



Schweizerischer Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer
Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-maladie
Federazione svizzera per compiti comunitari degli assicuratori malattia
Swiss association for joint tasks of health insurers



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Contrat et structure tarifaire

Transplantation de cellules souches hématopoïétiques

entre

H+ Les Hôpitaux de Suisse, Berne (ci-après H+)

et la

**Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-maladie,
Soleure (ci-après SVK)**

concernant

**le traitement des cas et l'indemnisation de prestations non réglemen-
tées par SwissDRG en relation avec la transplantation de cellules
souches hématopoïétiques**

(Toutes les expressions utilisées pour désigner des personnes s'appliquent aux deux sexes).

Valable à partir du 01.01.2022

Table des matières

Art. 1. Dispositions générales	3
Art. 2. Champ d'application	3
Art. 3. Tarifs et financement	4
Art. 3.1. Principes du traitement des cas et décompte	4
Art. 3.2. Prestations et rémunérations correspondantes	5
Art. 3.2.1. Enregistrement	5
Art. 3.2.2. Examens préalables du donneur apparenté	5
Art. 3.2.3. Typisation de receveurs et de donneurs	5
Art. 3.2.4. Recherche de donneurs	6
Art. 3.2.5. Mise à disposition du greffon pour une transplantation de cellules souches allogènes	6
Art. 3.2.5.1. Donneur non apparenté	6
Art. 3.2.5.2. Donneur apparenté	6
Art. 3.2.6. Mise à disposition du greffon lors d'une transplantation autologue	6
Art. 3.2.7. Purging	7
Art. 3.2.8. Don de lymphocytes par le donneur	7
Art. 3.2.9. Greffon provenant du sang du cordon ombilical	7
Art. 4. Annonce de transplantation	8
Art. 5. Compte rendu	8
Art. 6. Facturation	8
Art. 6.1. Prise en charge des coûts	9
Art. 6.2. Taxe sur la valeur ajoutée	9
Art. 7. Paiement	9
Art. 8. Garantie de qualité	9
Art. 9. Révisions du contrat	10
Art. 10. Litiges	10
Art. 11. Résiliation de certains fournisseurs de prestations	10
Art. 12. Entrée en vigueur	10
Art. 13. Durée du contrat, résiliation	11
Art. 14. Annexes	11
Art. 15. Interprétation du contrat	11
Annexe 1 Tarifs	12
Annexe 2 Typisations HLA	13
Annexe 3 Forfait pour la gestion des données	15

Préambule

- ¹ Les parties contractantes concluent le présent contrat dans le but d'atteindre les objectifs suivants :
 - a) garantir le caractère économique et qualitatif des prestations fournies dans le domaine des transplantations de cellules souches hématopoïétiques ;
 - b) instaurer des processus de facturation efficaces et efficaces ;
 - c) exploiter d'autres synergies dans le domaine des transplantations.
- ² La SVK procède, pour les assureurs et clients institutionnels qui lui sont affiliés, aux négociations, à la procédure administrative de prise en charge des coûts, qui inclut la vérification des factures, et aux clarifications nécessaires en relation avec des transplantations.

Art. 1. Dispositions générales

- ¹ Le présent contrat (y compris la structure tarifaire) est convenu par les partenaires pour toute la Suisse sur la base de l'art. 46, al. 4, de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) et soumise au Conseil fédéral pour approbation.
- ² Le présent contrat se fonde sur la LAMal et sur la loi fédérale sur la transplantation (LTx) ainsi que sur les ordonnances correspondantes. Toutes les prestations comprises dans le traitement stationnaire ou ambulatoire sont facturées selon le tarif en vigueur.
- ³ En complément des forfaits couverts par la structure tarifaire SwissDRG, le présent contrat régit les prestations qui ne peuvent pas ou pas encore être saisies et facturées par la structure tarifaire SwissDRG. Elle règle par ailleurs les prestations ambulatoires fournies, nécessaires dans le cadre de la transplantation de cellules souches hématopoïétiques.
- ⁴ Le présent contrat s'applique aux actes explicitement mentionnés. Si de nouvelles prestations obligatoires des assureurs-maladie devaient entrer en vigueur, les rémunérations devraient être négociées et convenues séparément. Il est toutefois possible de les inclure à tout moment dans les annexes du présent contrat.
- ⁵ Le présent contrat détermine le tarif et régit uniquement les prestations pour lesquelles les assureurs sont soumis à une obligation de prestation selon les lois mentionnées à l'alinéa 2.

Art. 2. Champ d'application

- ¹ Le présent contrat est valable pour toutes les personnes assurées auprès des assureurs et des clients institutionnels qui obtiennent des prestations de transplantation auprès de la SVK, ainsi que pour tous les hôpitaux qui ont adhéré au présent contrat

et à la structure tarifaire, et qui remplissent les conditions requises pour réaliser les transplantations.

- 2 Les assureurs qui ne sont pas affiliés à la SVK peuvent également adhérer au contrat. Ils doivent s'acquitter auprès de la SVK d'une taxe d'adhésion unique ainsi que d'une contribution annuelle aux coûts pour les années suivantes. La SVK fixe le montant de ces contributions.
- 3 Au début de chaque année, la SVK remet aux fournisseurs de prestations une liste des assureurs pour lesquels le contrat est valable. H+ Les Hôpitaux de Suisse tient à jour la liste des hôpitaux ayant adhéré au présent contrat et la met à disposition, le cas échéant.
- 4 Le contrat s'applique aux prestations réalisées à compter de la date d'entrée en vigueur et jusqu'à l'échéance du contrat. C'est la date de traitement qui est déterminante.
- 5 Le présent contrat est valable pour l'ensemble du territoire suisse pour des prestations fournies dans le cadre de traitements de patients qui, en vertu de la LAMal ou d'une convention internationale, ont droit à une prise en charge par l'assurance obligatoire des soins.

Art. 3. Tarifs et financement

Art. 3.1. Principes du traitement des cas et décompte

- 1 Dans les structures tarifaires et le catalogue de forfaits par cas SwissDRG, les coûts pour les actes suivants ne sont pas entièrement pris en compte. Le présent contrat définit ces coûts et règle leur rémunération :
 - a. enregistrement du receveur ;
 - b. typisations receveurs et donneurs ;
 - c. recherche de donneurs : après que l'ordre de recherche a été donné ;
 - d. prélèvement des cellules souches (autologues et allogènes) ;
 - e. préparation du greffon
(donneur apparenté ou donneur non apparenté) ;
 - f. don de lymphocytes par le donneur
(donneur apparenté ou donneur non apparenté).
- 2 Les actes mentionnés ci-dessous sont réalisés par Transfusion CRS Suisse sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) en vertu des art. 50 et 51 de l'ordonnance fédérale sur les transplantations (OTx) :
 - a. enregistrement du receveur ;
 - c. recherche de donneurs : après que l'ordre de recherche a été donné ;
 - e. préparation du greffon (donneur non apparenté) ;
 - f. don de lymphocytes par le donneur (donneur non apparenté).

- 3 Transfusion CRS Suisse accorde aux parties contractantes du présent contrat un droit de regard dans le calcul de ces forfaits. La collaboration entre les hôpitaux de transplantation et Transfusion CRS Suisse est réglementée dans le cadre de contrats séparés.
- 4 Les forfaits convenus dans le cadre du présent contrat, financés par l'intermédiaire de Transfusion CRS Suisse, peuvent être ajustés tous les deux ans dans l'annexe correspondante à la demande de Transfusion CRS Suisse sans dénonciation du contrat. L'ajustement nécessite l'accord des parties contractantes et de l'autorité d'approbation.
- 5 La facture pour les différents actes est établie par Transfusion CRS Suisse et adressée à l'hôpital de transplantation qui a donné l'ordre. L'hôpital qui réalise la transplantation facture les forfaits en vertu du présent contrat via la SVK à l'intention de l'assureur-maladie du receveur.
- 6 Pour tous les DRG ne figurant pas dans le catalogue de forfaits par cas SwissDRG en vigueur ou n'ayant pas fait l'objet d'une évaluation dans ce catalogue et n'étant pas répertoriés dans le tarif DRG, l'exception de réadmission s'applique également.

Art. 3.2. Prestations et rémunérations correspondantes

Art. 3.2.1. Enregistrement

- 1 L'enregistrement pour la recherche d'un donneur non apparenté est réalisé par l'hôpital de transplantation auprès de Transfusion CRS Suisse.
- 2 La facturation de Transfusion CRS Suisse intervient après que l'enregistrement de la recherche de donneur a été annoncé par l'hôpital de transplantation.
- 3 En cas de nouvelle transplantation d'un greffon d'un donneur non apparenté dans l'année qui suit la transplantation, ce forfait ne peut pas être facturé. Dans tous les autres cas, en cas de nouvelle recherche d'un donneur, le forfait peut être facturé à nouveau.
- 4 L'hôpital qui réalise la transplantation facture les forfaits en vertu du présent contrat via la SVK à l'intention de l'assureur du receveur.
- 5 Aucun enregistrement n'est réalisé pour la recherche d'un donneur apparenté.

Art. 3.2.2. Examens préalables du donneur apparenté

- 1 Les examens préalables du donneur apparenté sont facturés conformément au tarif en vigueur (ambulatoire et/ou stationnaire) via la SVK à l'attention de l'assureur-maladie du receveur.

Art. 3.2.3. Typisation de receveurs et de donneurs

- 1 Des forfaits sont convenus entre les parties contractantes pour les typisations HLA et autres tests d'histocompatibilité pour les transplantations de cellules souches hématopoïétiques allogènes sur le receveur. Ces forfaits figurent dans l'annexe 2.

- 2 Les hôpitaux de transplantation dont le laboratoire détient une accréditation EFI (European Federation for Immunogenetics) établissent la facture des analyses réalisées par leurs services et l'envoient à la SVK, à l'attention de l'assureur-maladie du receveur.
- 3 Ces forfaits peuvent être ajustés à l'évolution des prix tous les deux ans.

Art. 3.2.4. Recherche de donneurs

- 1 La recherche de donneurs est réalisée par Transfusion CRS Suisse sur la base du mandat de recherche émis par l'hôpital de transplantation. Transfusion CRS Suisse établit la facture à l'hôpital de transplantation après émission du mandat de recherche.
- 2 L'hôpital de transplantation établit la facture via la SVK à l'attention de l'assureur-maladie du receveur.

Art. 3.2.5. Mise à disposition du greffon pour une transplantation de cellules souches allogènes

Art. 3.2.5.1. Donneur non apparenté

- 1 Le greffon est mis à disposition lorsque la recherche d'un donneur a abouti.
- 2 Si un donneur non apparenté a été trouvé par Transfusion CRS Suisse, le greffon est préparé pour son compte et acheminé jusqu'à l'hôpital de transplantation. Transfusion CRS Suisse établit une facture à l'hôpital de transplantation une fois que le greffon a été mis à disposition pour la transplantation.
- 3 De son côté, l'hôpital de transplantation établit la facture via la SVK à l'attention de l'assureur-maladie du receveur.

Art. 3.2.5.2. Donneur apparenté

- 1 Lorsqu'on peut faire appel à un donneur apparenté, le greffon est mis à disposition par l'hôpital qui réalise le prélèvement.
- 2 En cas de prélèvement, l'hôpital de transplantation établit la facture conformément à l'annexe 1 via la SVK à l'attention de l'assureur-maladie du receveur.

Art. 3.2.6. Mise à disposition du greffon lors d'une transplantation autologue

- 1 Si une transplantation de cellules souches autologues est médicalement indiquée, la procédure de mise à disposition se déroule selon les phases suivantes : phases de mobilisation et de croissance et phase de récolte des cellules souches.
- 2 Un forfait unique (couvrant toutes ces phases) est facturé pour la mise à disposition ambulatoire du greffon.
- 3 Si une mise à disposition du greffon n'est pas effectuée en totalité, les coûts engagés peuvent être facturés à l'acte.

- 4 Si les cellules souches proviennent de moelle osseuse, le prélèvement est généralement réalisé lors d'une hospitalisation et la facture est établie conformément à SwissDRG.
- 5 La phase de transplantation autologue est facturée selon SwissDRG dans le cas d'une intervention stationnaire et conformément à l'annexe 1 dans le cas d'une intervention ambulatoire.
- 6 La facture est adressée via la SVK à l'attention de l'assurance-maladie du receveur.
- 7 La mise à disposition du greffon peut être précédée d'une chimiothérapie qui ne fait pas partie de la transplantation. Cette chimiothérapie peut intervenir sous forme ambulatoire ou stationnaire. Elle est directement facturée à l'assureur-maladie.

Art. 3.2.7. Purging

- 1 Le purging comprend toutes les mesures effectuées in vitro, prises afin d'obtenir un greffon dépourvu autant que possible de cellules malignes. Le forfait de purging peut être facturé une fois par phase de prélèvement, en supplément du forfait pour la mise à disposition du greffon, dès lors que le prélèvement est réalisé dans le cadre d'une intervention ambulatoire.
- 2 La facture est adressée via la SVK à l'attention de l'assurance-maladie du receveur.

Art. 3.2.8. Don de lymphocytes par le donneur

- 1 Le forfait pour le don de lymphocytes par le donneur (DLI) provenant d'un donneur non apparenté est facturé lorsque le patient nécessite un tel don suite à la transplantation de cellules souches. Il comprend les frais d'administration de Transfusion CRS Suisse, les mesures prises pour contrôler à nouveau la compatibilité du donneur (tests médicaux) et la mise en place de la perfusion. Un forfait unique est facturé pour la préparation du DLI, en mode ambulatoire.
- 2 Le forfait pour le DLI provenant d'un donneur apparenté est facturé lorsque le patient nécessite un tel don suite à la transplantation de cellules souches. Il comprend les mesures prises pour contrôler à nouveau la compatibilité du donneur (tests médicaux) et la mise en place de la perfusion. Un forfait unique est facturé pour la préparation du DLI, en mode ambulatoire.
- 3 La facture est adressée via la SVK à l'attention de l'assurance-maladie du receveur.

Art. 3.2.9. Greffon provenant du sang du cordon ombilical

- 1 Lorsque la mise à disposition du greffon provient du sang du cordon ombilical d'un donneur non apparenté ou apparenté, le forfait est dû après la mise à disposition du sang du cordon ombilical. Il correspond au forfait pour la mise à disposition d'un greffon provenant de donneurs non apparentés.
- 2 La facture est adressée via la SVK à l'attention de l'assurance-maladie du receveur.
- 3 Le don de sang de cordon ombilical provenant d'un donneur apparenté ou non apparenté ainsi que la gestion de la banque de sang de cordon ombilical sont inclus dans

le forfait et ne peuvent pas être facturés séparément à l'assureur-maladie. La part correspondant à la gestion de la banque de sang de cordon ombilical (prélèvement inclus) est déduite du forfait et utilisée au pro rata pour rétribuer les banques de sang de cordon ombilical et les centres de prélèvement de sang de cordon ombilical en mains publiques. Transfusion CRS Suisse a créé un fonds appelé «Cord Blood Fonds» à cette fin et le gère sous la supervision de la commission Swisscord.

Art. 4. Annonce de transplantation

- ¹ L'hôpital qui procède à la transplantation annonce la transplantation prévue à la SVK.
- ² L'annonce est effectuée au moyen du formulaire convenu par les parties contractantes. Il contient les indications suivantes :
 - a. identité de l'assuré (nom, prénom, adresse, sexe, date de naissance) y compris son numéro de sécurité sociale ;
 - b. numéro d'assureur-maladie, y compris numéro d'assuré ;
 - c. indication médicale ;
 - d. informations précises sur le donneur : identité ou numéro d'identification pour les donneurs dont l'identité n'est pas connue ;
 - e. date de l'hospitalisation ou date de la prestation prévue/réalisée ;
 - f. si nécessaire, informations sur l'étude clinique dans le cadre de laquelle la transplantation est réalisée.
- ³ La protection des données par la SVK, qui a annoncé, conformément à l'article 11a LPD, la collecte des données au Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence, est garantie en tout temps.

Art. 5. Compte rendu

- ¹ Le cas échéant, la SVK demande un compte rendu de sortie à l'hôpital ayant réalisé la transplantation.

Art. 6. Facturation

- ¹ La facture est établie conformément aux prescriptions du Forum Echange de données et aux règles SwissDRG.
- ² C'est la version la plus actuelle de SwissDRG et du code CHOP selon SwissDRG SA qui fait foi.
- ³ La facturation s'effectue par voie électronique dans le respect de la LPD.

Art. 6.1. Prise en charge des coûts

- 1 L'assureur-maladie du receveur prend en charge l'indemnisation des coûts de la transplantation, pour autant que les conditions suivantes soient remplies :
 - a. le receveur est assuré auprès d'un assureur-maladie au sens de l'article 2 ;
 - b. la transplantation a été réalisée conformément aux dispositions prévues par la loi ;
 - c. la ou les indications médicales ont été communiquées et sont remplies ;
 - d. l'avis d'admission a été enregistré ;
 - e. le MCD est disponible.
- 2 Les parties contractantes s'accordent sur le système du tiers payant.

Art. 6.2. Taxe sur la valeur ajoutée

- 1 Les tarifs mentionnés dans les annexes s'entendent en principe hors TVA. Lorsqu'ils incluent la TVA, le montant de celle-ci est indiqué séparément.
- 2 Les prestations réalisées dans le cadre du présent contrat sont régies par la règle d'exemption de la loi relative à la taxe sur la valeur ajoutée et sont donc exclues de la TVA. Conformément à l'Info TVA de l'Administration fédérale des contributions (publications Web de l'AFC), certaines prestations sont toutefois soumises à la TVA, auquel cas les taxes sont portées à la charge du débiteur. Au cas où d'autres prestations devraient être soumises à la TVA pendant la durée de validité du présent contrat, la même règle s'appliquerait.

Art. 7. Paiement

- 1 Les factures de l'hôpital qui réalise la transplantation sont vérifiées et visées par la SVK et transmises à l'assureur-maladie du receveur pour paiement.
- 2 Le débiteur est l'assureur-maladie du receveur. Après réception de toutes les données et de la facture et après la vérification par la SVK, les assureurs-maladie s'engagent à payer le montant dû dans un délai de 30 jours.
- 3 Après avoir fourni toutes les informations prévues à l'alinéa 2 du présent article du contrat, le fournisseur de prestations peut mettre en demeure l'assureur-maladie après 60 jours et faire procéder au recouvrement.

Art. 8. Garantie de qualité

- 1 L'hôpital s'engage à participer aux mesures sur la garantie et le contrôle de qualité conformément aux directives du SBST (Swiss Blood Stemcell Transplantation) et à fournir régulièrement des informations à ce sujet.
- 2 La qualité des prestations médicales doit être assurée par l'hôpital. Ce dernier adopte un système de gestion active de la qualité pour veiller à l'amélioration continue de la qualité.

- ³ En matière de gestion de la qualité, l'hôpital opère en tout temps selon le principe d'économicité prévu à l'art. 56 LAMal, notamment dans la réalisation des diagnostics, les traitements, les soins, la prescription de mesures ainsi que l'utilisation de médicaments, moyens et appareils.

Art. 9. Révisions du contrat

- ¹ Les parties contractantes forment un groupe de travail «Contrats sur les transplantations». Ce groupe propose aux parties contractantes des révisions du contrat ou des annexes.
- ² Les révisions des annexes sont possibles sans résiliation du contrat et peuvent intervenir tous les deux ans.
- ³ Les révisions des forfaits convenus dans le présent contrat nécessitent l'accord des parties contractantes, de Transfusion CRS Suisse et de l'autorité d'approbation. Les révisions des forfaits préfinancés par Transfusion CRS Suisse nécessitent en sus un droit de regard de Transfusion CRS Suisse dans le calcul des montants de rémunération.
- ⁴ Les parties contractantes et d'autres fournisseurs de prestations compétents en la matière présentent à intervalles pertinents au groupe de travail «Contrats sur les transplantations» les données accordées et vérifiées relatives au nombre de transplantations.

Art. 10. Litiges

- ¹ En cas de divergences d'interprétation relatives au contenu et à l'application du présent contrat, le groupe de travail «Contrats sur les transplantations» se réunit en tant que commission paritaire. L'art. 89 LAMal demeure réservé.

Art. 11. Résiliation de certains fournisseurs de prestations

- ¹ Les fournisseurs de prestations peuvent individuellement résilier leur adhésion au présent contrat au 30 juin ou au 31 décembre moyennant un préavis de six mois.
- ² Les fournisseurs de prestations remettent leur déclaration de résiliation par écrit à H+ en respectant le délai imparti.

Art. 12. Entrée en vigueur

- ¹ Le présent contrat entre en vigueur le 1er janvier 2022, sous réserve de l'approbation par l'autorité compétente en vertu de l'art. 46, al. 5, LAMal. Le contrat et les annexes sont valables pour toutes les prestations définies dans les annexes 1 et 2 fournies sous forme ambulatoire à compter du 1er janvier 2022. En cas de traitement stationnaire, la date de sortie est déterminante pour la facturation conformément à la version respectivement en vigueur des «Règles et définitions pour la facturation des cas selon SwissDRG», éditée par SwissDRG SA.

Art. 13. Durée du contrat, résiliation

- ¹ Le contrat est conclu pour une durée indéterminée et peut être résilié par la SVK ou H+ pour la fin d'une année moyennant un préavis de six mois, au plus tôt toutefois au 31 décembre 2023. Le principe de la réception s'applique, c'est-à-dire que la date de réception de la déclaration de résiliation écrite par le destinataire fait foi.
- ² En cas de résiliation par la SVK, le contrat reste applicable pour les patients qui sont en cours de traitement jusqu'à la fin de celui-ci.

Art. 14. Annexes

- ¹ Les annexes suivantes font partie intégrante du contrat :

Annexe 1 : Tarifs

Annexe 2 : Typisations HLA

Annexe 3 : Forfait relatif à la gestion des données

Art. 15. Interprétation du contrat

- ¹ En cas de divergence d'interprétation du contrat, le texte allemand fait foi.
- ² Si des clauses du présent contrat devaient s'avérer ou devenir nulles ou caduques, ou si le contrat devait présenter des lacunes, la validité des autres dispositions ne s'en trouverait pas affectée. Les clauses nulles ou caduques ou les lacunes seraient remplacées par une clause se rapprochant le plus possible, autant que la loi le permet, de ce que les parties auraient voulu si elles avaient pensé à ce point (clause salvatrice).

H+ Les Hôpitaux de Suisse

Berne,

I. Moret

A.-G. Bütikofer

Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-maladie (SVK)

Soleure,

H. Brand

R. Schober

Annexe 1 Tarifs

Traitement et acte	CHF hors TVA	CHF TVA incluse
SZT01 Enregistrement du receveur	4085,42	4400,00
SZT02 Analyses et tests receveur	cf. annexe 2	
SZT03 Recherche de donneurs	12 070,57	13 000,00

Mise à disposition du greffon et greffon pour une transplantation allogène

Traitement et acte	Ambulatoire		Stationnaire	
	CHF hors TVA	CHF TVA incluse	CHF hors TVA	CHF TVA incluse
SZT10 Mise à disposition du greffon (par Transfusion CRS Suisse) d'un donneur non apparenté	-	-	38 532,96	41 500,00
SZT12 Mise à disposition du greffon d'un donneur apparenté	41 000,00	seulement hors TVA	Swiss DRG	seulement hors TVA
SZT13 Dons de lymphocytes par le donneur	15 784,59	17 000,00	-	-

Mise à disposition du greffon pour une transplantation autologue

Traitement et acte	Ambulatoire	Stationnaire
	CHF	CHF
SZT30 Mise à disposition du greffon : phase de mobilisation et de croissance, phase de récolte	24 600,00	Swiss DRG
SZT31 Phase de transplantation autologue (cellules souches)	46 800,00	Swiss DRG
SZT32 Purging	12 000,00	-

Annexe 2 Typisations HLA

- 1 Le laboratoire détenteur de l'accréditation EFI établit la facture via la SVK à l'attention de l'assureur-maladie du receveur.
- 2 La facture du laboratoire doit mentionner l'hôpital qui réalise la transplantation.
- 3 Les typisations de basse résolution pour la recherche d'un donneur apparenté (= typisation familiale) sont rémunérées au moyen du forfait SZT51.
- 4 Le forfait SZT51 s'applique aux prestations suivantes :
 - typisation HLA-A, B, DR, au moins de basse résolution (sérologie et/ou biologie moléculaire) pour le receveur et les membres de la famille ;
 - typisation de contrôle pour le receveur et le donneur : typisation HLA-A, C, B, DRB1, DRB3/4/5, DQB1, DQA1, DPB1, DPA1 (faible, moyenne ou haute résolution) ;
 - analyse pour rechercher les anticorps HLA de classe I et II avant la transplantation ;
 - administration du dossier du patient.
- 5 Conformément à l'Ordonnance sur la transplantation (810.211, art. 50 ss), la recherche de donneurs non apparentés doit être confiée à *Transfusion CRS Suisse* (recherche menée par le service Swiss Blood Stem Cells). En accord avec la Commission Transplantation allogène (KAT), le maintien d'un partenaire unique en lien avec une typisation HLA et des activités de conseil nécessite une procédure. Cette tâche est confiée au LNRH.
- 6 Les typisations de haute résolution liées à la recherche d'un donneur non apparenté sont rémunérées au moyen du forfait SZT50.
- 7 Le forfait SZT50 s'applique aux prestations suivantes :
 - typisation HLA-A, C, B, DRB1, DRB3/4/5, DQB1, DQA1, DPB1, DPA1 haute résolution et typisation standard ;
 - conservation de cellules du receveur ;
 - analyse pour rechercher les anticorps HLA de classe I et II avant la transplantation ;
 - administration du dossier du receveur.
- 8 S'il est établi dès le départ qu'aucun donneur apparenté ne sera trouvé (ce qui équivaut à la recherche de donneurs non apparentés), les typisations sont normalement réalisées par le LNRH. Cela correspond au forfait SZT50 «Recherche intégrale de donneurs non apparentés».
- 9 Lorsque l'hôpital de transplantation dispose d'un laboratoire HLA détenteur d'une accréditation EFI pour des typisations HLA haute résolution, cette analyse peut être effectuée dans le laboratoire HLA de l'hôpital de transplantation (y c. analyse pour rechercher les anticorps HLA de classe I et II) (SZT50-A). Le LNRH réalise ensuite la typisation standard et formule les propositions pour la recherche de donneurs non apparentés, de même qu'il s'occupe de la gestion du dossier (SZT50-B). Ces démarches sont réalisées conformément aux prescriptions de Transfusion CRS suisse («prescriptions SBSC»).

- 10 Les typisations de donneurs non apparentés sont réalisées exclusivement par le LNRH, qui les facture à l'acte.
- 11 Les autres typisations HLA confiées par l'hôpital à un autre laboratoire sont incluses dans les forfaits susmentionnés. Leur rémunération s'effectue entre les deux laboratoires.

Forfaits pour les analyses de laboratoire*	CHF
SZT50 Recherche intégrale de donneurs non apparentés**	4263,00
SZT50-A Recherche de donneurs non apparentés partie A	2043,00
SZT50-B Recherche de donneurs non apparentés partie B	2220,00
SZT51 Typisations de donneurs apparentés (typisation familiale)	3652,00

* Sous réserve de modifications de prix de la liste des analyses.

** SZT50 peut être facturé soit de manière intégrale, soit scindée en parties A + B.

Annexe 3 Forfait pour la gestion des données

- 1 Ce forfait s'appuie sur l'annexe 1 de l'OPAS, chapitre 2 Médecine interne, Transplantations de cellules souches hématopoïétiques, et sur l'exécution des opérations selon les normes JACIE¹ qui y est mentionnée.
- 2 Le respect des exigences fixées par le programme JACIE (B4.7.1-B4.7.6, C4.7.1-C4.7.3 et D4.7.1-D4.7.3) implique l'analyse régulière de données. L'intervalle entre deux analyses ne doit pas dépasser trois mois pour garantir un contrôle qualitatif pertinent des prestations fournies.
- 3 Une fois effectuée la transplantation autologue ou allogène de cellules souches, le centre de transplantation facture le forfait en une fois à la SVK (à l'attention de l'assureur-maladie du receveur). Le montant de ce forfait est fixé à CHF 2000.
- 4 Les prestations suivantes sont rémunérées au moyen du forfait :
 - collecte et documentation de données le jour de la transplantation,
 - collecte et documentation de données 100 jours après la transplantation,
 - collecte et contrôle annuels de données (suivi à vie, sauf pour les patients dont la trace a été perdue [«lost to follow up»]).
- 5 Ce forfait permet également d'indemniser les coûts des transplantations déjà effectuées et dont le financement reste à clarifier.

Forfait pour la gestion des données	CHF
SZT60 Gestion des données	2000,00

¹ Transplantation de cellules souches hématopoïétiques dans les centres reconnus par le groupe «Swiss Blood Stem Cell Transplantation and Cellular Therapy» (SBST). Réalisation selon les normes du «Joint Accreditation Committee-ISCT & EBMT (JACIE)» et de la «Foundation for the Accreditation of Cellular Therapy (FACT)» : «FACT-JACIE International Standards for hematopoietic Cellular Therapy Product Collection, Processing and Administration», 7^e édition, mars 2018.