º desta Lei, mediante autorização para desconto em dobro, em folha de pagamento, da contribuição mensal prevista para servidores no

"caput" do art. 6º, sendo vedada, nesse caso, a contribuição dos respectivos órgãos e entidades prevista no inciso II do mesmo "caput" do art. 6º, também desta Lei.

Parágrafo único. A possibilidade de adesão ao IPESAÚDE fica também estendida, em caráter facultativo, aos servidores das Empresas Públicas e Sociedades de Economia Mista, da Administração Indireta do Estado de Sergipe, mediante pagamento, em dobro, da contribuição mensal prevista para servidores no inciso I do "caput" do art. 6º desta Lei, ficando vedada, nesse caso, a contribuição da respectiva entidade, como empregador, prevista no inciso II do mesmo "caput" do art. 6º desta Lei, salvo se essa contribuição não for oriunda de recursos do Tesouro do Estado.

**Art. 13.** Fica vedada a instituição ou manutenção de outro Plano ou Programa de Assistência à Saúde igual ou similar ao IPESAÚDE, com realização de despesas custeadas com a participação de recursos públicos.

Parágrafo único. Com a implantação do IPESAÚDE, fica extinto qualquer outro Plano ou Programa de Assistência à Saúde que atualmente exista em desacordo com o disposto no "caput" deste artigo.

**Art. 14.** Para operacionalização do IPESAÚDE, o IPES deve manter os recursos financeiros do Plano em conta específica, tendo por finalidade a aplicação no atendimento às despesas de instalação, equipamento, instrumental, manutenção e operacionalização do mesmo IPESAÚDE, com a implantação e realização dos serviços e ações dos seus programas de assistência médica, ambulatorial e hospitalar e de atendimento odontológico, conforme previsto na **Lei nº 4.291**, de 27 de setembro de 2000.

**Art. 15.** As receitas ou recursos do IPESAÚDE são constituídos ou provenientes:

I - das contribuições e outros recursos estabelecidos para manutenção e operacionalização do IPESAÚDE, conforme o art. 6º desta Lei;

II - das contribuições que venham a ocorrer de acordo com o art. 11 desta Lei;

III - das dotações orçamentárias e créditos adicionais que, respectivamente, lhe forem consignadas e legalmente destinados;

IV - dos auxílios, doações, legados, subvenções, contribuições ou quaisquer transferências de recursos feitas por entidades, por pessoas físicas ou por pessoas jurídicas, de direito público ou privado, governamentais ou não-governamentais, municipais, estaduais, federais, nacionais, estrangeiras ou internacionais;

V - dos recursos resultantes de convênios, acordos ou outros ajustes, destinados a programas, projetos e/ou serviços de assistência à saúde, firmados pelo Estado de Sergipe ou mesmo pelo IPES, com interveniência ou através da Secretaria de Estado da Administração, e por instituições ou entidades públicas ou privadas, governamentais ou não-governamentais, municipais, estaduais, federais, nacionais, estrangeiras ou internacionais;

VI - de rendimentos ou acréscimos oriundos de aplicações de recursos do próprio Plano;

VII - de recursos de outras fontes, que legalmente sejam destinados ao IPESAÚDE ou constituam receita do IPESAÚDE;

VIII - de outras receitas regulares.

§ 1º Os recursos do IPESAÚDE devem ser aplicados ou utilizados exclusivamente em despesas referentes a instalação, equipamento, instrumental, manutenção e operacionalização do próprio IPESAÚDE, para realização dos programas de assistência médica, ambulatorial, hospitalar e odontológica, de acordo com o art. 14 desta Lei.

§ 2º Quando não estiverem sendo utilizados na finalidade a que se destinam, os recursos financeiros do IPESAÚDE podem ser mantidos em aplicação no mercado de capitais, de acordo com a posição das respectivas disponibilidades, objetivando o aumento das receitas do Plano, cujos resultados a ele reverterão.

**Art. 16.** Os recursos do IPESAÚDE devem ser obrigatoriamente depositados e movimentados no Banco do Estado de Sergipe S.A. -BANESE, ressalvados os casos de exigência legal ou regulamentar, ou de norma operacional de alguma fonte repassadora, para manutenção e movimentação dos respectivos recursos em estabelecimento financeiro oficial vinculado ao Governo Federal, sempre, porém, em conta específica do mesmo IPESAÚDE.

Parágrafo único. A movimentação, na conta específica referida no "caput" deste artigo, bem como o controle e a coordenação executiva e técnica das aplicações dos recursos do IPESAÚDE, cabem ao Instituto de Previdência do Estado de Sergipe -IPES, de acordo com a orientação, as diretrizes e as normas sobre captação e aplicação de recursos estabelecidas pelo Conselho Administrativo do mesmo IPESAÚDE, observadas as normas legais e regulamentares.

**Art. 17.** O Plano de Assistência à Saúde do Estado de Sergipe - IPESAÚDE, contará com um Conselho Administrativo, constituído dos seguintes membros:

I - o Secretário de Estado da Administração, que deve exercer a sua Presidência;

II - o Secretário de Estado da Saúde;

III - o Secretário de Estado da Fazenda;

IV - o Presidente do IPES;

V - um (1) Servidor do IPES, designado pelo Governador do Estado, mediante escolha em lista tríplice eleita pelos servidores do próprio IPES;

VI - um (1) Servidor da Administração Estadual Direta, Autárquica ou Fundacional, designado pelo Governador do Estado, mediante escolha em lista tríplice eleita e apresentada pelas Associações ou Entidades representativas dos servidores;

VII - dois (2) beneficiários do IPESAÚDE, servidor ou pensionista, designado pelo Governador do Estado, por escolha em lista quádrupla eleita e apresentada pelas Associações ou Entidades representativas dos contribuintes do Plano.

§ 1º As competências e as normas de funcionamento e atuação do Conselho Administrativo do IPESAÚDE devem ser estabelecidas em Atos do próprio Conselho, aprovados por Decreto do Governador do Estado.

§ 2º O exercício da função de membro do Conselho Administrativo do IPESAÚDE não é remunerado, sendo considerado serviço público relevante.

§ 3º O Conselho Administrativo do IPESAÚDE deve se reunir com, no mínimo, a metade mais um dos seus membros, e decidir por maioria dos presentes.

**Art. 18.** Mediante deliberação do Conselho Administrativo do IPESAÚDE devem ser disciplinadas as formas de assistência médica, ambulatorial, hospitalar e odontológica, bem como, se for o caso, a forma de contratação para credenciamento da prestação de serviços, e estabelecidas as normas regulamentares dos procedimentos necessários à operacionalização do- IPESAÚDE.

**Art. 19.** O Poder Executivo, mediante Decreto do Governador do Estado, ou através de Portaria do Secretário de Estado da Administração, deve expedir as normas e instruções necessárias à aplicação ou execução desta Lei, objetivando a regulamentação de suas disposições ou o seu fiel cumprimento.

**Art. 20.** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**Art. 21.** Revogam-se as disposições em contrário.

Aracaju, 10 de janeiro 2001; 180º da Independência e 113º da República.

ALBANO FRANCO

GOVERNADOR DO ESTADO

Maria Isabel Carvalho Nabuco d'Ávila

Secretária de Estado da Administração

Fernando Soares da Mota

Secretário de Estado da Fazenda

Marta Oliveira Barreto

Secretária de Estado da Saúde

Augusto Pinheiro Machado

Secretário-Chefe da Casa Civil

## **ANEXO ÚNICO**

(Art. 9º)

IPES

ASSISTÊNCIA BÁSICA DE SAÚDE

Tratamento em regime de hospitalização e internação será autorizado somente para casos de URGÊNCIAS e EMERGÊNCIAS;

2. atendimentos ambulatoriais somente os oferecidos e realizados através dos serviços próprios (aqueles disponíveis e executados internamente no próprio IPES), na Capital e no Interior do Estado, tais como:

2.1. Consultas nas especialidades próprias e existentes;

2.2. Atendimento odontológico;

2.3. SPU (Serviço de Pronto Urgência);

2.4. Exames Complementares de Diagnose:

2.4.1. Colpocitologia;

2.4.2. Centro de Imagens:

2.4.2.1. RX;

2.4.2.2. Ultrassonografia;

2.4.2.3. Teste Ergométrico;

2.4.2.4. ECG;

2.4.2.5. Histeroscopia;

2.4.3. Endoscopia Digestiva Alta;

2.5. Patologia Clínica:

2.5.1. Os exames laboratoriais necessários ao atendimento do beneficiado serão encaminhados para o Instituto Parreiras Horta -IPH, excetuados os não disponíveis no mesmo IPH, observadas, no entanto, em qualquer caso, as especificações e condicionantes estabelecidas em Ato do Conselho Diretor do IPES.

2.5.2. Não serão autorizadas solicitações de exames para diagnóstico oriundos de profissionais externos (de fora dos serviços ambulatoriais do IPES), na Capital e no Interior do Estado;

2.6. Exames Especializados:

2.6.1. Ressonâncias Magnéticas e Tomografias Computadorizadas somente serão autorizadas para pacientes hospitalizados, mediante relatório do médico assistente;

2.7. Fisioterapia;

2.8. Fonoaudiologia;

2.9. Vacinações;

2.10. Planos Assistenciais (Diabetes, Hipertensão, etc.);

3. QUIMIOTERAPIA e RADIOTERAPIA DO CÂNCER, HEMODIALISE, DIALISE e EAP (Exames Anátomo-Patológicos ).

-Por serem procedimentos médicos dos quais depende a manutenção da sobrevivência dos pacientes, continuarão a ser autorizados, observando-se as normas e critérios em vigor.

Publicação:

D.O. SERGIPE, 11/01/2001