

Arrêté du 20 octobre 2021 portant modification au Règlement sur l'autorisation d'exploitation et de surveillance des institutions, du 21 août 2002(publié : <https://www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/medico-social/Pages/Bases-l%c3%a9gales.aspx>)**Principaux commentaires par article**
Dispositions générales

RÉGLEMENTATION	COMMENTAIRES
<i>Art. 1, al. 2</i>	
² Il vise à protéger la santé des bénéficiaires ainsi qu'à garantir la qualité et l'efficacité de l'accompagnement et des soins fournis par les institutions au sens de la loi de santé (LS), du 6 février 1995.	Le terme de bénéficiaire remplace indifféremment un-e patient-e, résident-e, etc. L'ensemble des dispositions du RASI sont modifiées en ce sens.
<i>Art. 3</i>	
e) les maisons de naissance ;	Les maisons de naissance sont également soumises au RASI (nouveau).
<i>Art. 4, al. 2</i>	
² Le département doit être informé à l'avance par l'institution de toute modification qui touche à l'autorisation d'exploiter, afin qu'il vérifie si les conditions d'octroi de l'autorisation sont toujours respectées.	L'ancienne disposition limitait l'annonce en cas d'extension ou de transformation et de changement de la personne responsable.

	Toute modification qui porte sur un élément sur lequel se fonde l'autorisation d'exploiter doit être annoncée, qu'elle concerne le-la responsable, les infrastructures ou d'autres composantes de l'autorisation d'exploitation.
<i>Art. 5, al.1, let. a, f et g</i>	
a) elle est dirigée par une ou des personnes de moins de 70 ans qui possèdent les qualifications professionnelles nécessaires et remplissent les conditions personnelles visées à l'article 56b, de la LS ;	La direction d'une institution peut désormais être assurée par une personne de moins de 70 ans, ce qui harmonise la situation entre les institutions privées et publiques. Pour ces dernières, la limite était fixée jusqu'ici à 65 ans.
f) elle dispose des locaux et de l'équipement nécessaires répondant aux exigences d'hygiène et de sécurité ;	
g) elle dispose d'une assurance RC pour un montant minimum de 5 millions de francs par cas.	Le montant de 3 millions passe à 5 millions pour s'adapter à la réalité et aux pratiques actuelles.
⁴ Abrogé	Cet alinéa applicable aux ES avant l'entrée en vigueur des modifications est remplacé par un cadre fixé pour les dérogations (art. 41a) et des dispositions transitoires (art. 69a et ss).
<i>Art. 7, al. 1, et al. 2, 3 et 4</i>	
¹ Toute personne physique ou morale qui souhaite exploiter une institution ou renouveler son autorisation d'exploiter doit adresser sa demande par écrit au département, par le service, accompagnée des informations et documents suivants :	Il incombe désormais à l'exploitant d'entamer les démarches pour renouveler son autorisation d'exploiter (plus d'automatisme). Dans un premier temps, le service cantonal de la santé publique accompagnera et rappellera aux institutions leur devoir de demander ce renouvellement.
² En cas de renouvellement de l'autorisation d'exploiter, seuls les éléments et documents ayant subi des modifications sont transmis au service.	

<p>³La demande d'autorisation doit être déposée au minimum six mois avant l'ouverture prévue de l'institution ou, si l'institution bénéficie déjà d'une autorisation d'exploiter, six mois avant le terme de celle-ci.</p>	<p>La transmission de tous les documents et informations exigées à l'alinéa 1 est adaptée en fonction des modifications demandées par l'institution. Un délai préalable de six mois est introduit pour le dépôt d'une nouvelle demande ou d'un renouvellement.</p>
---	--

Établissements spécialisés

<i>Section 1 : En général</i>	
<i>Art. 28</i>	
<i>Types d'ES</i>	
Sont concernés par le présent chapitre les établissements spécialisés (ci-après : ES) suivants :	
a) foyers de jour et de nuit (art. 92, LS) ;	
b) pensions (art.92a, LS) ;	
c) établissements médico-sociaux (art. 94, LS, ci-après : EMS).	
<i>Art. 28a</i>	
<i>Bénéficiaires</i>	Il n'y a plus de distinction par rapport à l'âge, sauf pour la mission « gériatrie » et « psychiatrie ». Pour les autres missions, le profil pathologique du-de la bénéficiaire prime sur l'âge.
Peuvent bénéficier des prestations fournies par les ES, les personnes pour lesquelles l'état de santé, physique ou psychique, exige un accueil incluant de l'aide, de l'accompagnement socio-culturel ou des soins sous surveillance médicale, sans justifier un traitement hospitalier.	
<i>Art. 28b</i>	
<i>Capacité d'accueil minimale</i>	

<p>¹Seuls sont susceptibles d'obtenir une autorisation d'exploiter :</p>	<p>Ces dispositions s'appliquent aux institutions autorisées après l'entrée en vigueur des présentes modifications (voir al. 4).</p>
<p>a) l'EMS atteignant une capacité d'accueil de 40 lits ;</p>	
<p>b) la pension atteignant une capacité d'accueil de 20 lits ;</p>	
<p>c) le foyer de jour atteignant une capacité d'accueil de huit places ;</p>	
<p>d) le foyer de nuit atteignant une capacité d'accueil de quatre lits.</p>	
<p>²Le minimum relatif à la capacité d'accueil d'un foyer de nuit peut être abaissé lorsqu'il est géré par un EMS.</p>	
<p>³Des dérogations peuvent être accordées par le département si l'ES cumule plusieurs missions pour répondre aux besoins définis par la planification médico-sociale ou qui s'inscrivent dans d'autres politiques publiques et pour autant que la qualité et les objectifs de prise en charge soient garantis.</p>	<p>Des dérogations peuvent être octroyées par le département pour répondre aux besoins de la planification médico-sociale (PMS) ou en cas de cumul avec d'autres politiques publiques (par exemple une structure parascolaire). Dans tous les cas, la qualité et les objectifs de prise en charge doivent être garantis (al. 4).</p>
<p>⁴L'alinéa 1, n'est pas applicable aux ES autorisés avant le 20 octobre 2021, y compris en cas de rénovation ou d'extension des infrastructures immobilières.</p>	
<p><i>Art. 28c</i></p>	
<p><i>Établissements multisites</i></p>	<p>Cette disposition définit l'établissement multisite qui est un modèle de fonctionnement de plus en plus répandu dans notre canton.</p>
<p>¹Les ES peuvent répartir leurs activités sur un ou plusieurs sites (établissement multisites) en respectant les capacités d'accueil minimales par site prévues par l'article 28b.</p>	
<p>²Un site unique peut être composé d'un ou de plusieurs bâtiments à condition qu'ils soient reliés entre eux par des voies directes et protégées contre les intempéries.</p>	

³ L'autorisation d'exploiter précise au besoin les conditions et les charges liées à chaque site.	
--	--

Art. 29	
Missions	
a) typologie	
¹ Les conditions de l'autorisation d'exploiter varient selon les missions.	Les missions seront précisées par directive du département sur la base des concepts définis pendant les travaux de la PMS et des contrats de prestations actuellement en vigueur.
² Le département précise le contenu des missions et les exigences des structures et d'encadrement. Il consulte au préalable les organisations professionnelles.	À l'alinéa 3 lettre a), l'introduction de la notion de pathologies particulières permet de définir, cas échéant et par le biais d'une directive du département, les nouvelles pathologies et/ou d'évolutions de la société qui atteignent un certain nombre de personnes (par exemple, personnes droguées, cérébro-lésées, atteintes du SIDA, etc.) L'octroi d'une mission n'oblige pas à séparer les bénéficiaires relevant de chaque mission confiée. Cela dépendra des conditions fixées dans les contrats de prestations LFinEMS.
³ Les missions des ES se déclinent en fonction :	
a) du profil des bénéficiaires :	
– gériatrie ;	
– psychogériatrie ;	
– psychiatrie ;	
– pathologies particulières.	
b) de la réalisation de prestations de soins selon l'article 25a LAMal par l'ES ;	
c) des types d'accueil ou de séjour :	
– long séjour ;	
– court-séjour ;	
– accueil de jour ;	
– accueil de nuit.	

Art. 29a	
<i>b) mixité des missions</i>	La taille des unités est définie dans la directive du département. Pour les besoins de la PMS, des dérogations peuvent être octroyées par le département pour autant que la qualité et les objectifs de prise en charge soient garantis.
¹ Les ES peuvent remplir plusieurs missions sur un site à condition que ces missions soient compatibles entre elles et que la capacité d'accueil, les exigences relatives à la taille des unités de vie et le nombre de lits ou de places affectées à chaque mission soient respectés.	
² Des dérogations quant à la taille des unités sont possibles pour autant que les missions répondent aux besoins de la planification médico-sociale et que la qualité et les objectifs de prise en charge soient garantis.	
Art. 29b	
<i>c) compatibilité des missions en foyer de jour ou de nuit</i>	
¹ Un foyer de jour ou de nuit peut accueillir une mission « gériatrie », une mission « psychogériatrie », ou les deux au sein d'un même bâtiment s'il bénéficie d'une autorisation en accueil de jour ou de nuit.	
² En cas d'accueil d'une mission « gériatrie » et « psychogériatrie » au sein d'un même foyer de jour ou de nuit, l'accueil est organisé de manière à garantir une qualité de prise en charge pour chaque profil de bénéficiaires.	
Art. 29c	
<i>d) compatibilité des missions en EMS</i>	Cette disposition : <ul style="list-style-type: none"> - permet l'accueil de couples fortement dépendants, dont un membre ne serait pas atteint de troubles cognitifs ou psychiatriques ; - facilite l'adaptation du lieu de prise en charge en fonction de l'évolution de la pathologie (paliers) ;
¹ Seul un EMS avec une mission de « gériatrie » peut accueillir au sein d'un même bâtiment, mais dans des unités de vie différentes, une mission de « psychogériatrie », de « psychiatrie » ou une autre mission avec pathologies particulières.	

	<ul style="list-style-type: none"> - favorise le transfert entre unité gériatrique et psychogériatrique/psychiatrique selon le stade des troubles et les besoins individuels du/de la bénéficiaire - est plus respectueux des familles qui ne doivent pas changer de lieux de visite ; - allège également la charge envers le personnel qui peut travailler en tournus ; - incite à augmenter les compétences du personnel dédié à la gériatrie qui accueille très souvent des bénéficiaires atteints de troubles du comportement et à créer une dynamique au sein du personnel. <p>À partir du 1^{er} janvier 2024, les missions « psychogériatrie » et/ou « psychiatrie », si elles concernent l'âge avancé, sont obligatoirement assurées par des EMS ayant une mission « gériatrie » (art. 2 des dispositions transitoires).</p>
<i>Art. 29d</i>	
<i>Compatibilité des types d'accueil</i>	Le court séjour peut se dérouler au sein d'un EMS ou d'une pension de long séjour.
¹ L'accueil de court-séjour et de long séjour doivent être organisés dans des unités de vie différentes.	
² L'accueil de court ou de long séjour sans soins est incompatible avec le court ou le long séjour avec soins au sein d'un même bâtiment.	Il n'est pas possible de mélanger les activités de l'EMS avec celles de la pension (ne fournit pas de soins) au sein d'un même bâtiment.
³ L'accueil de court-séjour psychogériatrique doit être organisé dans un ES assurant la mission de long séjour dans la même spécialité.	
<i>Section 2 : Autorisation d'exploiter des ES</i>	

Art. 30	
Titularité de l'autorisation	
<p>¹L'autorisation est délivrée à l'exploitant-e, soit la personne physique ou morale, qui assume la direction stratégique de l'ES en général et qui décide en particulier du positionnement de l'ES dans le réseau socio-sanitaire, de la stratégie financière, ainsi que de la politique en matière de personnel, d'infrastructure et de gestion de la qualité au sein de l'ES.</p>	<p>Le rôle et les responsabilités des Conseils de Fondation, respectivement des Conseils d'Administration, sont définis dans une volonté de mieux les impliquer dans la stratégie des ES. Aujourd'hui peu retranscrites dans les faits, ces responsabilités stratégiques sont, dans une grande majorité des situations, assurées par le-la directeur-trice. Désormais, il est prévu que la direction stratégique soit responsable du positionnement de l'ES, de sa stratégie financière, de sa politique en matière de personnel, d'infrastructure et de la gestion de la qualité.</p>
<p>²En tant que destinataire de l'autorisation, l'exploitant-e répond du respect des conditions générales et spécifiques qui fondent l'autorisation d'exploiter.</p>	
<p>³L'exploitant-e ou les membres de la direction opérationnelle peuvent faire l'objet de procédure disciplinaire (art. 123b, LS).</p>	
Art. 31	
Portée de l'autorisation	
<p>¹L'octroi de l'autorisation d'exploiter ne présume pas d'un droit de l'ES à figurer sur la liste LAMal ou à bénéficier d'un contrat de prestations au sens de la LFinEMS.</p>	<p>La délivrance d'une autorisation d'exploiter est un pré-requis avant de figurer sur la liste LAMal (autorisation de facturer à charge de l'assurance obligatoire des soins) et avant la conclusion d'un contrat de prestations.</p> <p>Cette disposition permet de faire le lien avec les exigences fixées par la loi sur l'assurance-maladie (économicité, efficience et qualité).</p>
<p>²Les ES qui se destinent à offrir des soins pris en charge par l'assurance obligatoire des soins, doivent répondre aux exigences de la loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal), du 18 mars 1994 et de ses dispositions d'exécution.</p>	

Art. 32	
<i>Documents à l'appui de la demande d'autorisation</i>	
<i>a) principe</i>	Le contenu du concept d'exploitation exigible pour toute institution soumise au RASI est précisé dans le chapitre des ES.
¹ L'institution qui requiert une autorisation d'exploiter, doit transmettre au service son concept d'exploitation (art. 7, lettre c), qui contient :	
a) le projet institutionnel ;	
b) un plan d'affaires ;	
c) un plan quinquennal relatif à l'évolution de ses infrastructures, élaboré sur la base de l'outil d'évaluation des infrastructures (ci- après : OEI).	
² Les foyers de jour et les foyers de nuit attenants à des EMS ou extra-muros sont dispensés de transmettre un plan quinquennal et d'utiliser l'OEI. Ils fournissent un plan des locaux détaillé par secteurs (art. 38c).	
Art. 32a	
<i>a) projet institutionnel</i>	Le contenu du projet institutionnel de l'art. 7 RASI est précisé. Il permet notamment de faire le lien avec le plan quinquennal, celui-ci étant focalisé sur les infrastructures.
¹ Le projet institutionnel a pour but de mesurer l'adéquation entre les objectifs propres de l'ES et les besoins de la planification médico-sociale.	
² Il contient notamment et en complément de ce qui est requis à l'article 7 :	
a) un descriptif général du projet ;	
b) le mode de conduite du projet, ses organes et leurs responsabilités ;	
c) les types de missions et de prestations que l'ES entend proposer et les ressources humaines nécessaires à leur réalisation ;	

d) les engagements de l'institution en matière sociale et environnementale (développement durable) ;	
e) le concept d'utilisation des espaces référencés dans la directive du département ;	
f) les éléments du projet ne respectant pas la directive du département devant faire l'objet de dérogations et les propositions de mesures compensatoires ;	
g) les analyses réalisées quant à la pertinence du projet ;	
h) la planification temporelle des différentes phases de mise en place du projet.	
³ Il contient également des concepts de prise en charge et d'accompagnement des bénéficiaires en matière de :	
a) soins, animation socio-culturelle, hôtellerie-intendance, soins palliatifs, prévention et contrôle des infections, prévention de la maltraitance et intégration des proches, selon la ou les missions souhaitées ;	
b) gestion des plaintes et des réclamations.	
<i>Art. 32b</i>	
<i>b) plan d'affaires</i>	
¹ Le plan d'affaires a pour but de démontrer la viabilité de l'ES.	
² Il décrit les enjeux économiques, en termes de ressources humaines et financières en rapport avec les prestations que l'ES entend proposer aux bénéficiaires.	
³ Il identifie les risques et leur criticité. Il établit un plan d'actions pour limiter leur impact.	

⁴ Il contient les prévisions financières portant sur les trois prochaines années d'exploitation.	
<i>Art. 32c</i>	
<i>c) OEI</i>	
¹ Le service élabore un outil d'évaluation des infrastructures permettant d'enregistrer et de traiter les données liées aux infrastructures sur la base des critères définis par le Conseil d'État et des directives du département.	L'ancien canevas d'expertises utilisé entre 2016 et 2018 devient l'OEI. Des démarches sont en cours en collaboration avec le service informatique de l'État pour faire migrer les actuels fichiers excel vers un outil plus dynamique.
² L'OEI a pour but :	
a) de déterminer la conformité des infrastructures avec les dispositions du présent règlement et les directives du département ;	
b) d'identifier l'usage qui est fait des infrastructures par l'ES, notamment la présence d'un foyer de jour ou de nuit, de tâches externalisées ou sous-traitées ;	
c) de contrôler le respect des conditions d'exploiter des ES au regard de l'entretien, de transformations, d'extension, de rénovation d'infrastructures existantes, ou de nouveaux projets de construction ;	
d) d'établir la valeur immobilière des infrastructures des ES au sens de la loi sur le financement des établissements médico-sociaux (LFinEMS).	
³ L'OEI est mis à disposition des ES qui y introduisent les données relatives à leurs infrastructures ou à leur projet d'infrastructures selon les directives du département.	
⁴ Ils mettent à jour régulièrement les données enregistrées dans l'OEI.	

Art. 32d	
<i>d) plan quinquennal</i>	
¹ Le plan quinquennal a pour but d'établir une planification sur cinq ans de tous les travaux que l'ES entend mener sur ses infrastructures.	<p>Le plan quinquennal est demandé à tous les ES (à l'exception de certains foyers de jour, voir plus haut). Il est exigé au niveau de l'autorisation d'exploiter pour s'assurer que la structure sera maintenue en l'état et correspondra toujours aux dispositions légales. Il permettra aussi d'anticiper si l'établissement veut finalement la reconnaissance d'utilité publique au sens de la LFinEMS.</p> <p>Ce même document sert dans le cadre de la LFinEMS pour les ES reconnus d'utilité publique et est annexé au contrat de prestations.</p>
² Il prévoit les travaux d'entretien identifiés et quantifiés à l'aide de la méthode et l'outil EPIQR+ et les travaux de mise en conformité.	
³ Il est établi sur la base de l'OEI (art. 32c) et conformément aux directives du département.	
⁴ Il doit être préavisé au sens de l'article 37a, alinéa 2 par le département dans le cadre de l'autorisation d'exploiter.	
⁵ Une fois préavisé, il fait partie intégrante de l'autorisation d'exploiter ou du contrat de prestations au sens de la LFinEMS.	
⁶ Si le-la titulaire de l'autorisation d'exploiter n'est pas propriétaire des infrastructures mobilières et immobilières, il-elle doit obtenir du ou de la propriétaire un engagement écrit quant au respect du plan quinquennal et le transmettre au service.	
⁷ Toute modification du plan quinquennal doit obtenir l'aval du département qui peut accorder des délais supplémentaires pour la réalisation de certains travaux.	
Section 3 : Conditions liées à l'organisation interne des ES	
Art. 33	
<i>Conditions organisationnelles pour les ES</i>	
¹ L'autorisation d'exploiter des ES est soumise à des conditions spécifiques en plus de celles fixées aux articles 5 et 6, notamment en ce qui concerne :	Plusieurs dispositions sont ajoutées, notamment au niveau des responsables, répondant-e-s et référent-e-s selon les domaines. Elles vont notamment dans le sens d'une prise en charge de qualité et efficiente (alinéa 2).

a) les missions ;	Une directive du département sera élaborée pour traiter des exigences en matière de qualification, de formation, de taux d'engagement de la direction opérationnelle, du médecin répondant (nouvelle fonction de coordination médicale), du pharmacien répondant, de direction des soins infirmiers (infirmier/ère chef/fe ne figurant pas dans les dispositions précédentes du RASI) et des différent-e-s répondant-e-s/référent-e-s (fonctions partiellement existantes, mais non formalisées), mais aussi de la formation du personnel en général.
b) la direction opérationnelle ;	
c) le-la médecin répondant-e ;	
d) le-la pharmacien-ne répondant-e ;	
e) la direction des soins infirmiers ;	
f) la pharmacie d'EMS ;	
g) le-la répondant-e en prévention et contrôle des infections (PCI) ;	
h) le-la référent-e en soins palliatifs ;	
i) le-la référent-e en prévention de la maltraitance (Prémalpa) ;	
j) le personnel et l'encadrement ;	
k) les outils de gestion et de suivi des bénéficiaires ;	
l) la capacité d'accueil ;	
m) les infrastructures.	
² Ces conditions ont pour but d'assurer la pérennité de l'institution et de garantir aux bénéficiaires une prise en charge de qualité, adéquate et efficiente, ainsi que le respect de leurs droits.	
³ Le département définit les exigences en matière de qualification, de formation, et de taux d'engagement pour les personnes chargées des fonctions au sens des lettres <i>b, c, d, e, g, h, et i</i> de l'alinéa 1. Il consulte au préalable les organisations professionnelles.	
⁴ Il définit les exigences en matière de formation du personnel au sens de la lettre <i>j</i> , de l'alinéa 1. Il consulte au préalable les organisations professionnelles. Dans tous les cas, les membres du personnel bénéficient d'un contrat de travail écrit.	De manière à pouvoir effectuer des contrôles sur les dotations, le service doit pouvoir se référer à un contrat de travail écrit dans lequel est indiqué les qualifications professionnels du-de la collaborateur-trice et son taux d'activité.

<p>⁵Le département peut, dans des cas particuliers et moyennant des mesures complémentaires spécifiques, autoriser des ES qui ne rempliraient pas ou plus toutes les conditions d'octroi, dans la mesure où la sécurité, la dignité et le bien-être des bénéficiaires et le respect des conditions de travail restent garanties.</p>	<p>Une personne responsable qui ne remplirait pas toutes les conditions au moment de son engagement pourrait être reconnue temporairement dans l'autorisation d'exploiter, moyennant la mise en place de mesures complémentaires (comme le suivi d'une formation dans un délai donné par exemple).</p>
<p>Art. 34</p>	
<p><i>Admission des bénéficiaires et orientation</i></p>	<p>L'article 83c de la loi de santé prévoit qu'un entretien d'orientation doit avoir lieu avant toute entrée en EMS ou en pension. La gestion de ces entretiens est confiée à l'Association Réseau Orientation Santé Social (AROSS) qui est l'organisme en charge de l'orientation. Dans la mesure où l'AROSS assure le suivi des bénéficiaires (par exemple si le bénéficiaire n'est pas admis dans l'EMS de son 1^{er} choix), l'ES est tenue de l'informer de tous transferts dans un autre ES. De cette manière, les informations sont constamment mises à jour. Dans l'idéal, l'ES devrait recourir à l'AROSS pour organiser ces transferts.</p>
<p>¹Les ES ne peuvent accueillir que des bénéficiaires dont les besoins correspondent aux missions ressortant de leur autorisation d'exploiter.</p>	
<p>²Sur la base de critères définis par le département, le service peut octroyer des dérogations en fonction de l'âge des bénéficiaires et des missions autorisées.</p>	
<p>³Les ES peuvent saisir l'organisme en charge de l'orientation si les bénéficiaires ne correspondent plus aux missions et aux types d'accueil pour lesquels ils sont autorisés.</p>	
<p>⁴Ils annoncent à l'organisme en charge de l'orientation les lits et les places au fur et à mesure de leurs disponibilités et tous les transferts de bénéficiaires entre ES.</p>	
<p>Art. 35</p>	
<p><i>Changement des personnes aux postes à responsabilité</i></p>	
<p><i>a) au sein de la direction opérationnelle</i></p>	<p>La collecte de ces informations permet d'identifier que les exigences de la direction opérationnelle de l'ES sont toujours respectées.</p> <p>Les émoluments perçus en cas de modifications de l'autorisation d'exploiter seront modulés de manière à tenir compte de la charge de travail nécessaire. Un changement de personnes responsables</p>
<p>¹L'exploitant-e (art. 30, al. 1) doit requérir une modification de l'autorisation d'exploiter chaque fois que la ou les personnes responsables de la direction opérationnelle changent.</p>	
<p>²L'exploitant-e peut requérir un préavis du département avant l'engagement d'une nouvelle personne responsable au sens de</p>	

l'alinéa 1 afin de vérifier que les conditions fixées par le département sont ou seront respectées (art. 33, al. 3).	mobilise peu de ressources, contrairement au renouvellement d'une autorisation d'exploiter qu'il convient d'instruire.
<i>Art. 35a</i>	
<i>b) aux autres postes à responsabilité</i>	
¹ La direction opérationnelle informe le service des changements en matière de :	Voir commentaires de l'article 35.
a) médecin répondant-e ;	
b) pharmacien-ne répondant-e ;	
c) responsable de la direction des soins infirmiers ;	
d) répondant-e en prévention et contrôle des infections (PCI) ;	
e) référent-e en soins palliatifs ;	
f) référent-e en prévention de la maltraitance (Prémalpa).	
² Elle transmet les attestations de formation de ces personnes.	
<i>Art. 35b</i>	
<i>Dotation en personnel</i>	
<i>a) en EMS</i>	
¹ La dotation minimale en personnel doit être la suivante dans les EMS :	Cet article reprend la teneur de l'article 38 des dispositions en vigueur avant les présentes modifications. La révision de cet article est en lien avec les travaux d'un groupe de travail mis sur pied avec des représentant-e-s des faïtières d'EMS et la fourniture de soins OPAS qui tiendra compte des compétences professionnelles. Un mandat de la CT PLAISIR a été conclu à ce sujet. Il est dès lors prématuré de procéder à des quelconques changements à ce stade.
a) pour le personnel socio-hôtelier et administratif, la direction opérationnelle et le personnel spécifiquement dévolu à l'animation : 0,25 poste par bénéficiaire, ou ;	
b) pour le personnel soignant : 90% au moins de la dotation requise, calculée selon la méthode PLAISIR. Ce personnel comprend les infirmiers et infirmières chef-fe-s et leurs adjoint-e-s, les infirmiers et	

<p>infirmières chef-fe-s d'unités de soins et leurs adjoint-e-s (ICUS), les infirmiers et infirmières assistant-e-s, les assistant-e-s en soins et santé communautaire (ASSC) et les aides soignant-e-s, certifié-e-s ou non. Il comprend également le personnel éducatif dans les homes médicalisés psychiatriques.</p>	
<p>²L'effectif en personnel soignant total selon l'alinéa 1, lettre <i>b</i>, doit comprendre au moins 20% de personnel infirmier diplômé. Dans des cas fondés, le département peut prendre en compte les infirmiers et infirmières assistant-e-s certifié-e-s dans le pourcentage exigé.</p>	
<p>³Une présence en personnel infirmier-ère diplômé-e d'au moins huit heures par jour doit être assurée entre 7h00 et 20h00. Le reste du temps doit être couvert par un piquet. La personne de piquet doit être atteignable en tout temps et en mesure d'intervenir dans les 30 minutes.</p>	
<p>⁴Une présence constante de personnel soignant 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 est exigée.</p>	
<p>Art. 35c</p>	
<p><i>b) en pension</i></p>	<p>Introduction de la dotation pour la pension, sur la base du projet-pilote mené entre 2016 et 2018.</p>
<p>¹La dotation minimale en personnel doit être la suivante :</p>	
<p><i>a)</i> pour le personnel socio-hôtelier et administratif, direction opérationnelle comprise : 0,25 poste par bénéficiaire ;</p>	
<p><i>b)</i> pour le personnel d'accompagnement socio-culturel : 0,20 poste par bénéficiaire, composé d'un minimum de 25% de personnel HES/ES et d'un minimum de 30% de personnel certifié.</p>	
<p>²Un service de piquet doit être mis en place entre 20h00 et 7h00.</p>	

<i>Art. 35d</i>	
<i>c) en foyer de jour et de nuit</i>	Introduction de la dotation pour les foyers de jour et les foyers de nuit, sur la base du projet-pilote « foyers de jour » mené entre 2016 et 2018.
¹ La dotation du personnel d'accompagnement socio-culturel et de soins dans les foyers de jour ou de nuit est calculée sur la base d'un outil mis à disposition par le service.	
² L'outil détermine le personnel nécessaire en équivalent plein temps (EPT) et par qualification professionnelle comme suit :	
<i>a) le personnel diplômé HES/ES ;</i>	
<i>b) le personnel certifié ;</i>	
<i>c) le personnel auxiliaire.</i>	
³ La dotation minimale du personnel d'accompagnement socio-culturel et des soins doit correspondre au moins à 80% de la dotation requise calculée par l'outil.	
<i>Art. 35e</i>	
<i>Outils de gestion, d'évaluation et de suivi des bénéficiaires</i>	Nous précisons ici le contenu du dossier du bénéficiaire qui permet d'assurer un suivi de qualité. L'outil PLAISIR est repris des anciennes dispositions et la version expresse est ajoutée, de même que les outils reconnus par les assureurs pour les foyers de jour. Des outils supplémentaires peuvent être exigés par le département, comme c'est le cas de l'outil d'inventaire neuropsychiatrique (NPI), outil reconnu, utilisé par le Centre neuchâtelois de psychiatrie et dans les EMS qui disposent d'une unité psychogériatrique.
¹ Les ES doivent tenir un dossier du bénéficiaire qui contient en principe :	
<i>a) les données administratives ;</i>	
<i>b) le contrat écrit conclu avec le-la bénéficiaire ;</i>	
<i>c) l'évaluation du degré d'autonomie et le plan de soins ;</i>	
<i>d) le parcours de vie ou les habitudes de vie ;</i>	
<i>e) les désirs et intérêts personnels ;</i>	
<i>f) les évaluations et les observations sur le projet de vie ou d'accompagnement et le plan de soins ;</i>	

g) les directives anticipées ;	
h) le suivi des soins ou des prestations d'accompagnement socio- culturel fournies.	
² Les EMS appliquent la méthode « Planification informatisée des soins infirmiers requis » (PLAISIR), respectivement sa version expresse (PLEX), pour l'évaluation des soins requis en long séjour et en court-séjour.	
³ Les foyers de jour et de nuit évaluent les prestations de soins dispensés au moyen des outils reconnus par les assurances maladie.	
⁴ Le département peut exiger des ES l'application d'outils de gestion, d'évaluation ou de suivi supplémentaires si le contexte socio-sanitaire ou des missions particulières l'exigent.	
<i>Art. 36</i>	
<i>Pharmacie d'EMS</i>	Nouvelle disposition qui permet de définir ce service/ces prestations en lien avec le règlement sur les produits thérapeutiques et les enjeux en terme de coordination entre le domaine infirmier, médical et pharmaceutique.
¹ La tenue d'une pharmacie d'institution par un EMS est soumise aux conditions prévues par le règlement sur les produits thérapeutiques et les pharmacies et les drogueries, du 18 octobre 2006.	
² Chaque EMS désigne un infirmier ou une infirmière autorisé-e à pratiquer dans le canton pour assumer la responsabilité de la gestion du stock de médicaments et du contrôle général de l'administration des médicaments aux bénéficiaires.	
³ La personne désignée collabore étroitement avec le-la pharmacien-ne répondant-e et le-la médecin répondant-e.	
⁴ Si la gestion du stock de médicaments est assurée par une pharmacie externe, celle-ci en assume la responsabilité.	

<i>Section 4 : Conditions relatives aux infrastructures des ES</i>	
<i>Sous-section A : Suivi de projets immobiliers</i>	
Art. 37	
<i>Principe</i>	L'alinéa 1 figure déjà dans les dispositions précédentes. Les articles suivants permettent de clarifier la procédure au niveau des infrastructures.
¹ Toute nouvelle construction, extension ou transformation des infrastructures doit faire l'objet d'un préavis du département.	
² Le département évalue la requête sous l'angle de l'autorisation d'exploiter (art. 79, LS), sous l'angle de la planification médico-sociale, respectivement de l'article 13, alinéa 1, lettre <i>h</i> , de la LFinEMS et sous l'angle de l'économicité.	La fourniture du plan quinquennal constitue la première étape concernant la mise à niveau des infrastructures. Il devra être fourni jusqu'au 31 mars 2022 (cf art. 69a, dispositions transitoires).
³ La procédure a pour but, outre le fait d'obtenir une autorisation d'exploiter, d'informer l'ES sur toutes les implications du projet dans ses rapports avec le département.	
Art. 37a	
<i>Annonce d'intention</i>	À ce stade, il est important que le département se prononce sur ces éléments sur la base du préavis du service. En effet, l'ES sera intéressée de savoir si son projet pourra bénéficier de financements étatiques (LAMal ou LFinEMS) au regard de la planification.
¹ L'ES qui souhaite construire, réaffecter, transformer ou agrandir son infrastructure annonce son intention au service en utilisant le plan quinquennal.	
² Le département donne son préavis. Il se prononce sur la capacité du projet à couvrir un besoin avéré de la population au sens de la planification médico-sociale et, cas échéant, sur le principe d'admissibilité du projet au sens de la LFinEMS.	

<i>Art. 37b</i>	
<i>Élaboration du projet</i>	
¹ L'architecte de l'ES élabore le projet en tenant compte des exigences architecturales précisées dans la directive du département.	
² Il introduit les données dans l'OEI, de manière à permettre l'évaluation du projet selon les critères qualitatifs et quantitatifs définis par le département.	
³ Le service procède à l'évaluation du projet et demande, si nécessaire, des adaptations que l'architecte reporte ensuite dans l'OEI.	
<i>Art. 37c</i>	
<i>Demande du permis de construire</i>	Des modifications du logiciel de gestion des permis de construire (SATAC 2) sont en cours auprès du service cantonal de l'aménagement du territoire. Un guide sur les permis de construire est aussi en finalisation et permettra de canaliser le flux des demandes.
La demande de permis de construire déposée par l'ES ne peut être traitée et approuvée par les autorités compétentes que si elle est munie d'un préavis du service.	
<i>Art. 37d</i>	
<i>Valeur provisoire</i>	
S'il désire obtenir un subventionnement de ses infrastructures au sens de la LFinEMS, l'ES requiert du département une décision sur la valeur provisoire des infrastructures, définie sur la base de la sanction définitive délivrée par les autorités compétentes dans le cadre d'une procédure d'autorisation de construire. La décision est soumise à émoluments.	

<i>Art. 37e</i>	
<i>Réalisation du projet (phase d'exécution)</i>	
L'ES est tenu de faire valider par le service toute modification majeure du projet ou de l'échéancier.	
<i>Art. 37f</i>	
<i>Clôture du projet</i>	
¹ L'ES fournira la preuve au service d'une bonne exécution des travaux.	Pour vérifier la bonne exécution des travaux, le service s'appuiera notamment sur le rapport de conformité établi par la commune. Si l'ES souhaite un contrat de prestations au sens de la LFinEMS, il fournira le décompte des coûts selon les codes de la construction qui servira à établir la valeur immobilière de ses infrastructures.
² S'il désire obtenir un subventionnement de ses infrastructures au sens de la LFinEMS, il transmet au service le décompte final relatif aux coûts des travaux.	
³ Il met à jour l'OEI en fonction des travaux effectivement réalisés.	
⁴ Sur la base des documents présentés, le département peut rendre une nouvelle décision d'autorisation d'exploiter et sur la valeur mobilière et immobilière des infrastructures.	
<i>Sous-section B : Exigences architecturales et environnementales</i>	
<i>Art. 38</i>	
<i>Exigences générales</i>	
¹ Les infrastructures doivent répondre aux exigences de droit fédéral ou cantonal notamment en matière d'aménagement du territoire, de construction, de prévention et de défense contre les incendies, d'énergie et d'environnement, de santé et de sécurité au travail.	Les exigences générales sont précisées au niveau légal. L'ensemble des infrastructures des EMS a été évalué entre 2016 et 2018. Ces expertises ont notamment fait ressortir la difficulté de certains EMS construits il y a une génération seulement de pouvoir s'adapter aux besoins des bénéficiaires dans la mesure où la statique du bâtiment repose essentiellement sur des murs porteurs. De ce fait, les travaux de rénovation peuvent être relativement
² Elles tiennent compte des exigences en matière de développement durable.	

<p>³Elles doivent répondre aux exigences d'aménagement et d'équipement fixées par le présent règlement et précisées par la directive du département.</p>	<p>conséquents, sans compter les nuisances engendrées à l'égard des bénéficiaires. Grâce aux nouvelles techniques, la structure des bâtiments peut être conçue de manière plus souple et être adaptable dans le temps, ce qui est exigé en cas de transformations majeures, d'extension ou pour toute nouvelle construction.</p>
<p>⁴Elles sont conçues de manière à pouvoir être adaptées et transformées sans grandes complications structurelles.</p>	
<p><i>Art. 38a</i></p>	
<p><i>Situation géographique</i></p>	<p>La situation géographique des ES existants n'est pas remise en question, toutefois leur développement peut être limité (al. 2).</p>
<p>¹Les lieux de vie des infrastructures doivent répondre aux exigences de situation géographique cumulatives suivantes :</p>	
<p>a) ils sont implantés dans des lieux actifs et mixtes au niveau social, économique ou culturel ;</p>	
<p>b) ils sont proches d'arrêts de transports publics, bien desservis et facilement accessibles.</p>	
<p>²Les exigences fixées à l'alinéa 1, ne sont pas applicables aux ES autorisés avant le 20 octobre 2021. L'augmentation de la capacité d'accueil d'un ES peut toutefois être limitée par le département.</p>	
<p><i>Art. 38b</i></p>	
<p><i>Composition des infrastructures</i></p>	
<p>¹Les infrastructures immobilières nécessaires à l'exploitation de l'ES se composent du terrain, du ou des bâtiments, des équipements d'exploitation et des aménagements extérieurs.</p>	
<p>²Les infrastructures mobilières comprennent les équipements mobiles médicaux, administratifs, informatiques, de transmission et de téléphonie, hôteliers, de cuisine et techniques.</p>	

Art. 38c	
Secteurs	
¹ Les infrastructures immobilières sont réparties sur trois secteurs :	
a) secteur « bénéficiaires » ;	
b) secteur « exploitant-e-s » ;	
c) secteur « circulations ».	
² Le département définit le contenu de chaque secteur et les exigences minimales auxquelles ils doivent répondre.	
Sous-section C : Aménagements et équipements intérieurs	
Art. 39	
Définitions	
¹ L'aménagement intérieur consiste en l'agencement de locaux en fonction des secteurs (art. 38c).	
² L'équipement intérieur correspond au matériel nécessaire au fonctionnement de l'ES, déterminé en fonction des secteurs et de l'affectation des locaux.	
Art. 39a	
Exigences pour l'aménagement intérieur	
¹ L'aménagement des infrastructures, selon les secteurs, répond aux besoins spécifiques des bénéficiaires et des personnes qui y travaillent.	Il convient de relever que la norme SIA 500 à laquelle il est fait référence n'est, selon son article 0.1.5 « <i>pas suffisante pour les constructions destinées aux soins et à l'hébergement des personnes, telles qu'hôpitaux, établissements médico-sociaux et de réhabilitation, logements pour personnes âgées, etc. pour lesquelles prévalent les exigences spécifiques à chacune de ces fonctions.</i> », raison pour laquelle l'alinéa 3 prévoit l'établissement d'exigences supplémentaires par le département si cela s'avère justifié.
² Il est réalisé de manière à maintenir un équilibre entre intimité et vie sociale, tout en assurant la qualité et l'économicité de l'accompagnement, des activités et des services.	

<p>³Il ne présente pas de barrières architecturales ; il respecte au minimum la norme SIA 500 : 2009 (constructions sans obstacles). Les directives du département peuvent poser des exigences supplémentaires.</p>	
<p>⁴Il présente une simplicité d'orientation, des circulations compactes et directes ainsi que des espaces communs situés au cœur de la vie de l'institution.</p>	
<p>⁵L'aménagement spécifique à chaque secteur est précisé par directive. La directive porte notamment sur les exigences en matière de sécurité, d'orientation et d'éclairage.</p>	
<p><i>Art. 39b</i></p>	
<p><i>Exigences pour l'équipement</i></p>	
<p>¹L'équipement des infrastructures répond aux besoins spécifiques des bénéficiaires et des exploitant-e-s, y compris le personnel, notamment en matière de signalétique, de sécurité, de confort et d'ergonomie.</p>	<p>Les spécificités des personnes âgées, doivent être prises en considération afin de tenir compte des risques de chutes, une basse vision, mais aussi la perte de repères.</p>
<p>²Les exigences relatives à l'équipement sont définies par directive du département.</p>	
<p><i>Art. 39c</i></p>	
<p><i>Allègements</i></p>	
<p>¹Les pensions bénéficient d'allègement en matière d'aménagement et d'équipement pour tout ce qui est lié aux soins.</p>	<p>Cette disposition permet d'exempter les pensions de certains locaux (pharmacie ou local vidoir par exemple) ou d'équipement (système d'appel du personnel).</p>
<p>²Les foyers de jour et de nuit bénéficient d'allègement en matière d'aménagement et d'équipement pour tout ce qui concerne l'accueil résidentiel.</p>	<p>Pour les foyers de jour, la mise à disposition de chambres n'est pas exigée.</p>

<p>³Les exigences relatives à ces allègements sont définies par la directive du département.</p>	
<p><i>Sous-section D : Capacité d'accueil</i></p>	
<p><i>Art. 40</i></p>	
<p><i>Définition</i></p>	
<p>La capacité d'accueil correspond au nombre maximum de personnes que l'ES est autorisé à accueillir en fonction de ses infrastructures.</p>	
<p><i>Art.41</i></p>	
<p><i>Calcul</i></p>	<p>La manière de calculer le nombre de lits autorisés est précisée.</p>
<p>¹La capacité d'accueil est calculée sur la base de la surface nette totale (ci-après : SN_{totale}) de tous les locaux compris à l'intérieur des bâtiments, sans les murs, à l'exception des garages, et d'autres surfaces techniques. Les composantes et le calcul de la SN_{totale} sont précisés par directive du département.</p>	
<p>²Lorsque le bâtiment ne dispose pas de locaux suffisants pour la buanderie, la cuisine, l'administration et le chauffage, le département peut augmenter la SN_{totale} en proportion des tâches sous-traitées.</p>	
<p><i>Art. 41a</i></p>	
<p><i>Capacité des EMS et pensions</i></p>	
<p>¹Le nombre maximum de bénéficiaires que peut accueillir un EMS ou une pension est calculé sur la base de la SN_{totale}, tous secteurs confondus, divisée par 68 m^2, dont 34 m^2 affectés au secteur « bénéficiaires ».</p>	<p>Les 68 m^2 permettent d'intégrer les différents secteurs (bénéficiaire-exploitant-circulation) pour un bon fonctionnement de l'EMS ou de la pension. Des standards minimaux sont également fixés pour les lieux de vie usuels des bénéficiaires (chambre, unité de vie, espaces collectifs).</p>

<p>²La surface nette des chambres, salle de bain non comprise, est d'au minimum :</p>	<p>La surface des chambres est reprise des dispositions précédentes du RASI.</p>
<p>a) 16 m² pour une chambre individuelle ;</p>	
<p>b) 25 m² pour une chambre pour deux personnes.</p>	
<p>Art. 41b</p>	
<p><i>Capacité des foyers de jour</i></p>	<p>Nouvelle disposition pour définir le cadre des foyers de jour.</p>
<p>Le nombre maximum de bénéficiaires que peut accueillir un foyer de jour est calculé sur la base de la SN_{totale}, tous secteurs confondus, divisée par 15 m², dont 10 m² affectés au secteur « bénéficiaires ».</p>	
<p>Art. 41c</p>	
<p><i>Capacité des foyers de nuit</i></p>	<p>Nouvelle disposition pour définir le cadre des foyers de nuit. Nous précisons que les 20 m² du secteur « Bénéficiaires » correspondent à une chambre de 16 m² et à une salle de bain pour accueillir le-la bénéficiaire la nuit.</p>
<p>Le nombre maximum de bénéficiaires que peut accueillir un foyer de nuit est calculé sur la base de la SN_{totale}, tous secteurs confondus, divisée par 24 m², dont 20 m² affectés au secteur « bénéficiaires », correspondant à la mise à disposition d'une chambre individuelle et d'une salle de bain.</p>	
<p>Art. 41d</p>	
<p><i>Réserve</i></p>	<p>Permet à l'ES de mettre en réserve les chambres excédentaires par rapport au calcul de capacité (art. 41a). Un financement spécifique selon la LFinEMS peut être octroyé sous conditions du département. Ces chambres de réserve peuvent être mobilisées par exemple en cas de fermeture planifiée d'une institution, un incendie partiel ou une situation de pandémie.</p>
<p>Si l'ES demande à accueillir un nombre de personnes inférieur à celui calculé en fonction des articles 41 à 41c, le nombre de chambres non exploitées est spécifié comme étant en réserve dans l'autorisation d'exploiter et mentionné comme tel dans l'OEI.</p>	

<p><i>Section 5 : Dérogations aux conditions d'octroi de l'autorisation</i></p>	
<p>Art. 41e</p>	
<p><i>Dérogations</i></p>	
<p>¹Le département peut accorder des autorisations d'exploiter avec charges et conditions à des ES qui ne répondent pas aux exigences du présent règlement pour autant que la ou les missions répondent à des besoins de la planification médico-sociale et que la qualité et les objectifs de prise en charge soient garantis.</p>	<p>Ces dispositions sont valables à partir du 1.1.24 dans la mesure où les autorisations d'exploiter sont prolongées jusqu'au 31.12.23, selon l'ancien droit (cf art. 69a).</p>
<p>²En matière d'infrastructures, les ES ne peuvent être autorisés que s'ils respectent au minimum :</p>	<p>Al. 3, lettre a) : si le plan quinquennal est approuvé (preuve que l'ES va mettre ses infrastructures en conformité), le Conseil d'État tolère provisoirement que la surface totale soit réduite de 20 m² par rapport aux exigences (68 m²) et de 10 m² pour le secteur « Bénéficiaires » (34 m²), dans l'attente de la réalisation des travaux de mise en conformité. Toutefois, la qualité et les objectifs de prise en charge doivent être garantis et la ou les missions doivent répondre à un besoin de la PMS.</p>
<p>a) les normes SIA 358 (garde-corps) et les prescriptions de l'Association d'établissements cantonaux d'assurance incendie (AEAI), en plus des dispositions légales en matière de constructions ;</p>	<p>Al. 3, lettre b) : à partir du 1.1.24, les chambres de moins de 10 m² (1 personne) et de moins de 20 m² (2 personnes) ne seront plus reconnues dans l'autorisation d'exploiter.</p>
<p>b) les exigences en matière de sécurité, d'orientation et d'éclairage fixées par directive du département ;</p>	
<p>c) les normes SIA 500 : 2009 (constructions sans obstacles). Si tel n'est pas le cas, l'ES propose des mesures compensatoires qui sont évaluées par le service et autorisées par le département.</p>	<p>À partir du 1.1.28, les chambres de moins de 12 m² (1 personne) et de moins de 20 m² (2 personnes) ne seront plus reconnues dans l'autorisation d'exploiter.</p>
<p>³Les EMS et les pensions respectent en plus les exigences suivantes :</p>	
<p>a) un minimum 48 m² par bénéficiaire calculé sur la base de la surface nette totale, tous secteurs confondus, dont 24 m² affectés en particulier au secteur « bénéficiaires » ;</p>	
<p>b) des chambres individuelles d'une surface nette de 10 m² et/ou de chambres à deux lits d'une surface nette de 20 m² jusqu'au 31 décembre 2024 et de 12 m² et/ou de chambres à deux lits d'une</p>	

surface nette de 20 m ² jusqu'au 31 décembre 2027 ; les chambres sont toutes pourvues d'un point d'eau ;	
c) d'une salle d'eau commune qui dessert 10 lits situés sur un même étage, si la chambre n'est pas équipée de salle d'eau privée ou semi-privée ;	
d) la mise à disposition de chaque bénéficiaire d'un raccordement téléphonique individuel et un télé-réseau ;	
e) tous les locaux du secteur « bénéficiaires » des EMS disposent d'un système d'appel filaire ou mobile permettant à chaque bénéficiaire d'appeler le personnel ;	
f) d'un local vidoir dans chaque unité de vie des EMS.	
⁴ En plus des critères fixés à l'alinéa 1, les foyers de jours disposent d'un minimum de 10 m ² par bénéficiaire pour le secteur « bénéficiaire ».	
<i>Dispositions transitoires à la modification du 20 octobre 2021</i>	
<i>Art. 69a</i>	
<i>Prolongation automatique des autorisations d'exploiter</i>	Toutes les autorisations d'exploitation sont prolongées par cet arrêté jusqu'au 31.12.23.
¹ Les ES autorisés avant le 20 octobre 2021 bénéficient d'une prolongation de leur autorisation d'exploiter selon l'ancien droit jusqu'au 31 décembre 2023.	Il pourra y avoir un décalage entre les lits autorisés RASl et lits admis dans la liste LAMal. Ainsi, un EMS, au bénéfice d'une autorisation d'exploiter de 60 lits et reconduite jusqu'au 31.12.23, ne pourra facturer à charge des assureurs que 59 lits si la liste LAMal prévoit
² Cette prolongation de l'autorisation d'exploiter ne présume pas d'une autorisation de facturer à charge de l'assurance obligatoire des soins.	

<p>³S'ils envisagent de demander une nouvelle autorisation pour la période débutant au 1^{er} janvier 2024, ils transmettent au service un plan quinquennal dans lequel apparaissent les travaux de mise en conformité de leurs infrastructures aux nouvelles dispositions d'ici au 31 mars 2022 pour approbation en fonction des missions qu'ils envisagent de remplir. L'article 69b est réservé.</p>	<p>une diminution d'un lit dès le 1.1.22. Le contrat de prestations portera également sur 59 lits à partir de la même date.</p>
<p>⁴En cas d'approbation de son plan quinquennal, l'ES transmet au service le projet institutionnel et le plan d'affaires dans les six mois qui suivent l'approbation du plan quinquennal.</p>	
<p><i>Art. 69b</i></p>	
<p><i>Foyers de jour</i></p>	
<p>Les foyers de jour attenants à des EMS ou extra-muros autorisés avant le 20 octobre 2021 présentent au service le plan de leurs infrastructures ainsi que toutes les données utiles à la vérification du respect du présent arrêté et de la directive du département dans les six mois qui suivent l'entrée en vigueur des présentes dispositions.</p>	
<p><i>Art. 69c</i></p>	
<p><i>Pharmacie d'EMS</i></p>	
<p>Les ES transmettent au service les informations et documents relatifs à la pharmacie, exigés à l'article 36, dans les six mois dès l'entrée en vigueur des présentes dispositions.</p>	
<p>Art. 2 ¹Le présent arrêté entre en vigueur le 20 octobre 2021, à l'exception de l'article 29c qui est applicable à partir du 1^{er} janvier 2024.</p>	<p>Les ES seront tenus de se conformer aux critères de compatibilité de missions prévus à l'art. 29c à partir du 1.1.24, laps de temps qui permettra de réorganiser et réattribuer, cas échéant, certaines missions octroyées de manière provisoire jusqu'ici.</p>

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