

Stowarzyszenie CEESTAHC serdecznie zaprasza
do Krakowa na / **We heartily invite you for**



II Międzynarodowe Sympozjum 2nd International Symposium

Evidence-Based Health Care

Jak to się robi?
How is it done?

Patroni / Patrons

Minister Zdrowia / Minister of Health
Prof. Zbigniew Religa

Prezydent Miasta Krakowa / **the Mayor of the City of Krakow**
Prof. Jacek Majchrowski

2007

19-20 listopada
November 19th-20th
Kraków, Poland

Auditorium Maximum
Uniwersytet Jagielloński
ul. Krupnicza 35
35 Krupnicza Str.

Prelegenci / Speakers:

Prof. **Silvio Garattini**, Italy
Andrzej Sośnierz, Poland
Prof. **Finn Børlum Kristensen**, Denmark
Artur Fałek, Poland
Waldemar Wierzba, Poland
Michael Barry, Ireland
Prof. **Saira A. Jan**, USA
Prof. **Jacek Ruszkowski**, Poland
Amanda Burls, UK
Alric Rüther, Germany
Krzysztof Łanda, Poland
Leszek Sikorski, Poland
Brian Godman, UK
Prof. **Jacek Spławiński**, Poland
Rafał Niżankowski, Poland
Magdalena Władysiuk, Poland
Anna Klim, Poland
Grzegorz Mączyński, Poland
Miroslav Palát, Czech Republic

Tematy sesji / Sessions:

Lista leków refundowanych /
The List of Reimbursed Drugs
Programy terapeutyczne, Leki sieroce /
Therapeutic Programs, Orphan Drugs
RUM a ubezpieczenia / Register
of Services and Health Insurance
Wytyczne przeprowadzania
Oceny Technologii Medycznych (HTA) /
HTA Guidelines
Pricing
Rejestry / Registers
Koszyki świadczeń /
Benefit Packages

Współorganizator / Coorganizer



Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości i Zarządzania
im. **LEONA KOŹMIŃSKIEGO**

Final programme

Szanowni Państwo!

Z przyjemnością pragniemy poinformować, że w Krakowie, w dniach 19-20 listopada 2007 roku, w Auditorium Maximum Uniwersytetu Jagiellońskiego odbędzie się

II Międzynarodowe Sympozjum Evidence-Based Health Care pt. „Jak to się robi?”

W imieniu Komitetu Organizacyjnego Sympozjum oraz inicjatorów przedsięwzięcia:

- Central and Eastern European Society of Technology Assessment in Health Care (CEESTAHC)
- oraz
- Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości i Zarządzania im. Leona Koźmińskiego w Warszawie

zapraszamy do wzięcia udziału w kolejnym spotkaniu specjalistów z Polski, Europy i Świata.

W ubiegłorocznej edycji Sympozjum przedstawiliśmy zagadnienia najbardziej istotne dla procesu przemian w polskim systemie ochrony zdrowia oraz zaproponowaliśmy drogę modernizacji, którą warto podążać w celu osiągnięcia rozwiązań optymalnych dla wszystkich interesariuszy systemu opieki medycznej.

W roku bieżącym pragniemy zaprezentować doświadczenia krajów, które już przeszły tę drogę. Czy była ona słuszna? Czy były inne alternatywy? Czy nie okazała się drogą donikąd?

Na te i inne pytania odpowiedzą światowej klasy eksperci, zaproszeni do podzielenia się swoimi przemyśleniami, a nade wszystko doświadczeniami z okresu implementacji nowoczesnych rozwiązań dla systemów ochrony zdrowia w swoich krajach. Głos zabiorą również wybitni polscy eksperci, którzy zaprezentują możliwości zmian w narodowym systemie świadczeń oraz spróbują postawić diagnozę, dlaczego mimo tylu lat krzewienia EBHC zmiany nie są tak dynamiczne jak w teoretycznych wizjach, symulacjach czy wyborczych obietnicach.

Z tego właśnie powodu tegoroczne Sympozjum oprócz stałego tematu, „Evidence-Based Health Care” opatrzyliśmy tytułem:

„Jak to się robi?”

Uznaliśmy bowiem, że nadszedł czas na poparcie teorii praktyką i udowodnienie, że zmiany są nie tylko potrzebne, ale przede wszystkim możliwe. Skoro inne kraje uporały się z problemami, z którymi obecnie zmagają się polska służba zdrowia, to znaczy, że są one do przewyciężenia. Zaproszeni eksperci będą „żywymi dowodami” na poparcie tej tezy.

Sympozjum poprowadzą uznani na świecie eksperci, którzy przedstawią prezentacje i poprowadzą dyskusje w ramach 7 sesji tematycznych:

- Lista leków refundowanych,
- Programy terapeutyczne / Leki sieroce,
- RUM a ubezpieczenia,
- Wytyczne przeprowadzania Oceny Technologii Medycznych (HTA),
- Pricing,
- Rejestry,
- Koszyki świadczeń.

Przyjęta przez nas formuła Sympozjum zakłada dłuższy czas na dyskusję z ekspertami, co pozwoli uczestnikom skorzystać z ich wiedzy w szerszym zakresie niż ma to zazwyczaj miejsce w ramach tradycyjnych konferencji. Komunikację ułatwi symultaniczne tłumaczenie wszystkich wystąpień na język angielski i polski.

W imieniu wszystkich osób i instytucji zaangażowanych w organizację Sympozjum serdecznie zachęcamy do udziału w tym ważnym dla środowiska medycznego w Polsce wydarzeniu.

Łączymy wyrazy szacunku,
Yours faithfully,

prof. Jacek Ruszkowski



Przewodniczący Komitetu Naukowego
Chairman of the Scientific Committee

Jacek Siwiec



Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego
Chairman of the Organizing Committee

Ladies and Gentlemen!

It is our pleasure to inform that on November 19th and 20th, at the Jagiellonian University Auditorium Maximum in Krakow

the 2nd International Symposium Evidence-Based Health Care titled "How is it done?"

will take place. On behalf of the Symposium Organizing Committee and the initiators of the event:

- Central and Eastern European Society of Technology Assessment in Health Care (CEESTAHC)
- and
- Leon Kozminski Academy of Entrepreneurship and Management in Warsaw

we invite you to participate in the second meeting of the most prominent specialists from Poland, Europe and the whole world.

Last year's Symposium focused on the most important issues of the reform of the Polish health care system; a way of modernization leading towards solutions optimal for all interested parties of the health care system was proposed.

In this year we would like to present experience of countries which have already made this journey. Was the way right? Were there alternatives? Didn't it prove to be a way to nowhere?

These questions will be addressed by worldwide recognized experts, invited to share their reflections, but most of their experience of modern solutions implementation in their countries' health care systems. Polish experts will also present possibilities of changes in the national system of health services; they will also try to answer the fundamental question: why, in spite of so many years of education in EBHC, the changes are not as dynamic as theoretical visions, simulations or pre-election promises?

That is why this year's Symposium received a subtitle:

"How is it done?"

We decided it is time to support theory with practice and prove that changes are not only necessary, but – first of all – possible. If other countries have successfully dealt with problems, with which Polish health care system is faced today, then they are manageable. Invited experts will constitute "living proofs" for this thesis.

The Symposium will be led by worldwide recognized experts, who deliver presentations and lead discussions within 7 thematic sessions:

- The list of reimbursed drugs,
- Therapeutic programs / Orphan Drugs,
- Register of Health Care Services and insurances,
- HTA guidelines,
- Pricing,
- Registers,
- Benefit packages.

The form of Symposium assumes longer time for discussion with eminent experts, which will allow the participants to benefit from their knowledge to a greater degree than is usual for this kind of meetings. Communication will be facilitated by simultaneous translation of all speeches into Polish and English.

On behalf of all the persons and institutions engaged in organization of the Symposium we heartily invite you to take part in this event, so important for Polish medical environment.

Poniedziałek, 19 listopada 2007 / Monday, November 19 th , 2007					
Sesja / Session	Temat wykładu / Lecture topic		Prelegent / Expert	Plan czasowy / Timing	
Otwarcie Sympozjum / Opening of the Symposium: Jacek Ruszkowski, Jacek Siwiec			20 min.	9:30 9:50	
1	Lista leków refundowanych The List of Reimbursed Drugs	Błąd systematyczny w próbach klinicznych. Potrzeba niezależnych badań klinicznych / The bias of clinical trials. The need of independent clinical research	Silvio Garattini	90 min.	9:50 12:00*
		Ustalanie cen i refundacja w systemie irlandzkim – najnowsze osiągnięcia / Pricing and Reimbursement in the Irish System - Recent Developments	Michael Barry	30 min.	
Przerwa na kawę / Coffee-break			30 min.	12:00 12:30	
2	Programy terapeutyczne / Leki sieroce Therapeutic Programms / Orphan Drugs	Zagadnienia etyczne w refundacji „leków sierocych” – poszukiwanie rozwiązań / Ethical issues in funding orphan drugs – finding a way forward	Amanda Burls	60 min.	12:30 14:50*
		Finansowanie szczególnie drogich leków przez publicznego płatnika na przykładzie polskiego NFZ – teoria a praktyka / Coverage of highly expensive drugs by a public payer, on the example of Polish NHF – theory and practice	Krzysztof Łanda	70 min.	
Przerwa na lunch / Lunch-break			70 min.	14:50 16:00	
3	RUM a ubezpieczenia Register of Services and Health Insurance	Rejestr Usług Medycznych - dylematy wdrożeniowe Register of Health Care Services – dilemmas of implementation	Andrzej Sośnierz	60 min.	16:00 18:00*
		System informacyjny ochrony zdrowia. Perspektywa interesariuszy An information system in health care. Perspective of the interested parties	Jacek Ruszkowski	25 min.	
		Praktyczne wykorzystanie korzyści z technologii medycznych Bringing the Value of Medical Technology into Practice	Miroslav Palát	25 min.	
Spotkanie z ekspertami i uroczysta kolacja w „Pałacu pod Baranami” w Krakowie - Rynek Główny 27 (obok Ratusza) "Meet the Experts" dinner-party at the „Pałac pod Baranami” - Rynek Główny 27 (Main Square 27, by the Town Hall Tower)			Zapraszamy o 20:30 Beginning at 20:30		
Wtorek, 20 listopada 2007 / Tuesday, November 20 th , 2007					
Sesja / Session	Temat wykładu / Lecture topic		Prelegent / Expert	Plan czasowy / Timing	
4	Wytyczne przeprowadzania Oceny Technologii Medycznych HTA Guidelines	Zasady ogólne i dobre obyczaje w ocenie technologii medycznych – osiągnięcia międzynarodowe / General principles and good practices when doing Health Technology Assessment – international developments	Finn B. Kristensen	45 min.	9:30 11:10*
		Pierwsze doświadczenia z polskimi wytycznymi Polish guidelines – first experience	Rafał Niżankowski	20 min.	
		Leki innowacyjne w świetle wytycznych dotyczących oceny technologii medycznych / Innovative medicines in the light of guidelines on HTA preparation	Jacek Splawiński	25 min.	
Przerwa na kawę / Coffee-break			20 min.	11:10 11:30	
5	Pricing Pricing	Ustalanie cen oparte na wartości: racjonalne podejście w Europie Value-based pricing: a rational approach in Europe	Brian Godman	30 min.	11:30 13:00*
		Zmiany w polityce refundacyjnej – dostosowanie do „dyrektywy przejrzystości” / Changes in reimbursement policy – adjustment to EU Transparency Directive	Artur Fałek Anna Klim Grzegorz Mączyński	30 min.	
		Wpływ na budżet - komu i po co / Budget impact – to whom and why	Magdalena Władysiuk	25 min.	
Przerwa na lunch / Lunch-break			60 min.	13:00 14:00	
6	Rejestry Registers	Zarządzanie farmakoterapią i programy bezpieczeństwa pacjenta w Stanach Zjednoczonych / Medication Therapy management and Patient safety programs in United States	Saira A. Jan	80 min.	14:00 16:00*
		Rejestry medyczne jako narzędzie możliwe do uwzględnienia w medycynie opartej na faktach / Medical registers as a tool to be taken into consideration in evidence-based medicine	Leszek Sikorski	30 min.	
Przerwa / Break			10 min.	16:00 16:10	
7	Koszyki świadczeń Benefit Packages	Jaką wartość ma HTA dla koszyków świadczeń? Which value has HTA for benefit packages?	Alric Rüter	25 min.	16:10 17:05*
		Rola Agencji Oceny Technologii Medycznych w procesie podejmowania decyzji w zakresie finansowania technologii medycznych ze środków publicznych / The role of the Agency for Health Technology Assessment in decision making concerning financing of health technologies from public means	Waldemar Wierzba	20 min.	
Zakończenie Sympozjum / Closure of the Symposium: Jacek Siwiec			5 min.	17:05 17:10	

* w czasie sesji wliczono 10 minut dyskusji / 10 minute discussion included

Otwarcie Sympozjum Opening of the Symposium

Prof. Jacek Ruszkowski, Jacek Siwiec

Godziny / Timing
9:30-9:50

Czas / Duration
20 min.



Poniedziałek 19 listopada 2007 Monday November 19, 2007	Sesja 1 / Session 1 Lista leków refundowanych The List of Reimbursed Drugs	Godziny / Timing 9:50-12:00
	Prof. Silvio Garattini, PhD, MD Michael Barry, PhD, MD	





Opis sesji / About the Session

Niedoskonałość rynku świadczeń zdrowotnych w połączeniu ze stałym wzrostem wydatków na ochronę zdrowia powoduje konieczność regulacji. Jednym z narzędzi tej regulacji jest refundacja. Ma ona na celu zapewnienie dostępności do leków o udowodnionej efektywności, najbardziej opłacalnych spośród alternatywnych opcji, możliwych do sfinansowania w ramach posiadanych środków finansowych. Refundacja stosowana jest od lat 60-tych XX wieku, a pierwsza lista leków refundowanych powstała w celu racjonalizacji kosztów leczenia astmy. Zasady tworzenia list leków refundowanych powinny być transparentne - oparte na wiarygodnych i powtarzalnych analizach farmakoekonomicznych.

W trakcie sesji omawiane będą rola i znaczenie przejrzystych zasad funkcjonowania systemu refundacji w świetle zmian demograficznych i epidemiologicznych oraz zmian na rynku leków. Dyskutowane będą rodzaje narodowych regulacji refundacyjnych (listy pozytywne, negatywne, systemy mieszane), alternatywne sposoby obliczania limitu refundacyjnego, zagadnienie poziomu refundacji, akty prawne wpływające na stan konkurencji w polskim sektorze farmaceutycznym, kryteria refundacyjne, limity oraz zasady ich tworzenia w powiązaniu z ideą EBHC.

Imperfection of the health services market and continuously increasing health care-related expenditures make some degree of regulation mandatory. One of the regulatory tools is reimbursement. Its aim is to ensure availability of drugs of proven efficacy and safety, being the most cost-effective options among alternatives and affordable within available means. Reimbursement has been used since the 1960s and the first list of reimbursed drugs was introduced in order to rationalize the costs of management of asthma. Rules concerning creation of lists of reimbursed drugs should be transparent and based on credible and reproducible pharmacoeconomic analyses.

During this session role and importance of transparent rules concerning the reimbursement system will be discussed in the context of demographic and epidemiologic changes, as well as tendencies on the drug market. Different means of regulation at the national level (positive and negative lists or mixed systems) will be compared; other included topics: alternative methods of calculation of the limit of reimbursement, degree of reimbursement, legal acts influencing competition on the Polish pharmaceutical market, criteria of reimbursement, limits and rules concerning their creation in the context of EBHC.

Temat wykładu / Lecture topic	Prelegent / Expert	Czas/Duration	
Błąd systematyczny w próbach klinicznych. Potrzeba niezależnych badań klinicznych <i>The bias of clinical trials. The need of independent clinical research</i>	Prof. Silvio Garattini PhD, MD	90 min.	
Ustalanie cen i refundacja w systemie irlandzkim – najnowsze osiągnięcia <i>Pricing and Reimbursement in the Irish System - Recent Developments</i>	Michael Barry PhD, MD	30 min.	
Dyskusja / Discussion		10 min.	

Przerwa na kawę / Coffee-break	Godziny / Timing 12:00-12:30	Czas/Duration 30 min.	
--------------------------------	---------------------------------	--------------------------	---



tłumaczenie symultaniczne
simultaneous translation



z polskiego na angielski
Polish to English



z angielskiego na polski
English to Polish







tłumaczenie dyskusji
discussion translation

Poniedziałek 19 listopada 2007 Monday November 19, 2007	Sesja 2 / Session 2 Programy terapeutyczne / Leki sieroce Therapeutic Programs / Orphan Drugs	Godziny / Timing 12:30-14:50
	Amanda Burls, PhD, MD Krzysztof Łanda, MD	

Opis sesji / About the Session

<p>Dzięki coraz powszechniejszemu dostępowi do informacji medycznej rośnie w społeczeństwie świadomość istnienia coraz skuteczniejszych sposobów walki z większością znanych chorób. Świadomość ta wywołuje zwiększony popyt na świadczenia zdrowotne wykorzystujące najnowsze zdobycze współczesnej medycyny. Programy terapeutyczne są jednym z mechanizmów umożliwiających pacjentom dostęp do tych nowych, często bardzo drogich, metod leczenia. Obecnie w wybranych ośrodkach szpitalnych w Polsce realizowanych jest rocznie około 37 programów - ich wykaz publikowany jest jako załącznik do zarządzenia prezesa NFZ. Zapewnienie pełnej dostępności do innowacyjnych terapii lekowych w chorobach takich jak nowotwory, stwardnienie rozsiane czy wirusowe zapalenie wątroby staje się coraz trudniejsze ze względu na wzrastające rozpowszechnienie tych schorzeń, ograniczone możliwości budżetowe oraz stałe pojawianie się nowych leków i wskazań do ich stosowania.</p> <p>W pierwszej części sesji poruszone zostaną zagadnienia przyszłości finansowania drogich programów terapeutycznych, jak również związanych z nimi oczekiwań środowiska medycznego i społeczeństwa. Dyskutowane będą ponadto problemy wdrażania transparentnych kryteriów finansowania programów terapeutycznych oraz rola analiz HTA w podejmowaniu decyzji.</p> <p>Leki sieroce (ang. orphan drugs) to leki wykorzystywane w leczeniu chorób rzadkich, których częstość występowania w populacji nie przekracza 5/10 000 (5 przypadków na 10 tys. osób). Dziś wymienia się około 5 tys. chorób rzadkich, w tym uwarunkowanych genetycznie. Leki sieroce wymagają specjalnych rozwiązań prawnych dotyczących badań, rejestracji, zasad wprowadzania do obrotu oraz refundacji. Wysokie koszty terapii tymi lekami wiążą się z dylematami natury ekonomicznej, ze względu na niską opłacalność w przeliczeniu na efekt zdrowotny w skali całej populacji, oraz etycznej, gdyż leki te są często jedyną szansą dla pacjentów dotkniętych chorobami ultrarzadkimi (1/50 000). W celu zachęcenia producentów do badań stosuje się rozwiązania prawne (w USA od 1983, w UE od 1999) przybierające formę ulg podatkowych, wsparcia badań naukowych, ułatwień w procedurze rejestracyjnej lub zapewnienia wyłączności rynkowej. W Polsce istnieje pilna potrzeba wprowadzenia podobnych regulacji z uwzględnieniem zarówno zapotrzebowania na te leki, jak również możliwości finansowych publicznej służby zdrowia.</p> <p>W drugiej części sesji poruszone zostaną zagadnienia definicji i genezy leków sierocych, skali problemu w Polsce i na świecie, uregulowań prawnych oraz kwestii etycznych i ekonomicznych. Zaprezentowane zostaną również propozycje rozwiązań opartych na dowodach naukowych znanych z innych obszarów opieki zdrowotnej, stosowane w krajach europejskich.</p>	<p>Increasing availability of medical information makes more patients aware of new, more efficacious treatments for majority of known diseases. This, in turn, increases demand on health care services related to the most advanced health technologies. Therapeutic programs are one of the tools making these new, usually very expensive treatments available for patients. Today in Poland 37 programs annually are carried out by selected hospitals; the list of therapeutic programs is published as an annex to a NHF President's regulation. Full availability of innovative drug therapies in such diseases as malignancies, multiple sclerosis or viral hepatitis becomes more and more difficult to achieve due to increasing prevalence, limited budget resources and continuous introduction of new drugs and indications.</p> <p>Issues concerning future financing of expensive therapeutic programs as well as related expectations of patients and health care professionals will be addressed in this part of session. Problems related to introduction of transparent criteria of financing of therapeutic programs as well as role of HTA analyses in decision-making will also be discussed.</p> <p>Orphan drugs are those used in treatment of rare diseases, prevalence of which does not exceed 5/10 000 (5 cases in 10 000 individuals). There are about 5 000 known ultra-rare diseases, usually of genetic etiology. Orphan drugs require special legal solutions concerning research, approval, market authorization and reimbursement. High costs of treatment using these drugs cause economic (low cost-effectiveness in terms related to general population) as well as ethical dilemmas, since these drugs are sometimes the only chance for patients affected by ultra-rare diseases. Legal solutions are introduced to encourage manufacturers to further research (in the USA since 1983, in the EU since 1999) – tax privileges, research grants, facilitated approval or guaranteed market exclusiveness. These regulations are urgently required in Poland, taking into account demand on these drugs and limited means of the public health care system.</p> <p>The issues of definition and origin of orphan drugs as well as importance of the problem in Poland and worldwide will be discussed in this part of session; ethical and economic questions will be addressed. Solutions based on evidence from other areas of health care, applied in European countries, will also be proposed.</p>
--	--

Temat wykładu / Lecture topic	Prelegent / Expert	Czas / Duration	
Zagadnienia etyczne w refundacji „leków sierocych” – poszukiwanie rozwiązań / Ethical issues in funding orphan drugs – finding a way forward	Amanda Burls PhD, MD	60 min.	
Finansowanie szczególnie drogich leków przez publicznego płatnika na przykładzie polskiego NFZ – teoria a praktyka / Coverage of highly expensive drugs by a public payer, on the example of Polish NHF – theory and practice	Krzysztof Łanda MD	70 min.	
Dyskusja / Discussion		10 min.	

Przerwa na lunch / Lunch-break	Godziny / Timing 14:50-16:00	Czas / Duration 70 min.	
--------------------------------	---------------------------------	----------------------------	---

<p>Poniedziałek 19 listopada 2007 Monday November 19, 2007</p>	<p>Sesja 3 / Session 3 RUM a ubezpieczenia Register of Services and Health Insurance</p>	<p>Godziny / Timing 16:00-18:00</p>
	<p>Andrzej Sośnierz, MD Prof. Jacek Ruszkowski, PhD, MD Miroslav Palát, MD, MBA</p>	






Opis sesji / About the Session

W krajach o dobrze rozwiniętym rynku świadczeń medycznych dobrowolne dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne są istotnym czynnikiem limitującym nadkonsumpcję świadczeń oraz budującym współodpowiedzialność pacjenta za system opieki zdrowotnej. W Polsce ubezpieczenia te obejmują jednak niewielką część pieniędzy wydawanych na ochronę zdrowia, głównie w ramach dodatkowych ubezpieczeń pracowniczych. Rynek dobrowolnych ubezpieczeń komplementarnych istniejący aktualnie w Polsce ocenia się na około 1,5 mld złotych rocznie, w porównaniu z ponad 42 mld zł NFZ i ponad 60 mld zł w całym systemie ochrony zdrowia. Szacuje się, że zbudowanie odpowiedniego koszyka świadczeń ponadstandardowych znacznie zwiększyłoby ten obszar – nawet do 10-15 mld złotych rocznie. Przewidywalnie ubezpieczenia te wkrótce staną się istotnym sektorem polskiego rynku świadczeń medycznych. Elementem niezbędnym do rozwoju sektora ubezpieczeń dodatkowych jest sprawnie funkcjonujący system zbierania i przetwarzania danych o usługach medycznych – rejestr usług medycznych (RUM). System taki oprócz rozliczania świadczeń umożliwia wytyczanie celów i stawianie zadań związanych z polityką zdrowotną. Pozwala też na rozpoznawanie rzeczywistych potrzeb zdrowotnych i prognozowanie zapotrzebowania na usługi medyczne. RUM funkcjonuje w Polsce pilotażowo od 1993 roku, a jego pełne wdrożenie planuje się na rok 2008. Główne argumenty za wprowadzeniem RUM to racjonalizacja wydatków oraz możliwość kontroli zasadności i celowości wykonywania świadczeń. Bardzo istotna może też być rola prewencyjna, gdyż świadomość kontroli zwykle zmniejsza skłonność do nadużyć.

W czasie sesji omówione zostaną stosowane na świecie systemy monitorowania kosztów i świadczeń medycznych oraz stan i perspektywy wdrażania RUM-u w Polsce. Zagadnienia będą prezentowane z punktu widzenia oczekiwania interesariuszy polskiego systemu ochrony zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem wymagań rynku ubezpieczeń komplementarnych. Przedstawione zostaną możliwości wykorzystania RUM jako źródła danych o systemie oraz sposoby użycia tych danych do podejmowania racjonalnych decyzji. Ponadto omówione zostaną koncepcje i możliwości rozwoju dodatkowych i komplementarnych ubezpieczeń zdrowotnych oraz doświadczenia innych krajów. Obok zagadnień związanych z tworzeniem rejestru usług medycznych poruszone zostaną kwestie dotyczące monitorowania jakości świadczeń, czy systemów kalkulowania kosztów usług medycznych w postaci DRG oraz zbliżonych rozwiązań systemowych.

In countries with well developed market of health care services complementary and supplementary insurances are an important factor limiting excessive consumption of the services and making patients co-responsible for the health care system. In Poland, however, supplementary insurances constitute only a small part of health care-related expenditures, mainly within supplementary insurance programs for employees. The market of voluntary supplementary insurances in Poland is estimated today at 1.5 billion PLN annually, as compared to 42 billion PLN in the NHF and 60 billion PLN in the whole health care system. It is assessed that a properly designed supplementary benefit package would substantially increase this amount – even to 10-15 billion PLN annually. It may be supposed that such insurances will soon become an important segment of the Polish market of health care services. Development of supplementary insurances makes it necessary to introduce an efficient system for accumulation and processing of data concerning health care services – a Register of Health Care Services. This kind of system makes it possible not only to account health care services, but also to define goals and formulate tasks related to health politics. It also allows for recognition of actual health-related needs and prediction of demand for health care services. The Register has been introduced in Poland as a pilot program in 1993; its complete introduction is expected in 2008. Main arguments for the system are rationalization of expenditures and possibility to control whether services are justified and performed on purpose. The prevention may also be important, since awareness of control usually decreases likelihood of undue practices.

A different systems used worldwide for monitoring of health care costs and services will be presented in this session; status and perspectives of the Register in Poland will be discussed. The issues will be presented using perspective of different interested parties of the Polish health care system, taking into account requirements of the market of supplementary insurances. Possibilities of using of the Register as a source of data concerning health care system and usefulness of these data in rational decision-making will be presented. Moreover, concepts and possibilities of development of additional and supplementary insurances as well as experience of other countries will be discussed. Apart from issues related to creation of the register of health care services questions of quality monitoring and calculation of costs in health care will be addressed, with special attention paid to DRG and similar system solutions.

Temat wykładu / Lecture topic	Prelegent / Expert	Czas / Duration	
Rejestr Usług Medycznych - dylematy wdrożeniowe Register of Health Care Services – dilemmas of implementation	Andrzej Sośnierz MD	60 min.	
System informacyjny ochrony zdrowia. Perspektywa interesariuszy An information system in health care. Perspective of the interested parties	Prof. Jacek Ruszkowski PhD, MD	25 min.	
Praktyczne wykorzystanie korzyści z technologii medycznych Bringing the Value of Medical Technology into Practice	Miroslav Palát MD, MBA	25 min.	
Dyskusja / Discussion		10 min.	






Uroczysta kolacja z ekspertami / „Meet the experts” dinner-party

Szczegóły w części „Uczestnictwo” (strona 15)
For details see „Participation” (page 15)

Wtorek 20 listopada 2007 Tuesday November 20, 2007	Sesja 4 / Session 4 Wytyczne przeprowadzania Oceny Technologii Medycznych (HTA) HTA Guidelines	Godziny / Timing 9:30-11:10
	Prof. Finn Børlum Kristensen Rafał Niżankowski, PhD, MD Prof. Jacek Sptawiński, PhD, MD	

Opis sesji / About the Session

<p>W Polsce analizy HTA przygotowywane są najczęściej na potrzeby decydentów z Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia. Wraz z rozwojem rynku świadczeń zdrowotnych, zbliżaniem się do światowych standardów oraz przyjmowaniem sprawdzonych w innych krajach rozwiązań coraz większa liczba uczestników polskiego systemu ochrony zdrowia zaczyna doceniać przydatność i wagę analiz oceny technologii medycznych. Odpowiedzią na to zapotrzebowanie będzie zapewne zwiększenie się liczby jednostek gotowych do przeprowadzenia takich analiz. Wzrost zapotrzebowania na dokumenty HTA oraz wykorzystywanie ich wyników do podejmowania decyzji w ochronie zdrowia wymaga stworzenia jasnych i przejrzystych kryteriów dotyczących metodyki opracowywania poszczególnych rodzajów analiz. W wielu krajach funkcjonują od lat odpowiednie wytyczne w tym zakresie. Podobne oczekiwania pojawiały się od pewnego czasu w Polsce zarówno ze strony poszczególnych analityków, jak również odbiorców analiz. Odpowiedzią na te oczekiwania są Wytyczne Oceny Technologii Medycznych opracowane przez Zespół Ekspertów działający z inspiracji AOTM. Wytyczne te stanowią poważny krok naprzód w rozwoju idei HTA w Polsce, choć należy przyznać, że jak każde dzieło ludzkie są niedoskonałe i z pewnością będą wymagały dalszych prac.</p> <p>Przedmiotem sesji będą szczegółowe zagadnienia i problemy dotyczące interpretacji nowopowstałych wytycznych i ich praktycznej wykładni w analizach HTA. Poruszone zostaną najbardziej kontrowersyjne ustalenia zapisane w polskich wytycznych wraz z odniesieniem się do praktyki i zasad obowiązujących w różnych krajach czy instytucjach międzynarodowych, które posługują się tego typu dokumentami od wielu lat.</p>	<p>In Poland. HTA analyses are usually commissioned by decision-makers in the Ministry of Health and the National Health Fund. Development of the market of health care services, implementation of standards recognized worldwide and solutions tested in other countries will make more participants of the Polish health care system aware of usefulness and importance of the HTA analyses. This demand will probably be met by increasing number of companies ready to perform such analyses. Increasing demand for HTA reports and use of their results in decision-making in health care make it necessary to agree upon precise and transparent criteria concerning methodology of different types of analysis. In many countries, appropriate guidelines have been used for years. In Poland, some authors as well as commissioners of HTA analyses have expressed such expectations for some time. The answer came in the form of Health Technology Assessment Guidelines prepared by the AHTAPol Expert Team. These guidelines constitute a major advantage for the idea of HTA in Poland, although it must be admitted that they are not perfect (as is the case with every human doing...) and will certainly require further work.</p> <p>This session will concentrate on detailed problems concerning interpretation of newly developed guidelines and their practical use in context of actual HTA analyses. The most controversial aspects of the Polish guidelines will be discussed in the context of practice and regulations in other countries or international institutions, which have used such documents for many years.</p>
---	---

Temat wykładu / Lecture topic	Prelegent / Expert	Czas / Duration	
Zasady ogólne i dobre obyczaje w ocenie technologii medycznych – osiągnięcia międzynarodowe <i>General principles and good practices when doing Health Technology Assessment – international developments</i>	Prof. Finn Børlum Kristensen	45 min.	
Pierwsze doświadczenia z polskimi wytycznymi <i>Polish guidelines – first experience</i>	Rafał Niżankowski PhD, MD	20 min.	
Leki innowacyjne w świetle wytycznych dotyczących oceny technologii medycznych <i>Innovative medicines in the light of guidelines on HTA preparation</i>	Prof. Jacek Sptawiński PhD, MD	25 min.	
Dyskusja / Discussion		10 min.	

Przerwa na kawę / Coffee-break	Godziny / Timing 11:10-11:30	Czas / Duration 20 min.	
--------------------------------	---------------------------------	----------------------------	---

<p>Wtorek 20 listopada 2007 Tuesday November 20, 2007</p>	<p>Sesja 5 / Session 5 Pricing Pricing</p>	<p>Godziny / Timing 11:30-13:00</p>
	<p>Brian Godman, M.A. Artur Fałek, MD Anna Klim, M.A. Grzegorz Mączyński, M.A. Magdalena Władysiuk, MD, MBA</p>	






Opis sesji / About the Session

Pricing, czyli kształtowanie cen leków jest ważnym instrumentem polityki zdrowotnej państwa. Uwzględnia różnicowanie interesariuszy systemu ochrony zdrowia oraz czynniki związane z polityką zdrowotną, takie jak cele i priorytety, stopień rozwoju państwa i społeczeństwa oraz uwarunkowania historyczne systemu. Ewolucja systemów zdrowotnych w krajach wysokorozwiniętych wydaje się zmierzać z jednej strony w kierunku kontroli cen leków tak, aby wydatki na nie miały racjonalny charakter, a z drugiej strony w kierunku wzrostu znaczenia zasady przejrzystości polityki regulacji cen produktów leczniczych (dyrektywa Rady UE 89/105/EEC z dnia 21.12.1988).

W ramach sesji omówione zostaną systemy ustalania cen refundowanych produktów leczniczych, zagadnienia wpływu kryteriów refundacyjnych na poziom cen oraz mechanizmy negocjacyjne (w tym również te oparte o analizy HTA) służące porozumieniom z indywidualnymi producentami oraz porozumieniom sektorowym.

Pricing is an important tool of the country's health politics. In appropriate pricing, differences between interested parties of the health care system are taken into account as well as other factors, such as goals and priorities of health politics, the country's social and industrial development and historical background. In the developed countries, health care systems seem to evolve towards price control aimed at rationalization of expenditures on one hand, while on the other towards increasing transparency in pricing (EU Council Directive 89/105/EEC from December 21st, 1988).

The systems of pricing of reimbursed medicinal products will be discussed in this session as well as issues concerning effect of the reimbursement criteria on price level and mechanisms of negotiations (including those based on HTA analyses) aimed at agreements with individual manufacturers as well as those concerning whole segments of the market.

Temat wykładu / Lecture topic	Prelegent / Expert	Czas/Duration	
Ustalanie cen oparte na wartości: racjonalne podejście w Europie Value-based pricing: a rational approach in Europe	Brian Godman M.A.	30 min.	
Zmiany w polityce refundacyjnej – dostosowanie do „dyrektywy przejrzystości” Changes in reimbursement policy – adjustment to EU Transparency Directive	Artur Fałek MD	30 min.	
	Anna Klim M.A.		
	Grzegorz Mączyński M.A.		
Wpływ na budżet - komu i po co Budget impact – to whom and why	Magdalena Władysiuk MD, MBA	20 min.	
Dyskusja / Discussion		10 min.	







Przerwa na lunch / Lunch-break	Godziny / Timing 13:00-14:00	Czas/Duration 60 min.	
--------------------------------	---------------------------------	--------------------------	---

Wtorek 20 listopada 2007 Tuesday November 20, 2007	Sesja 6 / Session 6 Rejestry Registers	Godziny / Timing 14:00-16:00
	Prof. Saira A. Jan, M.S., Pharm. D. Leszek Sikorski, PhD, MD	

Opis sesji / About the Session

<p>Rejestry, czyli bazy danych, są w ochronie zdrowia powszechnie wykorzystywane. Rejestry działań niepożądanych, chorób rzadkich, interwencji zabiegowych czy rejestry epidemiologiczne stanowią nieodłączny element praktyki medycznej. W Polsce zapotrzebowanie na rejestry systematycznie wzrasta wraz z świadomością decydentów i rolą analiz HTA w procesie decyzyjnym. Sprawnie funkcjonujące rejestry mogą bowiem stanowić nieocenione źródło danych do analiz ekonomicznych i kosztowych czy analiz efektywności rzeczywistej, szczególnie dla procedur mało rozpowszechnionych. Proces przygotowania rejestrów medycznych opiera się na szerokim wykorzystaniu technik informatycznych (IT) w procesie zbierania, agregowania i analizowania danych. Wykorzystanie technik IT upraszcza proces zbierania i analizy danych, oszczędzając tym samym zasoby i środki oraz pozwalając na skrócenie do niezbędnego minimum procesu badawczego. Rejestry działań niepożądanych, chorób rzadkich oraz rejestry epidemiologiczne od lat funkcjonują w większości krajów wysokorozwiniętych, natomiast rejestry dotyczące świadczeń zabiegowych czy badań przesiewowych wciąż nie są zbyt rozpowszechnione. Rozwój tych ostatnich nie stanowi bowiem pola większego zainteresowania firm prywatnych, które skupiają się na promocji i rozwoju swoich produktów, a nie na porównawczej obserwacji, często w wieloletniej perspektywie. Wydaje się zatem, że powinny one stanowić przedmiot zainteresowania instytucji państwowych, które mogą prowadzić tego typu rejestry w celu dostarczania niezbędnych, a obecnie przeważnie niedostępnych, danych płatnikowi publicznemu i pacjentom.</p> <p>Sesja w całości poświęcona będzie doświadczeniom krajów wysokorozwiniętych w implementacji rozwiązań, mających na celu przygotowywanie rejestrów, oraz w wykorzystywaniu ich w procesie refundacji świadczeń medycznych.</p>	<p>Registers are a widely used type of medical databases. Registers of adverse events, rare diseases, surgical interventions and epidemiological registers constitute an essential part of medical practice. In Poland demand for registers increases along with awareness of the decision-makers and increasing role of HTA analyses in decision-making. Properly managed registers may be a valuable source of information for economic and cost analyses or analyses of actual effectiveness, especially concerning rarely performed procedures. Development of medical registers is based on wide implementation of IT in accumulation, aggregation and processing data. Appropriate IT methods simplify the process of data accumulation and analysis, thus saving resources and shortening the process of research to absolute minimum. Registers of adverse events, rare diseases and epidemiological registers are present in majority of developed countries, while registers of surgical interventions or screening tests are still quite uncommon. Private companies are not interested in the latter – their concern is promotion and development of their products and not comparative, long term observation. Therefore, it seems that such registers should be kept by public institutions in order to accumulate necessary (and, unfortunately, mostly unavailable at present) data for the payer and patients.</p> <p>This session will be entirely dedicated to experience of developed countries concerning implementation of solutions aimed at development of registers and their use in reimbursement of health care services.</p>
--	--

Temat wykładu / Lecture topic	Prelegent / Expert	Czas / Duration	
Zarządzanie farmakoterapią i programy bezpieczeństwa pacjenta w Stanach Zjednoczonych Medication Therapy management and Patient safety programs in United States	Prof. Saira A. Jan M.S., Pharm. D.	80 min.	
Rejestry medyczne jako narzędzie możliwe do uwzględnienia w medycynie opartej na faktach Medical registers as a tool to be taken into consideration in evidence-based medicine	Leszek Sikorski PhD, MD	30 min.	
Dyskusja / Discussion		10 min.	

Przerwa / Break	Godziny / Timing 16:00-16:10	Czas / Duration 10 min.
-----------------	---------------------------------	----------------------------

<p>Wtorek 20 listopada 2007 Tuesday November 20, 2007</p>	<p>Sesja 7 / Session 7 Koszyki świadczeń Benefit Packages</p>	<p>Godziny / Timing 16:10-17:05</p>
	<p>Alric Rüther, PhD, MD Waldemar Wierzba, PhD, MD</p>	





Opis sesji / About the Session

W wielu krajach na świecie kluczowym narzędziem racjonalizacji wydatków na ochronę zdrowia jest koszyk świadczeń zdrowotnych. Jest to zbiór świadczeń zdrowotnych lub procedur medycznych, które mogą być wykonywane w ramach ubezpieczenia zdrowotnego określonego rodzaju (koszyk pozytywny) lub odwrotnie - tych, które zostały wykluczone z ubezpieczenia zdrowotnego (koszyk negatywny). W transparentnym procesie włączania lub wykluczania świadczeń z koszyków brane są pod uwagę wyniki wiarygodnych porównawczych analiz efektywności klinicznej, analiz opłacalności oraz analiz finansowych.

Sesja poświęcona będzie metodologii opracowywania koszyków świadczeń oraz kryteriom i wytycznym, jakie powinny być brane pod uwagę przy ich tworzeniu (w oparciu o zalecenia WHO oraz rządowych agencji HTA).

Worldwide benefit packages are the key tool in rationalization of health care-related expenditures in many countries. A benefit package is a list of health care services or procedures which may be performed within health insurance of a specific kind (a positive package) or those excluded from health insurance of a specific kind (a negative package). Transparent inclusion and exclusion criteria are based on credible comparative analysis of efficacy and safety as well as cost-effectiveness and financial analyses.

This session will focus on methodology of creation of benefit packages, guidelines and criteria that should be taken into account (according to recommendations of the WHO and governmental HTA agencies).

Temat wykładu / Lecture topic	Prelegent / Expert	Czas/Duration	
Jaką wartość ma HTA dla koszyków świadczeń? Which value has HTA for benefit packages?	Alric Rüther PhD, MD	25 min.	
Rola Agencji Oceny Technologii Medycznych w procesie podejmowania decyzji w zakresie finansowania technologii medycznych ze środków publicznych The role of the Agency for Health Technology Assessment in decision making concerning financing of health technologies from public means	Waldemar Wierzba PhD, MD	20 min.	
Dyskusja / Discussion		10 min.	



Zakończenie Sympozjum Closure of the Symposium

Jacek Siwiec

<p>Godziny / Timing 17:05-17:10</p>	<p>Czas/Duration 5 min.</p>
---	---------------------------------

Prof. Silvio Garattini

Dyrektor Instytutu Mario Negri; doktor i niezależny profesor chemioterapii i farmakologii.

1962 asystent w Instytucie Farmakologii Uniwersytetu w Mediolanie

1963 założyciel i dyrektor Instytutu Badań Farmakologicznych Mario Negri

Autor setek artykułów naukowych opublikowanych w krajowych i międzynarodowych czasopiśmie oraz licznych prac z dziedziny farmakologii. Założyciel Europejskiej Organizacji na Rzecz Badań i Leczenia Nowotworów.

Był członkiem wielu organizacji:

- Komisji Biologii i Medycyny Narodowej Rady ds. Badań Naukowych (C.N.R.),
- Włoskiej Narodowej Rady ds. Zdrowia,
- Komisji Premiera Włoch ds. Polityki Badań Naukowych.

Był również członkiem Nowojorskiej Akademii Nauk, Amerykańskiego Stowarzyszenia na Rzecz Rozwoju Nauki oraz wielu innych organizacji krajowych i międzynarodowych.

Lek. med. Andrzej Sośnierz

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia.

1978-1990 lekarz, a później dyrektor Okręgowego Szpitala Kolejowego w Katowicach

1990-1994 Okręgowy Lekarz Polskich Kolei Państwowych

1991-1998 kierownik Wydziału Zdrowia w Urzędzie Wojewódzkim w Katowicach

1997-1999 doradca Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej od 1980 członek NSZZ „Solidarność”

1999 dyrektor Śląskiej Regionalnej Kasy Chorych - jako pierwszy w kraju skomputeryzował świadczenia zdrowotne, wprowadzając na Śląsku karty chipowe dla pacjentów

2005 wybrany do Sejmu RP

2006 prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

Prof. Finn Børlum Kristensen

Dyrektor Duńskiego Centrum Oceny Technologii Medycznych (DACEHTA) oraz kierownik projektu Europejskiej Sieci Oceny Technologii Medycznych (EUNetHTA).

Lek. med. Artur Fałek

Zastępca Dyrektora Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia.

Dr n. med. Waldemar Wierzba

Dyrektor Agencji Oceny Technologii Medycznych (AOTM).

- Dyrektor Szpitala Czerniakowskiego w Warszawie
- Dyrektor Biura Rozliczeń Międzynarodowych Ministerstwa Zdrowia
- Dyrektor Centralnego Ośrodka Techniki Medycznej
- Pracownik naukowo-dydaktyczny Akademii Medycznej w Warszawie oraz Akademii Finansów w Warszawie

Dr Michael Barry

- Główny Wykładowca/Konsultant Farmakologii Klinicznej Uniwersytetu w Dublinie (Trinity College)
- Dyrektor ds. Klinicznych Narodowego Centrum Farmakoekonomiki
- Członek Zarządu tymczasowej Organizacji ds. Informacji i Jakości w Opiece Zdrowotnej (HIQA)

Prof. Saira A. Jan

- Profesor nadzwyczajny medycyny klinicznej Uniwersytetu Rutgers
- Dyrektor działu programów klinicznych i farmacji firmy Horizon Blue Cross Blue Shield of New Jersey

Prof. Jacek Ruszkowski

Dyrektor Centrum Zdrowia Publicznego w Wyższej Szkole Przedsiębiorczości i Zarządzania im. L. Koźmińskiego w Warszawie, członek Senatu tej Uczelni.

Prowadzi tam działalność naukową, dydaktyczną i doradczą, organizuje konferencje naukowe i seminaria, w tym seminarium doktoranckie.

Prof. Silvio Garattini, PhD, MD

Director of the “Mario Negri” Institute, doctor and freelance professor of chemotherapy and pharmacology.

1962 assistant and aid at the Institute of Pharmacology, University of Milan

1963 founder and director of the “Mario Negri” Pharmaceutical Research Institute

The author of hundreds of scientific works published in national and international journals, and numerous volumes in the field of pharmacology. The founder of the European Organization for Research on Treatment of Cancer.

He was a member of many organizations:

- the Committee of Biology and Medicine of the National Council of Research (C.N.R.),
- the National Health Council in Italy,
- the Commission of the Prime Ministership for Research Policy in Italy.

He has also been a fellow of the New York Academy of Sciences, the American Association for the Advancement of Science and of many other national and international organizations.

Andrzej Sośnierz, MD

President of the National Health Fund.

1978-1990 doctor at, and then director of the District Railway Hospital in Katowice

1990-1994 District Health Officer of the Polish National Railways

1991-1998 director of the Department of Health, Province Office in Katowice

1997-1999 advisor to the Minister of Health and Social Care since 1980 member of NSZZ “Solidarność”

1999 director of the Silesian Regional Patients’ Fund – the first in the country to introduce chip cards for the patients and use IT technologies in health care services

2005 elected for the Parliament of the RP

2006 president of the National Health Fund

Prof. Finn Børlum Kristensen

Director of The Danish Centre for Evaluation and Health Technology Assessment (DACEHTA) and Project Leader of the European network for Health Technology Assessment (EUNetHTA).

Artur Fałek, MD

Deputy Director of the Department of Drug Policy and Pharmacy of the Ministry of Health

Waldemar Wierzba, PhD, MD

Director of the Health Technology Assessment Agency (AOTM).

- Director of the Czerniakowski Hospital in Warsaw
- Director of the Office for International Settlements of the Ministry of Health
- Director of the Center of Medical Technology
- Assistant and lecturer at the Medical Academy in Warsaw and the Academy of Finance in Warsaw

Michael Barry, PhD, MD

- Senior Lecturer/Consultant Clinical Pharmacologist at the University of Dublin, Trinity College
- Clinical Director of the National Centre for Pharmacoeconomics
- Board Member of the interim Health Information and Quality Authority (HIQA)

Prof. Saira A. Jan, M.S., Pharm. D.

- Associate Clinical Professor, Rutgers University
- Director, Clinical Programs Pharmacy Management; Horizon Blue Cross Blue Shield of New Jersey

Prof. Jacek Ruszkowski, PhD, MD

Director of the Public Health Center, Leon Kozminski Academy of Entrepreneurship and Management, Warsaw; a member of the Senate of this Academy, senior researcher, lecturer and consultant.

Organizer of scientific conferences and seminars, including PhD seminars.

Główne obszary zainteresowania to:

- systemy finansowania opieki zdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem ubezpieczeń zdrowotnych,
- zagadnienia Evidence Based Health Care (EBHC),
- zarządzanie i ekonomika technologii medycznych,
- systemy informacyjne ochrony zdrowia.

Dr Amanda Burls

- Dyrektor Stowarzyszenia Oceny Technologii Medycznych regionu West Midlands (WMHTAC)
- Główny Wykładowca Zdrowia Publicznego i Epidemiologii Wydziału Zdrowia Publicznego i Epidemiologii Uniwersytetu w Birmingham
- Honorowy Konsultant Zdrowia Publicznego regionu West Midlands
- Członek Centrum Evidence-Based Medicine w Oksfordzie

Dr n. med. Alric Rüther

Dyrektor Niemieckiej Agencji HTA (DAHTA/DIMDI – German Institute for Medical Documentation and Information). Uczestnik procesu tworzenia niemieckiego Cochrane Centre. Profesor nadzwyczajny Uniwersytetu w Kolonii.

Członek stowarzyszeń i projektów:

- INAHTA (z DIMDI od 1999 roku; przewodnictwo grupy ds. komunikacji wewnętrznej; członek zarządu od 2003 roku, wiceprezes od 2006),
- Health Technology Assessment International (HTAi),
- Niemieckie Towarzystwo Informatyki Medycznej, Biometrii i Statystyki (GMDS) – przewodniczący grupy roboczej HTA,
- Niemiecka Sieć Evidence-Based Medicine,
- Europejski projekt stworzenia Europejskiej Sieci HTA (EuNetHTA) - członek Zespołu Zadaniowego.

Lek. med. Krzysztof Łanda

Obecnie niezależny ekspert oraz koordynator (Team Leader) i ekspert w projektach Banku Światowego.

- od 1998 zarządzanie i szkolenia w licznych programach szkoleniowych z zakresu EBM i HTA (ponad 2000 przeszkolonych uczestników)
- od 2002 wykładowca w Centrum Rozwoju Zdrowia Publicznego Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości i Zarządzania im. Leona Koźmińskiego w Warszawie
- 2000-2001 rozwój metodyki tworzenia, struktury oraz pierwszych wpisów do koszyka świadczeń zdrowotnych w Polsce (współautor opracowania z prof. Davidem Bantą)
- 1991-2001 kierownik Biura Standaryzacji w Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia
- 2000-2006 współzałożyciel i prezes HTA Consulting – opracowanie ponad 80 pełnych raportów HTA
- 2004-2007 członek Zarządu Health Technology Assessment International (HTAi)
- 2006-2007 konsultacje dla Ministerstwa Zdrowia Serbii w ramach projektu Banku Światowego
- 2006-2007 dyrektor Departamentu Gospodarki Lekami NFZ
- od 2007 główny ekspert projektu Banku Światowego dotyczącego wdrażania HTA w Serbii

Dr Leszek Sikorski

- Dyrektor Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia.
- 1980-2000 chirurg w Szpitalu Klinicznym nr 1 w Poznaniu
- 1994-2000 dyrektor szpitala
- 2000 dyrektor Departamentu Zdrowia w Urzędzie Marszałkowskim
- 2003-2004 minister zdrowia w rządzie Leszka Millera
- od 2005 Dyrektor Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (jednostka podległa Ministrowi Zdrowia)

His main fields of interest are:

- health care financing systems, especially health insurance,
- Evidence Based Health Care (EBHC),
- management and economics of health technologies,
- information systems in health care.

Amanda Burls, PhD, MD

- Director of West Midlands Health Technology Assessment Collaboration (WMHTAC)
- Senior Clinical Lecturer in Public Health and Epidemiology in the Department of Public Health and Epidemiology, University of Birmingham
- Honorary Consultant in Public Health Medicine, West Midlands Region
- Fellow of the Centre for Evidence-Based Medicine, Oxford

Alric Rüther, PhD, MD

Head of the German Agency for HTA (DAHTA/DIMDI – German Institute for Medical Documentation and Information). Participation in building up the German Cochrane Centre. Assoc. professor of University of Cologne, department of Health Economics and Clinical Epidemiology.

Member of societies and projects:

- INAHTA (with DIMDI since 1999; chair of internal communication group; board member since 2003, vice president since 2006),
- Health Technology Assessment International (HTAi),
- German Society for Medical Informatics, Biometry and Statistics (GMDS), chair of HTA working group,
- German Network for Evidence-Based Medicine,
- European project for establishment of an European Network for HTA (EuNetHTA) (Leading partner WP8: clearing house; member of the Task Force).

Krzysztof Łanda, MD

Currently an independent consultant and Team Leader of World Bank projects.

- since 1998 management and training in numerous training programs in EBM and HTA (more than 2000 trained participants)
- since 2002 lecturer in Public Health Center, Leon Kozminski Academy of Entrepreneurship and Management in Warszawa
- 2000-2001 development of methodology of creation, structure and first entries in the benefit package in Poland (a work in co-authorship with prof. David Banta)
- 1991-2001 head of the Bureau of Standardization of the Center of Quality Monitoring in Health Care
- 2000-2006 founder and president of HTA Consulting – development of more than 80 complete HTA reports
- 2004-2007 member of the Board of Health Technology Assessment International (HTAi)
- 2006-2007 consultations for the Ministry of Health in Serbia within a World Bank project
- 2006-2007 director of the Department of Drug Policy of the National Health Fund
- since 2007 Team Leader of a World Bank project on implementation HTA in Serbia

Leszek Sikorski, PhD, MD

- Director of the Center for IT Systems in Health Care.
- 1980-2000 surgeon at the First Clinical Hospital in Poznan
- 1994-2000 director of the hospital
- 2000 director of the Department of Health of the Marshal Office
- 2003-2004 Minister of Health
- since 2005 Director of the Center for IT Systems in Health Care (an organization subordinate to the Minister of Health)

Brian Godman

Aktualnie jest badaczem we włoskim Instytucie Badań Farmakologicznych Mario Negri, oceniającym metody możliwe do zastosowania przez rządy i organizacje opieki zdrowotnej w Europie w celu zwiększenia ilości przepisywanych leków generycznych oraz obniżenia cen leków oryginalnych poprzez zwiększenie dostępności leków generycznych. Oprócz tego zajmuje się problematyką rozwiązań mających na celu poprawę jakości i skuteczności przepisywanych leków, ich wpływu oraz możliwości ich zastosowania w innych krajach europejskich.

Prof. Jacek Sławiński

Kierownik Zakładu Farmakologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego w Warszawie.

- 1963 Lekarz medycyny, Wydział Lekarski, Akademia Medyczna w Krakowie
- 1980 Kierownik Zakładu Farmakologii Krakowskiej AM w Rzeszowie
- 1992 Kierownik Zakładu Farmakologii Instytutu Leków w Warszawie
- 2002 Kierownik Zakładu Farmakologii Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego w Warszawie

Dr hab. n. med. Rafał Niżankowski

Przewodniczący zespołu AOTM ds. opracowania wytycznych przeprowadzania oceny technologii medycznych (od 2005 roku). Kierownik Zakładu Angiologii Zakład Angiologii II Katedry Chorób Wewnętrznych CM UJ.

- 1989-1994 dyrektor Departamentu Nauki Ministerstwa Zdrowia
- 1994-2001 twórca i dyrektor Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w Krakowie
- 2004 Wiceminister Zdrowia

Lek. med. Magdalena Władysiuk-Blicharz, MBA

Wiceprezes firmy HTA Consulting. Praktyk EBM, HTA i FE z kilkuletnim doświadczeniem, autor kilkunastu programów szkoleniowych i analiz badawczych z zakresu HTA.

- od 2002 pracownik, a następnie współwłaściciel HTA Consulting
- 2003-2006 prezes Stowarzyszenia CEESTAHC
- 2004 współorganizator HTAi Annual Meeting 2004
- od 2005 członek Annual Meeting Committee w stowarzyszeniu HTAi
- od 2006 członek zespołu AOTM ds. opracowania wytycznych przeprowadzania oceny technologii medycznych
- 2006 współorganizator I Międzynarodowego Sympozjum EBHC „Priorytety w ochronie zdrowia”
- 2006-2007 konsultacje dla Ministerstwa Zdrowia Serbii w ramach projektu Banku Światowego

Anna Klim

Starszy Specjalista w Departamencie Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia.

Grzegorz Mączyński

Starszy Specjalista w Departamencie Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia.

Lek. med. Miroslav Palát, MBA

Dyrektor ds. strategii i komunikacji firmy Johnson & Johnson, Medical Devices & Diagnostics

- 1990-1991 Lekarz (geriatria i choroby układu oddechowego), Narodowy Instytut Gruźlicy i Chorób Układu Oddechowego, Bratysława
- 1992-1994 Młodszy asystent w dziedzinie medycyny ogólnej, Barking Hospital, Londyn, Warrington Hospital NHS Trust, Doncaster Royal Infirmary & Montague Hospital, NHS Trust
- 1995-1997 Lekarz etatowy oraz pracownik naukowy IPR-Fachkrankenhaus Bernried, Bawaria
- 1998 Kierownik i naczelny lekarz Przychodni Międzynarodowej VFN (Praga) – jednostki Szpitala Uniwersytetu Karola zapewniającej porady lekarskie i podstawową opiekę medyczną dla cudzoziemców
- 1999-2007 Dyrektor ds. klinicznych i ekonomicznych oddziału firmy Johnson & Johnson, Medical Devices & Diagnostics w Europie Środkowej

Brian Godman, M.A.

Currently a Research Scientist at the Mario Negri Pharmacology Research Institute in Italy, evaluating potential methods used by governments and healthcare organisations across Europe to enhance generic prescribing as well as harness the availability of less expensive generics to drive down brand prices. Alongside this, ongoing reforms to enhance the quality and efficiency of prescribing, their impact, and transferability to other European countries.

Prof. Jacek Sławiński, PhD, MD

Director of the Department of Pharmacology, National Institute of Public Health, Warsaw, Poland.

- 1963 Assistant, Faculty of Medicine, Krakow Medical Academy
- 1980 Director of the Institute of Pharmacology, Krakow Medical Academy in Rzeszow
- 1992 Director of the Department of Pharmacology, Drug Institute, Warsaw, Poland
- 2002 Director of Department of Pharmacology, National Institute of Public Health, Warsaw, Poland

Ass. Prof. Rafał Niżankowski

Head of the AHTAPol Committee on Development of Guidelines on Conduction of Health Technology Assessment (since 2005). Head of the Unit of Angiology, 2nd Department of Internal Medicine, CM UJ.

- 1989-1994 director of the Department of Science
- 1994-2001 founder and director of the Center of Quality Monitoring in Health Care in Krakow
- 2004 Vice-Minister of Health

Magdalena Władysiuk-Blicharz, MD, MBA

Vice-president of HTA Consulting. An experienced practitioner of EBM, HTA and PhE; author of numerous training programs and research analyses in HTA.

- since 2002 employee and then a partner of HTA Consulting
- 2003-2006 president of the CEESTAHC
- 2004 co-organizer of the HTAi Annual Meeting 2004
- since 2005 member of the HTAi Annual Meeting Committee
- since 2006 member of the AHTAPol Committee on Development of Guidelines on Conduction of Health Technology Assessment
- 2006 co-organizer of the 1st International EBHC Symposium "Priorities in Health Care"
- 2006-2007 consultations for the Ministry of Health in Serbia within a World Bank project

Anna Klim, M.A.

Senior Specialist in the Department of Drug Policy and Pharmacy of the Ministry of Health.

Grzegorz Mączyński, M.A.

Senior Specialist in the Department of Drug Policy and Pharmacy of the Ministry of Health.

Miroslav Palát, MD, MBA

Strategic and Communication Affairs Director, Johnson & Johnson, Medical Devices & Diagnostics

- 1990-1991 Physician (Geriatrics und Chest medicine), National Institute for Tuberculosis and Chest Medicine, Bratislava
- 1992-1994 Senior House Officer in general medicine, Barking Hospital, London, Warrington Hospital NHS Trust, Doncaster Royal Infirmary & Montague Hospital, NHS Trust
- 1995-1997 Staff physician and research assistant in IPR-Fachkrankenhaus Bernried, Bavaria
- 1998 Manager and Physician-in-Charge VFN International Clinic, Prague -Charles University General Hospital's primary care and referral service for foreigners
- 1999-2007 Director, Clinical and Economic Outcomes, Central Europe Johnson & Johnson, Medical Devices & Diagnostics

Stowarzyszenie CEESTAHC

Stowarzyszenie zostało założone w Polsce w 2003 roku. Zrzeszamy profesjonalistów zajmujących się analizami HTA oraz oceną jakości badań klinicznych.

Naszym głównym celem jest rozwój w Europie Środkowej i Wschodniej standardów i metod służących ocenie leków i nielekowych technologii medycznych. Celem naszym jest także rozwijanie i upowszechnianie wspólnego języka, który pozwoli lepiej komunikować się różnym podmiotom systemu opieki zdrowotnej – lekarzom, przedstawicielom Narodowego Funduszu Zdrowia i stowarzyszeń medycznych, nie wykluczając polityków, administracji publicznej, menedżerów zatrudnionych w szpitalach oraz innych specjalistów zajmujących się finansowaniem opieki zdrowotnej i oceną jej jakości jak i efektywności technologii medycznych. Szczególnym celem jest promowanie HTA i EBM w naszej części Europy. Realizujemy nasze cele poprzez organizowanie szkoleń i warsztatów dotyczących stosowania HTA i EBM. Wspieramy tych, którzy dopiero zaczynają – udzielamy konsultacji i służymy wszelką inną pomocą.

Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości i Zarządzania im. Leona Koźmińskiego w Warszawie

Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości i Zarządzania im. Leona Koźmińskiego jest niepubliczną uczelnią akademicką, uznawaną za najlepszą w Europie Środkowo-Wschodniej szkołę biznesu szerokiego profilu.

Jej misją jest kształcenie na studiach wyższych i rozwój na studiach podyplomowych młodego pokolenia rodzącej się polskiej klasy średniej: przedsiębiorców, menedżerów, prawników, finansistów i kadry administracyjnej.

Uczelnia jako jedyna w tej części Europy posiada najbardziej prestiżową europejską akredytację EQUIS (European Quality Improvement System), którą uzyskała w 1999 roku jako 16-ta szkoła wyższa w Europie. Stawia ją to na równorzędnym miejscu obok takich światowych liderów jak London Business School w Londynie, INSEAD w Fontainebleau czy IMD w Lozannie.

WSPiZ jest również uznanym w kraju i na świecie ośrodkiem naukowym i jako jedyna wśród uczelni niepublicznych posiada pełnię praw akademickich.

Central and Eastern European Society of Technology Assessment in Health Care

The Society was founded in Krakow in 2003. We associate professionals in the fields of HTA, economic and cost evaluations, EBM and quality assurance in clinical trials.

Our main aim is development and progress of standards and methods of assessment of drug and non-drug health technologies in Central and Eastern Europe. Our additional goal is to develop and promote a common understanding and vocabulary, which allows various parties in the health care system to communicate: physicians, representatives of health insurance, medical societies, pharmaceutical companies, politicians, economists, hospital managers and other specialists who deal with financial aspects of medical services and assessment of both health care system quality and effectiveness of health technologies. Our further aim is to promote HTA and EBM in our part of Europe. We help especially those who has just begun with HTA – we consult, organize training and offer other forms of support.

Leon Kozminski Academy of Entrepreneurship and Management (LKAEM)

Leon Kozminski Academy of Entrepreneurship and Management (LKAEM) is a private academy considered the best business school in Eastern Europe, offering a wide range of subjects and programs.

Its mission is to educate, through graduate and postgraduate programs, the new generation of Polish emerging middle class: entrepreneurs, managers, lawyers, financiers and administrative personnel.

LKAEM is the only higher education institution in this part of Europe accredited by the European Quality Improvement System (EQUIS); in 1999 it became the 16th business school in Europe awarded with this prestigious accreditation. Thus LKAEM joined the ranks of world's leading academic business schools such as the London Business School, INSEAD in Fontainebleau and IMD in Lausanne.

LKAEM is also a research center, recognized both in Poland and worldwide; it is the only private higher education institution enjoying full academic rights.

Komitec Organizacyjny (LOC) Local Organizing Committee

Jacek Siwec

Przewodniczący LOC / *Chairman of LOC*

Maciej Dziadyk, Marcin Gąsiorowski,
Agnieszka Nadzieja, Magdalena Mrozek

Komitec Naukowy (SPC) Scientific Program Committee

Jacek Ruszkowski

Przewodniczący SPC / *Chairman of SPC*

Magdalena Władysiuk
Viceprzewodniczący SPC / *Vice-chairman of SPC*

Brian Godman, Robert Plisko,
Przemysław Ryś

Kontakt / Contact

CEESTAHC

**The Central and Eastern European Society
of Technology Assessment in Health Care**

31-055 Kraków

ul. Bożego Ciała 3/16

POLAND

tel./phone +48 (0) 12 421 88 32

fax +48 (0) 12 395 38 32

tel. kom./mobile +48 510 634 931 Jacek Siwec

e-mail: sekretariat@ceestahc.org

NIP/Tax ID number: 676-22-46-760

Nr konta: 16 1060 0076 0000 3200 0087 3708

Account No.: PL 16 1060 0076 0000 3200 0087 3708

Swift code: BPHKPLPK



Auditorium Maximim
ul. Krupnicza 35

Pałac pod Baranami
sala balowa / ballroom
Rynek Główny 27



Uroczysta kolacja z ekspertami umożliwi uczestnikom dyskusje, będące kontynuacją tematów poruszonych w czasie Sesji. Goście Sympozjum będą mieli okazję zakosztować tradycyjnej polskiej kuchni przy akompaniamencie muzyki.

„Meet the Experts” dinner-party is the unique chance to meet and discuss with the world known experts invited to the Symposium, off the record. We encourage you to spend both fruitful and probably delightful evening at the Pałac pod Baranami.



1. Ratusz / Town Hall Tower



2. Sukiennice / the Cloth Hall



3. Kościółek św. Wojciecha
St. Adalbert's Church



4. Bazylika Mariacka / the Basilica of Virgin Mary

Warunki uczestnictwa

- Koszt uczestnictwa jednej osoby:
 - instytucje publiczne: 750 zł
 - firmy i osoby prywatne: 2200 zł

Liczba miejsc ograniczona!
- W cenę wliczone są:
 - wszystkie wykłady
 - materiały szkoleniowe
 - lunch
 - spotkanie z ekspertami i uroczysta kolacja
- Zgłoszenia prosimy nadsyłać do 11 listopada 2007 roku. W celu dokonania zgłoszenia należy wypełnić wydrukowany formularz ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA i przesłać go pocztą bądź faksem (patrz **Kontakt** – strona 15). Można też dokonać zgłoszenia za pośrednictwem strony **www.ceestahc.org**
- Wpłaty należy dokonać do 14 dni od daty otrzymania potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia (nie później niż 5 dni roboczych przed rozpoczęciem Sympozjum) na konto: **16 1060 0076 0000 3200 0087 3708**
Tytuł wpłaty: „Sympozjum EBHC 2007”
- W przypadku rezygnacji z udziału do 11 listopada 2007 roku koszty rezygnacji wynoszą 400 zł – po tym terminie koszty rezygnacji są równe pełnej opłacie za udział
- Organizatorzy zastrzegają sobie prawo do zmian w programie

Conditions of participation

- Participation cost of a single person:
 - public institutions: 200 Euro
 - private sector companies/private persons: 585 Euro

Number of places is limited!
- Price includes:
 - participation in the Symposium
 - educational Symposium materials
 - lunches
 - „Meet the experts” dinner-party
- Submissions will be accepted before November 11th, 2007. In order to be registered, please fill out the printed REGISTRATION FORM and send it by fax or mail. Submission of the registration form is also possible via and available at: **www.ceestahc.org**
- The fee needs to be transferred within 14 days after confirmation of the submission acceptance had been received (not later than 5 working days before the beginning of the Symposium) to the following account: **PL 16 1060 0076 0000 3200 0087 3708**
Swift code: **BPHKPLPK**
Title: “EBHC Symposium 2007”
- In case of withdrawal from participation before November 11th, 2007 costs of withdrawal amount 90 Euro – after that day these costs are equal to the fee.
- The Organizers reserve the right to change the Symposium program

Srebrni Sponsorzy / Silver Sponsors



sanofi aventis

Zdrowie przede wszystkim



GlaxoSmithKline

Johnson & Johnson

Braźowi Sponsorzy / Bronze Sponsors



Patroni / Patrons

Minister Zdrowia / Minister of Health
Profesor Zbigniew Religa

Prezydent Miasta Krakowa / the Mayor of the City of Krakow
Profesor Jacek Majchrowski

Patron medialny / Media

RYNEK ZDROWIA
MEDYCINA ■ FINANSE ■ ZARZĄDZANIE