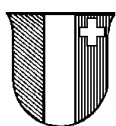


LOIS ET DECRETS PUBLIES DANS LA FEUILLE OFFICIELLE

Feuille officielle numéro 37, du 12 septembre 2025

Référendum facultatif :

- délai d'annonce préalable auprès de la Chancellerie d'État au plus tard le 2 octobre 2025
- délai de dépôt des signatures auprès de la Chancellerie d'État au plus tard le 11 décembre 2025



Loi modifiant la loi de santé (LS) (Planification hospitalière)

*Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel,
sur la proposition du Conseil d'État, du 18 décembre 2024,
décrète :*

Article premier La loi de santé (LS), du 6 février 1995, est modifiée comme suit :

Art. 73a (nouvelle teneur)

Le Conseil d'État est compétent pour régler le financement du coût résiduel des soins selon l'article 25a LAMal, lorsqu'ils sont fournis par des infirmières et infirmiers selon l'article 49 de l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal), du 27 juin 1995.

Titre de section et de sous-section avant l'art. 83 (nouveau)

Section 1bis : Planifications

A. En général

Principes

Art. 83 et note marginale (nouvelle teneur)

¹Le Conseil d'État établit une planification des institutions du canton et l'adapte en fonction des besoins de la population, des évolutions de la médecine et de la démographie.

²Il tient compte des propositions du Conseil de santé.

³Une fois par législature, il adresse au Grand Conseil un rapport d'information sur l'état de la planification.

⁴Ce rapport doit notamment porter sur les options stratégiques ainsi que sur la réalisation des objectifs confiés à RHNe, à AROSS, à NOMAD et au CNP, ainsi que sur l'organisation de la prise en charge des soins préhospitaliers au sens de l'article 116a, alinéa 2.

Titre de sous-section avant l'art. 83a (nouveau)

B. Planification médico-sociale

PMS

Art. 83a et note marginale (nouvelle teneur)

¹Dans le cadre de la planification médico-sociale cantonale, le Conseil d'État établit la planification des besoins par région et par mission en termes d'accueil, d'hébergement et de soins, organisés ou dispensés par les établissements spécialisés au sens de l'article 91, alinéa 1, lettre a, b et d, en tenant compte notamment de la démographie et des évolutions de la médecine.

²Il fixe les critères d'attribution des places et des lits planifiés au sens de l'alinéa 1.

³Il dresse la liste des établissements spécialisés admis à pratiquer à charge de la LAMal conformément à l'article 39, alinéas 1 et 2^{ter}, LAMal et ses ordonnances d'application.

Titre de sous-section et de sous-sous-section avant l'art. 83b (nouveau)

C. Planification hospitalière

1. Généralités

Processus de
planification

Art. 83b et note marginale (nouvelle teneur)

¹Le Conseil d'État établit la planification des besoins en soins hospitaliers conformément aux critères fixés par l'article 39, alinéas 1 et 2^{ter} LAMal et ses ordonnances d'application.

²Il dresse la liste hospitalière cantonale fixant les catégories d'hôpitaux en fonction de leur mandat au sens de l'article 39, alinéa 1, lettre e, LAMal (liste hospitalière).

³Il coordonne sa planification hospitalière avec celle des autres cantons, conformément à l'article 39, alinéa 2, LAMal.

⁴Il peut modifier l'attribution des mandats fixés dans la liste hospitalière sans reprendre l'entier du processus de planification hospitalière en cas de modifications du système sanitaire et hospitalier.

⁵Il peut subordonner l'octroi de mandats à l'existence d'une collaboration entre les institutions hospitalières.

⁶Le Grand Conseil approuve l'évaluation des besoins établie en vue de l'élaboration de la planification hospitalière.

⁷Les dispositions de la présente section (planification hospitalière) s'appliquent par analogie aux maisons de naissance.

⁸Le droit applicable aux établissements hors canton est réservé.

Planification
intercantonale

Art. 83c et note marginale (nouvelle teneur)

¹Le Conseil d'État établit la planification de la médecine hautement spécialisée conjointement avec les autres cantons.

²Il peut établir une planification intercantonale pour d'autres groupes de prestations que ceux couverts par la médecine hautement spécialisée.

³Lorsqu'une planification selon l'alinéa 2 implique de retirer des mandats déjà attribués, le Conseil d'État maintient les institutions concernées sur sa liste hospitalière pendant au moins deux ans à compter de l'ouverture de l'appel d'offres intercantonal.

Volumes de
prestations
maximaux

Art. 83d (nouveau)

Le Conseil d'État peut recourir à un système de gestion des quantités en imposant des volumes de prestations maximaux.

Titre de sous-sous section avant l'art. 83e (nouveau)

2. Conditions d'admission

Conditions
d'admission

Art. 83e (nouveau)

¹Pour pouvoir être admises sur la liste hospitalière, les institutions au sens de l'article 78, lettre *d*, et celles de leurs divisions qui servent au traitement hospitalier de maladies aiguës ou à l'exécution, en milieu hospitalier, de mesures médicales de réadaptation (ci-après : les institutions hospitalières) doivent répondre :

- a) aux conditions d'admission au sens de l'article 39 LAMal ;
- b) aux exigences selon l'article 58b, alinéa 4, et l'article 58d, alinéas 1, 2 et 4, OAMal.

²Les institutions hospitalières doivent également :

- a) être au bénéfice des autorisations requises en lien avec leur exploitation et leur personnel ;
- b) garantir la masse critique suffisante ;
- c) pour les groupes ou les domaines de prestations définis par le département, démontrer entretenir des collaborations avec d'autres institutions hospitalières reconnues comme centres de compétences capables de les soutenir dans le domaine considéré ;
- d) garantir des conditions de travail adéquates au sens de l'article 83f au personnel de l'institution hospitalière, à l'exception des professions médicales universitaires au sens de la Loi fédérale sur les professions médicales universitaires, du 23 juin 2006, et de la direction générale ;
- e) disposer d'un concept de prise en charge des patient-e-s assurant la liaison avec les fournisseurs de prestations en amont et en aval ;
- f) démontrer assurer une prise en charge respectueuse du-de la patient-e, en particulier en garantissant un accompagnement en français ou dans une langue qu'il-elle comprend de manière à respecter son droit à l'information et à obtenir son consentement libre et éclairé ;
- g) démontrer s'engager en faveur du développement durable et démontrer leur responsabilité et leurs mesures dans les domaines économiques, sociétaux et environnementaux.

³Le département précise, si nécessaire et en respect du droit fédéral, les critères d'évaluation des exigences fixées aux alinéas 1 et 2.

⁴Lorsque la couverture des besoins en soins hospitaliers l'exige, des mandats de prestations provisoires et sous conditions peuvent être attribués à des institutions hospitalières qui ne remplissent pas toutes les exigences visées à l'alinéa 2.

Conditions de
travail adéquates

Art. 83f (nouveau)

¹Sont considérées comme adéquates les conditions de travail qui, ramenées à une rémunération horaire exprimée en francs, sont équivalentes à celles reconnues par le Conseil d'État.

²Le calcul de la rémunération horaire prend en compte les éléments suivants valorisés en francs :

- a) les salaires bruts minimaux et maximaux appliqués pour chaque fonction, auxquels sont ajoutées les cotisations employeurs au sens de la Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (*LPP*), du 25 juin 1982, et les éventuelles allocations supplémentaires pour enfants ;
- b) la durée hebdomadaire de travail, ainsi que la durée des vacances et le nombre de jours fériés ;
- c) l'indemnisation du travail de nuit ou de week-end ainsi que les piquets.

³Les conditions de travail sont évaluées pour chaque fonction selon les modalités fixées par le Conseil d'État, lequel détermine notamment les composantes du salaire brut.

Titre de sous-sou-section avant l'art. 83g (nouveau)

3. Obligations incombant aux institutions hospitalières inscrites sur la liste hospitalière

Maintien des
conditions
d'admission

Art. 83g (nouveau)

L'institution admise sur la liste hospitalière respecte les conditions d'admission pour tout le temps de son inscription sur la liste.

Admission des
patient-e-s

Art. 83h (nouveau)

¹Dans les limites du mandat confié par le Conseil d'État, l'institution hospitalière prend en charge les patient-e-s résidant dans le canton de Neuchâtel sans discrimination liée à l'âge, à la nationalité, à l'origine, à l'appartenance religieuse, au genre ou au type de contrat d'assurance contracté par le-la patient-e.

²L'obligation d'admission est respectée du point de vue du type de contrat d'assurance si au moins la moitié des patient-e-s que l'institution hospitalière a accueilli-e-s sont exclusivement au bénéfice de l'assurance obligatoire des soins dans le domaine de prestations pour lequel elle est mandatée.

Dossier patient
informatisé
et cybersanté

Art. 83i (nouveau)

¹L'institution hospitalière exploite un dossier patient informatisé à l'aide d'un système d'information clinique répondant aux standards techniques compatible avec le dossier électronique du patient au sens de la LDEP.

²Elle utilise un système d'aide à la prescription électronique des médicaments, dont l'interopérabilité sur le plan technique est assurée dans le respect des principes prescrits par la stratégie Cybersanté de la Confédération et par le droit fédéral et cantonal.

³Elle met en œuvre des mesures appropriées de protection contre les cyberrisques et en faveur de la cybersécurité.

Transparence et accès aux données	<i>Art. 83j (nouveau)</i> ¹L'institution hospitalière fournit au service toutes les informations nécessaires aux contrôles de la bonne exécution des mandats confiés et toute information qu'il requiert dans le cadre de la planification hospitalière. ²Elle fournit les documents comptables relatifs aux suivis financiers et aux projections budgétaires, incluant les comptes annuels, ainsi que les budgets. ³Elle fournit les statistiques d'activités et les indicateurs de qualité.
Pérennité de l'institution	<i>Art. 83k (nouveau)</i> L'institution hospitalière adopte une gestion saine et pérenne présentant des garanties suffisantes sur la période de planification, en termes financiers ainsi que d'infrastructures et d'équipements.
Exigences comptables	<i>Art. 83l (nouveau)</i> S'agissant de sa comptabilité financière et analytique, l'institution hospitalière applique les standards et dispose des certifications de la branche tels que définis par le département.
Tarifs et codage	<i>Art. 83m (nouveau)</i> ¹L'institution hospitalière applique le modèle de tarifs intégré, basé sur la comptabilité par unité finale d'imputation défini par le département. ²Sur demande du service, elle invite celui-ci aux négociations sur les tarifs et lui transmet les documents utiles. ³Elle se soumet à la révision annuelle de son codage médical.
Implications en matière de santé publique	<i>Art. 83n (nouveau)</i> ¹L'institution hospitalière participe aux efforts de lutte contre les maladies transmissibles, ainsi que de prévention et de contrôle des infections. ²Elle participe aux programmes de prévention et de promotion de la santé définis par le canton dans lequel elle fournit ses prestations, en lien avec les mandats attribués. ³Si elle dispose d'un service de soins intensifs, elle prend toutes les mesures requises par la législation fédérale sur les transplantations en matière de don d'organes.
Droits des patient-e-s	<i>Art. 83o (nouveau)</i> ¹L'institution hospitalière respecte les droits des patient-e-s garantis par la législation fédérale et cantonale, en particulier le droit à l'information ainsi qu'au consentement libre et éclairé du-de la patient-e. ²Elle prend les dispositions nécessaires pour s'assurer de la transmission orale ou écrite d'informations compréhensibles aux patient-e-s.
Développement durable a) principe	<i>Art. 83p (nouveau)</i> ¹L'institution hospitalière s'engage en matière de développement durable. ²Elle met en place une organisation pertinente à cet effet et utilise des outils de suivi des performances et d'amélioration continue.

b) formation,
insertion et
intégration
professionnelle

Art. 83q (nouveau)

¹L'institution hospitalière sise dans le canton participe à la formation des professionnel-le-s du domaine de la santé selon un cadre et des objectifs définis par le Conseil d'État.

²Elle met à disposition le nombre de places de formation postgrade en médecine par filière et par année selon les prescriptions du département.

³Elle met en place une politique favorisant la formation continue des professionnel-le-s du domaine de la santé.

⁴Elle forme un quota minimum d'apprenti-e-s, dont le taux et les modalités de calcul sont fixés par le département, selon la politique cantonale en la matière.

⁵Elle participe à l'effort d'insertion au sens de la loi sur l'action sociale (LASoc), du 25 juin 1996, et organise des mesures d'intégration professionnelles dans le cadre défini par le Conseil d'État.

c) valorisation
des ressources
locales

Art. 83r (nouveau)

L'institution hospitalière sise dans le canton valorise les ressources locales, sous réserve des exigences de la législation en matière de marchés publics.

Cessation
d'activité

Art. 83s (nouveau)

¹Dès qu'elle est menacée dans sa pérennité ou qu'elle envisage la cessation de ses activités, l'institution hospitalière informe sans délai le Conseil d'État de sa situation.

²Pour assurer la continuité des prestations, elle propose au Conseil d'État un partenaire apte à remplir les exigences de la présente loi et disposé à reprendre le mandat de prestations à la date de cessation d'activité, et l'informe de ses démarches et de leur résultat.

Titre de sous-section avant l'art. 83t (nouveau)

D. Formalisation des mandats

Principe

Art. 83t (nouveau)

¹Le Conseil d'État formalise l'attribution du ou des mandats, les conditions et les charges qui y sont liées, par la conclusion d'un contrat de prestations.

²À défaut de contrat de prestations, et pour autant que les prestations de l'institution sont indispensables à la couverture des besoins, il fixe les obligations spécifiques, les volumes de prestations maximaux et les modalités relatives à la fourniture des prestations, par décision.

EMS

Art. 83u (nouveau)

Le Conseil d'État peut prévoir, par le biais de la liste des EMS autorisés à pratiquer à charge de la LAMal, qui vaut attribution des mandats de prestations au sens de l'article 39 LAMal, des charges à remplir au sens de l'article 58f OAMal.

Institutions
hospitalières

Art. 83v (nouveau)

¹Le Conseil d'État peut prévoir d'imposer aux institutions hospitalières des charges selon l'article 58f, alinéas 4, 6, lettres a et b, et 7, OAMal.

²Pour garantir la couverture des besoins, il peut prévoir des allègements ou des dispenses en faveur de certaines institutions hospitalières de certaines obligations prévues aux articles 83g à 83s du présent chapitre, notamment pour les institutions hors canton.

Titre de section avant l'art. 83w (nouveau)

Section 1^{ter} : Équipements médico-techniques lourds

Art. 83w (nouveau)

¹Pour assurer la maîtrise des coûts de la santé et pour sauvegarder un intérêt public prépondérant, la mise en service ou la réaffectation d'équipements médico-techniques lourds ou d'autres équipements de médecine de pointe, dans le domaine hospitalier ou ambulatoire, public ou privé, est soumise à l'autorisation du Conseil d'État.

²L'autorisation peut être subordonnée à une convention entre partenaires publics et privés.

³Le remplacement d'un équipement qui a déjà fait l'objet d'une autorisation de mise en service doit être annoncé au service. Celui-ci vérifie si les conditions d'un remplacement sont réunies et transmet le dossier au département pour décision, laquelle fait l'objet d'une publication.

⁴La cessation d'exploitation d'un équipement autorisé doit être annoncée au service. Cette annonce fait l'objet d'une publication.

⁵Les critères et la liste des équipements soumis à autorisation sont fixés par arrêté du Conseil d'État, sur préavis du Conseil de santé, et sont régulièrement mis à jour.

Art. 97, al. 2 (abrogé)

²(Abrogé)

Art. 102 (nouvelle teneur)

Les maisons de naissance sont des institutions qui ont pour mission de prendre en charge des accouchements présumés sans complications sur un mode ambulatoire ou stationnaire, ou en permettant un hébergement post-partum.

Titre de section avant l'art. 84 (nouveau)

Section 1^{quater} : Reconnaissance d'utilité publique

Art. 105a (nouvelle teneur)

Le Conseil d'État est compétent pour régler :

- a) les modalités et le financement des soins aigus et de transition au sens de l'article 25a, alinéa 2, LAMal ;

- b) le financement du coût résiduel des soins fournis lors d'un accueil de jour et de nuit au sens de l'article 7a, alinéa 4, de l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS), du 29 septembre 1995 ;
- c) le financement du coût résiduel des soins de longue durée au sens de l'article 25a LAMal, lorsqu'ils sont fournis par des EMS et des organisations de soins et d'aide à domicile selon l'article 51 OAMal.

b) institutions
et leurs
responsables

Art. 123b, al. 1 et 4, note marginale (nouvelle teneur)

¹En cas de violation des dispositions de la présente loi et de ses dispositions d'exécution par des institutions au sens des articles 77 et suivants ou par des pharmacies ou drogueries au sens des articles 109 et suivants, les autorités compétentes pour prononcer des mesures disciplinaires à l'encontre de leurs responsables ou des personnes morales qui les chapeautent sont les suivantes :

- a) le-la médecin cantonal-e et le-la pharmacien-ne cantonal-e, s'agissant des avertissements, blâmes et amendes jusqu'à 20'000 francs ;
- b) le service, s'agissant des avertissements, blâmes et amendes jusqu'à 50'000 francs ;
- c) le département, s'agissant des avertissements, blâmes et amendes jusqu'à 100'000 francs.

⁴Les mesures disciplinaires peuvent en particulier être accompagnées de l'injonction de suivre une formation complémentaire ou de procéder aux aménagements nécessaires pour se mettre en conformité avec les conditions liées à l'autorisation ou avec les exigences liées à la planification hospitalière.

Dispositions
transitoires

Art. 2 Les contrats de prestations actuellement en vigueur ainsi que leurs adaptations en lien avec la planification 2016-2022 restent soumis à l'ancien droit.

Référendum

Art. 3 La présente loi est soumise au référendum facultatif.

Publication,
entrée en vigueur
et promulgation

Art. 4 ¹Le Conseil d'État pourvoit, s'il y a lieu, à la promulgation et à l'exécution de la présente loi.

²Il fixe la date de son entrée en vigueur.

Neuchâtel, le 2 septembre 2025

Au nom du Grand Conseil :

Le président,
E. BLANT

La secrétaire générale,
I. GARDET