

19  
décembre  
2012

## Règlement provisoire d'exécution de la loi sur le financement des établissements médico-sociaux

*Le Conseil d'Etat de la République et Canton de Neuchâtel,*

vu la loi sur le financement des établissements médico-sociaux (LFinEMS), du 28 septembre 2010<sup>1</sup>;

vu la loi de santé (LS), du 6 février 1995<sup>2</sup>;

sur la proposition de la conseillère d'Etat, cheffe du Département de la santé et des affaires sociales,

*arrête:*

### CHAPITRE PREMIER

#### Généralités

- But** **Article premier** Le présent règlement a pour but de régler et de préciser les modalités de financement des établissements médico-sociaux (EMS) au bénéfice d'un contrat de prestations au sens de la LFinEMS.
- Département** **Art. 2** Le département en charge de la santé (ci-après: le département) est l'autorité compétente pour planifier, coordonner et mettre en œuvre la politique définie par le Conseil d'Etat, au sens de l'article 5 LFinEMS.

### CHAPITRE 2

#### Contrat de prestations

##### *Section 1 : Généralités*

- Contenu** **Art. 3** Outre les éléments énumérés à l'article 13, alinéa 1 LFinEMS, le contrat de prestations porte notamment sur les éléments suivants :
- a) la mission générale et les missions particulières de l'EMS;
  - b) la liste des prestations facturables par l'EMS aux résidents;
  - c) les prestations d'intérêt public attribuées par l'Etat à l'EMS.
- Durée** **Art. 4** <sup>1</sup>Un contrat de prestations est conclu pour une durée de 5 ans, à moins qu'il n'en soit disposé autrement dans le contrat de prestation.
- <sup>2</sup>Le contrat de prestations peut être modifié en tout temps d'un commun accord entre les parties pour le début d'un mois.

---

FO 2012 N° 51

<sup>1</sup> RSN 832.30

<sup>2</sup> RSN 800.1

<sup>3</sup>Il peut être dénoncé dans les délais et formes prévus à l'art. 5 du présent règlement.

Dénonciation  
a) ordinaire

**Art. 5** <sup>1</sup>Les parties au contrat de prestations peuvent dénoncer celui-ci par écrit, moyennant le respect d'un délai de 6 mois pour la fin d'un mois.

b) extraordinaire

**Art. 6** <sup>1</sup>En cas de violation répétée par l'EMS des dispositions légales et contractuelles, ainsi qu'en cas de non respect des conditions générales de travail applicables, le département avertit au préalable l'EMS et lui fixe un délai adapté aux circonstances pour remédier aux manquements constatés.

<sup>2</sup>Dans des cas particulièrement graves mettant en danger la santé et la sécurité des résidants, ou s'il n'est pas remédié aux manquements constatés selon alinéa 1, le département dénonce le contrat de prestations avec effet immédiat.

Données  
financières et  
statistiques

**Art. 7** <sup>1</sup>Pour permettre le contrôle de la bonne exécution du contrat, les EMS sont tenus de remettre au service, jusqu'au 30 avril de l'année suivante, les documents suivants, notamment :

- a) la présentation des comptes et des statistiques;
- b) un relevé annuel des résidants et des séjours;
- c) un relevé annuel individuel du personnel permettant de calculer l'effectif annuel moyen du personnel par groupe de compte;
- d) une comptabilité analytique selon les dispositions de l'ordonnance fédérale sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les EMS dans l'assurance-maladie (OCP), du 3 juillet 2002;
- e) un rapport portant sur les prestations réalisées et financées dans le cadre du contrat de prestations.

<sup>2</sup>La forme des documents doit respecter les exigences du service cantonal de la santé publique.

Restitution

**Art. 8** <sup>1</sup>En cas de résiliation extraordinaire du contrat au sens de l'article 6 du présent règlement, le département peut exiger la restitution totale ou partielle des indemnités versées.

<sup>2</sup>Il adresse une décision motivée à l'EMS.

## *Section 2 : Catalogue des prestations*

### *PRESTATIONS INDIVIDUELLES*

1. Prestations  
socio-hôtelières

**Art. 9** Les prestations socio-hôtelières comprennent:

- a) la prestation socio-hôtelière de base;
- b) le supplément pour chambre individuelle;
- c) la prestation journalière loyer;
- d) Le supplément majoration CCT Santé 21 ou le supplément majoration CGT.

<sup>2</sup>Pour autant qu'elles figurent dans le contrat de prestations, elles constituent le prix de pension journalier facturable aux résidants.

- a) Prestation socio-hôtelière de base
- Art. 10** <sup>1</sup>La prestation socio-hôtelière de base comprend toutes les prestations fournies aux résidants par les EMS, hormis celles spécifiquement réglées dans le présent règlement.
- <sup>2</sup>Elle est facturée au résidant selon un montant forfaitaire journalier fixé de manière uniforme pour tous les EMS au bénéfice d'un contrat de prestations.
- <sup>3</sup>Le Conseil d'Etat fixe chaque année, par voie d'arrêté, le montant de la prestation socio-hôtelière journalière de base.
- b) Supplément pour chambre individuelle
- Art. 11** <sup>1</sup>L'hébergement des résidants dans des chambres individuelles autorise la perception d'un supplément forfaitaire journalier.
- <sup>2</sup>L'attribution des chambres individuelles est effectuée conformément aux critères définis par les associations d'EMS.
- <sup>3</sup>Le Conseil d'Etat fixe chaque année, par voie d'arrêté, le montant journalier du supplément pour chambre individuelle.
- c) Prestation journalière loyer
- Art. 12** Tant que le Conseil d'Etat n'a pas fait usage des compétences qui lui sont conférées dans le cadre du chapitre 5 de la LFinEMS, la prestation journalière loyer se calcule en principe en fonction des informations comptables les plus récentes de chaque EMS.
- d) CCT santé 21
- Art. 13** <sup>1</sup>L'application des conventions collectives de travail du secteur de la santé du canton de Neuchâtel (CCT santé 21) donne droit à une majoration de la prestation socio-hôtelière de base.
- e) Autres conditions générales de travail
- Art. 14** L'application de conditions générales de travail (CGT) émises par une association professionnelle d'EMS et reconnues par le département donne droit à une majoration de la prestation socio-hôtelière de base, cette majoration étant toutefois inférieure à celle prévue à l'article 13.
2. Prestations journalières LAMal
- Art. 15** <sup>1</sup>Les prestations journalières LAMal sont rémunérées dans les EMS bénéficiant d'une reconnaissance LAMal au sens de l'article 8, alinéa 1 LFinEMS et selon les dispositions prévues dans le Règlement d'introduction de la loi fédérale sur le nouveaux régime de financement des soins, du 19 décembre 2012.
- <sup>2</sup>La part à charge du résidant s'ajoute au prix de pension journalier facturable au sens du présent règlement.
3. Prestations spécifiques
- Art. 16** <sup>1</sup>Le Conseil d'Etat fixe chaque année, par voie d'arrêté, le montant de la taxe d'entrée ainsi que la liste et les tarifs des prestations spécifiques qui peuvent être facturées à l'acte aux résidants.
- <sup>2</sup>La taxe d'entrée couvre tous les frais liés à l'admission d'un résidant et ne peut être perçue qu'une seule fois par séjour et par EMS.

**PRESTATIONS D'INTÉRÊT PUBLIC**

Liste	<p><b>Art. 17</b> Sont considérées comme des prestations d'intérêt public notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) la formation d'apprenti-e-s;</li><li>b) l'accueil d'élèves des écoles en vue de stage;</li><li>c) le maintien d'une capacité d'accueil en unité d'accueil temporaire;</li><li>d) l'accueil de résidents présentant des problématiques de santé nécessitant des prestations particulières.</li></ul>
Conditions de rémunération	<p><b>Art. 18</b> <sup>1</sup>Les prestations d'intérêt public donnent droit à une indemnité dans la mesure où elles sont prévues dans le contrat de prestations.</p> <p><sup>2</sup>Chaque type de prestation d'intérêt public est rémunéré sur la base d'un montant forfaitaire fixé de manière uniforme pour tous les EMS</p> <p><sup>3</sup>Le Conseil d'Etat fixe chaque année, par voie d'arrêté, le montant des indemnités.</p> <p><i>Section 3 : Utilisation des bénéfices et contrôle des revenus</i></p>
Principe	<p><b>Art. 19</b> Les revenus de l'EMS doivent permettre de couvrir les coûts liés à son exploitation et de dégager une marge bénéficiaire acceptable.</p>
Champ d'application	<p><b>Art. 20</b> La limitation des revenus du travail et du capital des propriétaires et exploitants d'EMS s'applique à tous les EMS reconnus d'utilité publique, quelle que soit leur forme juridique.</p>
Utilisation des bénéfices	<p><b>Art. 21</b> <sup>1</sup>Le bénéfice libre d'attribution d'un EMS ne peut pas dépasser l'équivalent d'un demi salaire de direction, après impôts et constitution des réserves légales.</p> <p><sup>2</sup>Le bénéfice dépassant le montant admis à l'alinéa 1 doit être attribué dans des provisions pour les exercices futurs ou dans des réserves affectées.</p>
Contrôle des revenus	<p><b>Art. 22</b> <sup>1</sup>Les revenus des personnes suivantes doivent respecter les dispositions édictées par le département et être soumis au contrôle du service:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) les propriétaires exploitants;</li><li>b) les membres de la direction;</li><li>c) les personnes ayant investi dans l'EMS;</li><li>d) les membres de l'autorité supérieure de l'institution, tels que les membres du conseil d'administration ou du conseil de fondation;</li></ul> <p><sup>2</sup>Ils doivent être intégralement détaillés dans le rapport de contrôle des comptes établi par l'organe de révision.</p>
1. Salaires	<p><b>Art. 23</b> <sup>1</sup>Toute personne engagée dans un EMS doit bénéficier d'un contrat de travail. Le salaire est calculé en fonction des conditions de travail applicables dans l'EMS.</p> <p><sup>2</sup>Le salaire du directeur ou de la directrice de l'établissement est reconnu à hauteur du salaire maximum que recevrait le directeur ou la directrice d'un établissement de même taille affilié à la CCT Santé 21.</p>

<sup>3</sup>En cas de gestion de l'établissement par un couple, pour autant que le conjoint ou la conjointe n'occupe pas d'autre fonction spécifique dans l'institution, le salaire global pris en compte est au maximum le 170% de celui visé à l'alinéa 2.

2. Autres revenus **Art. 24** <sup>1</sup>Les indemnités versées aux membres des conseils d'administration ou autres organes exécutifs des EMS doivent être approuvées par le département.

<sup>2</sup>Les intérêts sur fonds propres et prêts de tiers sont autorisés lorsqu'ils sont calculés sur des montants figurant clairement au bilan, à l'exclusion du compte privé, des provisions, des réserves et des fonds d'amortissement.

<sup>3</sup>Le rendement des fonds propres ne pourra pas dépasser le taux de référence de la Banque cantonale neuchâteloise pour une hypothèque en 1er rang majoré de 3 points. Le montant investi dans le cadre de l'acquisition d'une société anonyme est autorisé aux mêmes conditions, la preuve de l'investissement devant être fournie.

#### *Section 4: Aides individuelles*

Autorités compétentes **Art. 25** <sup>1</sup>La caisse cantonale de compensation du canton de Neuchâtel (ci-après: la caisse) est l'organe compétent pour le calcul des aides individuelles.

<sup>2</sup>Le service de la santé publique est l'organe compétent pour le versement des aides individuelles.

Calcul des aides **Art. 26** <sup>1</sup>La caisse calcule les aides individuelles sur la base des dispositions en matière de prestations complémentaires à l'AVS/AI et en fonction du prix de pension facturable dans chaque cas par l'EMS selon le contrat de prestation.

<sup>2</sup>Les aides individuelles sont calculées consécutivement à chaque décision en matière de prestations complémentaires pour les résidents hébergés dans un EMS au bénéfice d'un contrat de prestations.

<sup>3</sup>Elles sont journalières et ne sont dues qu'à partir du jour d'entrée et jusqu'au jour de la sortie ou du décès.

<sup>4</sup>En cas de réservation de la chambre, elles sont dues conformément aux dispositions en vigueur dans le régime des prestations complémentaires à l'AVS/AI.

<sup>5</sup>Les EMS au bénéfice d'un contrat de prestations annoncent à la caisse les prix de pension facturables de chaque résident, déterminés dans le contrat de prestations.

Obligation des résidents **Art. 27** Les résidents qui ne peuvent pas assumer le prix de pension en EMS sont tenus de déposer une demande de prestations complémentaires.

Communication **Art. 28** <sup>1</sup>La caisse communique au résident une décision détaillée en matière d'aide individuelle et à l'EMS concerné le montant journalier à facturer au résident.

<sup>2</sup>Elle établit à l'intention du service une liste mensuelle des aides individuelles à verser à chaque EMS.

CHAPITRE 3

**Dispositions finales**

Dispositions  
transitoires

**Art. 29** Conformément à l'article 33 LFinEMS, le département est chargé de tenir compte dans les contrats de prestations des situations particulières des EMS et de prévoir dans chaque cas justifié une phase de convergence entre les anciens tarifs applicables et ceux valables dès le 1<sup>er</sup> janvier 2013.

Entrée en vigueur

**Art. 30** <sup>1</sup>Le présent règlement entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2013.

<sup>2</sup>Il sera publié dans la Feuille officielle et inséré au Recueil de la législation neuchâteloise.