

## ACCÈS AU MARCHÉ DES DM : ÉLABORER SA STRATÉGIE POUR LA VILLE ET RÉUSSIR SON DOSSIER DE REMBOURSEMENT

**1 JOUR •** 11/04/2019

693,00 € H.T

ACTUALITÉ

RÉGLEMENTAIRE

Code produit: DMVIL

#### **PUBLIC CONCERNÉ**

Membres des directions générales, services réglementaires, accès au marché, financiers, juridiques, marketing, commerciaux, etc.

#### **OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES**

Identifier les différentes modalités de prise en charge d'un DM en ville. Appréhender les différentes stratégies d'accès au « marché ville » en fonction des acteurs ciblés.

Maîtriser la procédure de prise en charge LPP pour des DM des titres I, II et IV.

Caractériser le format et les éléments clés des dossiers médico-technique et économique.

#### FORMATEUR(S)

#### Pascale GUIDO-MORIN

Docteure en Pharmacie – Master marketing pharmaceutique - directrice affaires économiques et market access des Laboratoires ConvaTec – présidente du GS « soins et cicatrisation » et vice-présidente du GS « stomies-incontinence » au sein du Snitem.

#### Camille SIMON

Docteure en pharmacie, elle possède un DESS politique des biens et services de santé et un DU dispositifs médicaux. Responsable affaires réglementaires et remboursement chez B.Braun Medical - représentante de B.Braun au sein des groupes de travail et market access du Snitem (pansements, perfusion, orthopédie, cardio-vasculaire, etc.).

#### INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Prérequis: avoir suivi l'e-learning « Les voies d'accès au remboursement du Dispositif Médical ». En 25 minutes et avant la formation présentielle, vous identifierez les voies d'accès au remboursement du DM afin de mieux vous focaliser, en présence, sur vos pratiques professionnelles, le partage d'expérience, les échanges sur les difficultés que vous rencontrez en situation de travail.

Chaque formation donne lieu à l'envoi d'une attestation de fin de formation. En cas d'évaluation des acquis, les résultats sont communiqués.

PÉDAGOGIE: H

En partenariat avec le sniteriers

### S'INSCRIRE

DURÉE : 1 JOUR

**11/04/2019** 

PRIX

**693,00 € H.T** Adhérents Ifis/Snitem **770,00 € H.T** Industries de santé

**1001,00 € H.T** Prix public

CONTACT

#### Chantalle Massot

T. 01 41 10 26 21 F. 01 46 03 98 34 c.massot@ifis.fr

LIEU

**ESPACE RIEUX** 

BOULOGNE-BILLANCOURT

- Vous connaîtrez la procédure d'accès au marché ville des dispositifs médicaux.
- Grâce à l'intervention d'industriels du DM, vous saurez comment construire vos dossiers.
- Vous saurez intégrer dans votre stratégie d'accès au marché ville les risques et les opportunités portés par l'actualité grâce à un focus sur les positions.

#### **PROGRAMME**

L'accès au marché des dispositifs médicaux

- Le marché des dispositifs médicaux
- Les différentes modalités de prise en charge.
- Les différents taux de TVA

Les modalités d'inscription à la LPP

- Vue d'ensemble
- Choix et stratégie avant mise en œuvre
- La procédure LPP pour les DM des titres I, II et IV

CNEDIMTS et dossier médico-technique

- Service attendu/rendu
- Amélioration du service attendu/rendu

Le dossier de prix

Les différentes données économiques, critères de tarification et prix

La négociation du prix impliquant les différents acteurs des circuits de distribution en ville

- Les différents cas de figure et impact sur l'élaboration du dossier en vue de la négociation : nouveau produit, hausse, baisse, réinscription
- Qui contacter ? Comment ?
- Les paramètres de la négociation, convention et clause type
- La lettre de mission au CEPS : impact sur la tarification

CEPS et dossier médico-économique

- L'évaluation médico-économique
- Chaînage des différentes étapes et délais
- Points clés du dossier





# **BULLETIN D'INSCRIPTION**

Bulletin individuel à photocopier, compléter et nous retourner par fax au 01 46 03 98 34 ou par courrier : Ifis DM, 15 rue Rieux - 92517 Boulogne-Billancourt Cedex

FORMATION	
Code : Dates :	
Prix HT : Adhérents Ifis/Sn	item 🛮 Industries de santé 🔻 Autre 🔻 Ne sait pas <i>(cf p.80)</i>
ENTREPRISE OU ORGANISME DU PARTICIPANT	
Raison sociale :	
Code postal : Ville :	par organisme collecteur A et de faire votre demande de prise en charge avant la formation.
	Pays:
PARTIC	IPANT
□ Pharmacien □ Médecin □ Inscrit à l'ordre - N° de RPPS	'ADELI
☐ Mme ☐ M. ☐ Docteur ☐ Professeur  J'encadre une équipe ☐ OUI ☐ NON	
Nom: Prénom:	
Fonction: Service:	
•	
Téléphone (ligne directe) : Fax (lig	
CONTACT N+1 D	U PARTICIPANT
	Prénom:
CONTACT AD	
Responsable formation Manager (N+1) ou Personne	
□ Mme □ M. Nom:	Prénom:
Code postal : Ville : Fax (ligne directe) : Fax (ligne directe)	
e-mail:	
N° DE BON DE COMMANDE À REPORTER SUR LA FACT	URE:
MODE DE RÈGLEMENT (paier	nent à l'inscription ou à réception de la facture)
	, HSBC Trocadéro - Compte Ifis - 112, avenue Kléber - 75016 Paris - Franc 1
Nom: Prénom:	CACHET DE L'ENTREPRISE
Fonction:  déclare avoir pris connaissance des CGV*	
Date : Signature :	