

# 14<sup>th</sup> International EBHC Symposium

October 7<sup>th</sup>-8<sup>th</sup>, 2019 | Kraków, Poland

Hotel Park Inn  
ul. Monte Cassino 2



**EBHC**

**VBHC**

**or**

**Just  
Health  
Care**



**Final programme**

Szanowni Państwo,

W imieniu Stowarzyszenia CEESTAHC serdecznie dziękujemy za udział w

**14. Międzynarodowym Sympozjum Evidence-Based Health Care pt.**

## EBHC, VBHC or Just Health Care?

Kraków, 7-8 października 2019

Hotel Park Inn, ul. Monte Cassino 2

Organizowane od 2006 roku Sympozjum EBHC trwale wpisało się w kalendarz krajowych spotkań edukacyjnych, przyciągając też licznych uczestników z innych krajów Europy Centralnej i Wschodniej.

Od pierwszych edycji naszego Sympozjum stawialiśmy na pierwszym miejscu ideę Evidence-Based Health Care. Piętnaście lat temu istniała pilna potrzeba szerokiej i wielostronnej dyskusji o EBHC, aby wypracować wspólny dla całej Polski język do pracy nad zmianami w systemie ochrony zdrowia. W miarę popularyzacji podejmowania decyzji w oparciu o dowody naukowe (EBM) powstały dedykowane państwowe instytucje i mechanizmy formalne. Unowocześnione zarządzanie ochroną zdrowia koncentrowało się na konieczności poprawy efektów zdrowia, ale w wyniku ówczynie bardzo pilnej potrzeby opanowania ekonomicznej strony systemu, nabrało też niespotykanego wcześniej w Polsce finansowo-statystycznego charakteru.

Szybko wykorzystali to krytycy reform, którzy zaczęli podkreślać biurokratyczny i „bezduszny” charakter nowych mechanizmów decyzyjnych. Pojawiła się więc potrzeba zrównoważenia sytuacji przez wprowadzenie Value-Based Health Care - podejścia skoncentrowanego na pacjencie i kładącego nacisk na efekty zdrowotne. Dość młoda jeszcze w Polsce koncepcja Value-Based Health Care zdobyła poklask wielu środowisk związanych z systemem ochrony zdrowia. Jednak bez szeroko zakrojonych i kosztownych działań rządowych nie pojawią się narzędzia do pełnego wdrożenia tej idei, czyli ogólnokrajowe zbieranie danych (rejstry) i ich analiza. A tych do tej pory brak.

Ladies and Gentlemen,

On behalf of CEESTAHC we are pleased to thank you for taking part in

the **14<sup>th</sup> International Evidence-Based Health Care Symposium** titled

## EBHC, VBHC or Just Health Care?

Cracow, 7–8 October 2019

Park Inn Hotel, Monte Cassino 2

The EBHC Symposium, organised annually since 2006, has earned its place on the agenda of national educational meetings and always attracts a number of participants from Central and Eastern Europe.

The idea of evidence-based healthcare has been our priority since the first editions of our Symposium. Fifteen years ago there was an urgent need of a widespread and multilateral discussion about EBHC in order to develop a common language for Poland to work on changes in the healthcare system. As evidence-based medicine and decision-making has gained popularity, dedicated public institutions and formal mechanisms were established. Modernised healthcare management focused on the need of improving health outcomes, but as a result of the need to master the economic part of the system, which was very urgent at that time, it began to have a financial and statistical character to an unprecedented extent in Poland.

The critics of the reforms took advantage of that and started to highlight the bureaucratic and “heartless” character of the new decision-making mechanisms. So the need to counterbalance the situation appeared and it was done by introducing value-based healthcare – an approach focused on the patient and health outcomes. The concept of value-based healthcare, relatively young in Poland, achieved recognition of many environments related to the healthcare system. However, without wide-scale and expensive governmental actions we will have no tools, namely nation-wide data collection (registers) and their analysis, to fully implement the idea. And so far we do not have them.

W sytuacji tej widzimy okazję do refleksji nad skutkami przeszłych, obecnych i przyszłych zmian. Może mimo konieczności dalszego rozwoju EBHC i VBHC warto spojrzeć też wstecz? Może warto co jakiś czas zejść z rozwiniętych gałęzi swoich bujnie wyewoluowanych dziedzin naukowych i odgarnąć wielkie liście, aby spojrzeć na ziemię i wspólne korzenie. A te wspólne korzenie to Just Health Care – najstarsza koncepcja ochrony zdrowia. Pra-matka, ale i przyczyna powstania wszystkich późniejszych koncepcji systemu ochrony zdrowia. Po latach oceny technologii medycznych i szczerzej wiary w evidence przekonajmy się czy nadal zmierzamy w dobrym kierunku. Czy nasza nauka i procedury nadal realizują cele pierwotnej koncepcji Just Health Care.

Program naukowy Sympozjum został zrealizowany w ramach 6 sesji:

1. Better value care

**Na pierwszą sesję wstęp wolny!**

2. Innovative model of health technology reimbursement
3. Evidence or value - new models of health care services
4. Real world data – many dimensions
5. Prevention
6. Assessment in HTA – still new methodological challenges

Ze względu na szczególnie wysoki wartość edukacyjny wstęp na pierwszą sesję jest bezpłatny. Chcemy w ten sposób zachęcić do uczestnictwa tych, którzy nie mogą wziąć udziału w całym Sympozjum.

Spotkajmy się na 14. Sympozjum EBHC (a może już VBHC?), aby tym razem wrócić do korzeni... Zapraszamy!

In this situation, we see an opportunity to reflect on the effects of the former, current and future changes. Maybe, despite the need for further development of EBHC and VBHC, it is worth to look back? Maybe we should descend from our lush scientific branches and clear away the leaves to look down on the earth and common roots. And those common roots are Just Healthcare – the oldest health care concept. The Great Mother and the source of all the subsequent healthcare system concepts. After years of evaluating health technologies and sincere belief in evidence, we will find out whether we are still heading in the right direction. Is our science and procedures still pursuing the aims of the original concept of Just Healthcare.

The scientific program of the Symposium will be presented over two days in six thematic sessions:

1. Better value care

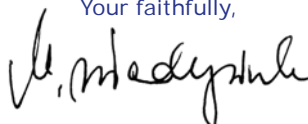
**Fee free session**

2. Innovative model of health technology reimbursement
3. Evidence or value - new models of health care services
4. Prevention
5. Real world data – many dimensions
6. Assessment in HTA – still new methodological challenges

Let's meet at the 14th EBHC (or maybe VBHC?) Symposium, this time to retrace our roots...

Łączę wyrazy szacunku,

Your faithfully,



Magdalena Władysiuk

Prezes CEESTAHC / President of CEESTAHC

**Poniedziałek, 7 października 2019 / Monday, October 7<sup>th</sup>, 2019**

**9:30 – 16:20**

Sesje, propozycje tematów / Session, lecture topic

Prelegent / Speaker  
biogram na stronie nr  
info on page no.



## Sesja 1 / Session 1

**Lepsza opieka oparta o wartości**  
**Better value care**



**Wstęp wolny! / Fee free session!**

Czas trwania\* / Duration:

9.30 - 11.10  
1 h 40 min.

Otwarcie Sympozjum / Opening of the Symposium

Magdalena Władysiuk  
 19

10 min.

Wykład otwierający:  
Dlaczego tak ważne jest wzmacnianie trzech wymiarów wartości (triple value) w powszechnych systemach opieki zdrowotnej?

Opening lecture:

The importance of increasing triple value in universal healthcare systems

Erica Ison  
 12

50 min.

System Opieki Zdrowotnej w Polsce oparty o wartości – projekty, zadania i perspektywa AOTMiT /  
Value-based healthcare system in Poland – AOTMiT's projects, tasks and perspective

Roman Topór-Madry  
 19

30 min.

Przerwa kawowa / Coffee-break 11.10

10 min.

## Sesja 2 / Session 2

**Innowacyjny model refundacji technologii medycznych / Innovative model of health technology reimbursement**

Czas trwania\* / Duration:

11.20 - 13.10  
1 h 50 min.

Doświadczenie krajów Beneluksu oraz value based pricing w Belgii / Beneluxa experience and Belgium value based pricing

Francis Arickx  
 8

30 min.

Innowacyjne modele płatności dla drogich innowacyjnych leków / Innovative payment models for high-cost innovative medicines

Magdalena Władysiuk  
 19



25 min.

Panel dyskusyjny / Discussion panel










45 min.

Lunch 13.10

60 min.

<b>Poniedziałek, 7 października 2019 / Monday, October 7<sup>th</sup>, 2019</b> <b>9:30 – 16:20</b>		
Sesje, propozycje tematów / Session, lecture topic	Prelegent / Speaker biogram na stronie nr info on page no.	
<b>Sesja 3 / Session 3</b> <b>Dowody czy wartości – nowe modele usług medycznych / Evidence or value – new models of health care services</b>	Czas trwania* / Duration: 14.10 - 16.20 2h 10 min.	
Dowody czy wartości: nowe modele usług opieki zdrowotnej / Evidence or value: new models of healthcare services	Michał Rataj  16	15 min.
Just health care dla chorób ultrarazadkich w Polsce – wyniki badania nad rodzinami z ceroidolipofuscynozą neuronalną typu 2 (CLN2) / Just health care and ultrarare rare diseases in Poland – results of a study on families with neuronal ceroid lipofuscinosis type 2)	Małgorzata Skweres-Kuchta  19	15 min.
Przestrzeń na zmiany w systemie opieki nad chorymi z hemofilią w Polsce. Opinie pacjentów i lekarzy / Room for change in the system of providing care to hemophilia patients in Poland. Opinions of patients and doctors	Stefan Bogusławski  9	25 min.
Przerwa kawowa / Coffee-break 15.05		10 min.
Optymalizacja opieki nad chorym ze stwardnieniem rozsianym w Polsce – od EBM do VBHC / Optimising care of multiple sclerosis patients in Poland – from EBM to VBHC	Jakub Gierczyński  11	20 min.
Czy można poprawić efektywność funkcjonowania szpitali? / Can hospital effectiveness be improved?	Rafał Zasiewski  20	15 min.
Opłacalność programu przesiewowego w kierunku HCV w Polsce / Cost-effectiveness of the Polish HCV screening programme	Magdalena Władysiuk  19	20 min.

\* w czasie sesji wliczono czas dyskusji / discussion time included

<b>Wtorek, 8 października 2019 / Tuesday, October 8<sup>th</sup>, 2019</b> <b>9:30 – 16:05</b>		
Sesje, propozycje tematów / Session, lecture topic	Prelegent / Speaker biogram na stronie nr info on page no.	
<b>Sesja 4 / Session 4</b> <b>Dane rzeczywiste – wiele wymiarów</b> <b>Real world data – many dimensions</b>	Czas trwania* / Duration: 9.30 - 11.15 1 h 45 min.	
Prawdziwy świat pacjenta, jego dane i rejestry jakości w Szwecji / The real world of the patient, their data and quality registries in Sweden	John Eric Chaplin  10	30 min.
Od teorii do praktyki: HB-HTA w Szpitalu Klinicznym w Barcelonie / From theory to practice: HB-HTA at the Hospital Clinic of Barcelona	Carla Fernández Barceló  10	30 min.
Usprawnienie procesu oceny wyrobów medycznych / Enhancing the assessment process of medical devices	Stefan Sauerland  18	20 min.
Patient-reported outcomes i ich znaczenie / Patient-reported outcomes and their significance	Przemysław Ryś  17	15 min.
Przerwa kawowa / Coffee-break 11.15		10 min.
<b>Sesja 5 / Session 5</b> <b>Profilaktyka / Prevention</b>	Czas trwania* / Duration: 11.25 - 13.10 1 h 45 min.	
System zdrowia publicznego a rola samorządów / Local self-governments and the public healthcare system	Grzegorz Juszczak  15	30 min.
Programy polityki zdrowotnej – obecne zmiany w Polsce / Health policy programmes – current changes in Poland	Roman Topór-Madry  19	25 min.
Teoria i praktyka programów polityki zdrowotnej z perspektywy samorządowca / Should local governments implement influenza programmes in Poland?	Tadeusz Jędrzejczyk  14	20 min.
Opieka zdrowotna oparta na wartości wspiera profilaktykę / VBHC drives preventive care	Paulina Rolska-Wójcik  17	20 min.
Lunch 13.10		45 min.

<b>Wtorek, 8 października 2019 / Tuesday, October 8<sup>th</sup>, 2019</b> <b>9:30 – 16:05</b>		
Sesje, propozycje tematów / Session, lecture topic	 Prelegent / Speaker biogram na stronie nr info on page no.	
<b>Sesja 6 / Session 6</b> <b>Ocena w HTA – coraz to nowsze wyzwania metodologiczne / Assessment in HTA – still new methodological challenges</b>	Czas trwania* / Duration: 13.55 - 16.05 2 h 10 min.	
Problemy z wartościami w ochronie zdrowia opartej na wartości / Problems with values in value-based healthcare	Maria Libura  15	20 min.
Wielokryterialne wspomaganie decyzji w szacowaniu wartości technologii medycznych / Multi-criteria decision making in determining the value of health technologies	Michał Jakubczyk  12	30 min.
Propozycje algorytmu oceny stopnia innowacyjności technologii medycznych (AOSITM) / An algorithm proposal for assessing the degree of innovativeness in health technologies	Joanna Łapa  16	15 min.
Użycie podejścia GRADE do oceny pewności dowodów w HTA / Using the GRADE approach to assess the certainty of evidence in HTA	Małgorzata Bała  9	25 min.
Art. 13 ust. 3 ustawy o refundacji – analiza przypadków / Article 13 section 3 of the Act on reimbursement – case studies	Robert Plisko  16	25 min.
Zamknięcie Sympozjum / Closing of the Symposium	Magdalena Władysiuk  19	5 min.

\* w czasy sesji wliczono czas dyskusji / discussion time included

Po każdej sesji 10 minut na pytania i dyskusje z prelegentami. Symultaniczne tłumaczenie wszystkich wystąpień na język polski i angielski.

10 minutes for discussion after each session. Simultaneous translation of all speeches into Polish and English.

Organizatorzy zastrzegają sobie prawo do zmian w programie Sympozjum.

The organisers reserve the right to change the Symposium programme.

## Prelegenci / Speakers

1. Francis Arickx, Belgium | str./page 8
2. Małgorzata Bała, Poland | str./page 9
3. Stefan Bogusławski, Poland | str./page 9
4. John Eric Chaplin, Sweden | str./page 10
5. Carla Fernández Barceló, Spain | str./page 10
6. Jakub Gierczyński, Poland | str./page 11
7. Erica Ison, UK | str./page 12
8. Michał Jakubczyk, Poland | str./page 12
9. Tadeusz Jędrzejczyk, Poland | str./page 14
10. Grzegorz Juszczak, Poland | str./page 15
11. Maria Libura, Poland | str./page 15
12. Joanna Łapa, Poland | str./page 16
13. Robert Plisko, Poland | str./page 16
14. Michał Rataj, Poland | str./page 16
15. Paulina Rolska-Wójcik, Poland | str./page 17
16. Przemysław Ryś, Poland | str./page 17
17. Stefan Sauerland, Germany | str./page 18
18. Małgorzata Skweres-Kuchta, Poland | str./page 19
19. Roman Topór-Mądry, Poland | str./page 19
20. Magdalena Władysiuk, Poland | str./page 19
21. Rafał Zasiewski, Poland | str./page 20

### Francis Arickx

Francis Arickx prowadzi dyrektoriatowi ds. Refundacji leków i polityki lekowej Departamentu Opieki Zdrowotnej Narodowego Instytutu Ubezpieczenia Zdrowotnego oraz Niepełnosprawności (NIHDI RIZIV/INAMI) w Belgii. Zarządza departamentami odpowiedzialnymi za administrację oraz ocenę naukową i wartościującą wniosków refundacyjnych dla leków, w tym leków sierocy oraz żywności specjalnego przeznaczenia medycznego.

Francis Arickx jest byłym sekretarzem generalnym Komisji Refundacji Leków, działa także jako przedstawiciel/ekspert Instytutu oraz Belgii w licznych krajowych i Europejskich platformach (NM CAPR, MEDEV, MoCA). Jest jednym z koordynatorów krajowych inicjatywy BeNeLuxA.

Francis ukończył studia farmaceutyczne na Uniwersytecie w Gandawie w Belgii i wykłada politykę zdrowotną w Departamencie Nauk Farmaceutycznych Uniwersytetu w Antwerpii.



Head of the directorate Reimbursement of Medicines and Pharmaceutical Policy within the Health Care Department at the National Institute for Health and Disability Insurance (INAMI-RIZIV) in Belgium. He manages the departments responsible for administrative and scientific assessment and appraisal of reimbursement claims for medicines, orphan drugs and medical nutrition.

Francis Arickx is the former secretary general for the Commission for Reimbursement of Medicines and acts as representative/expert for the Institute and Belgium on a number of national and European platforms (NM CAPR, MEDEV, MoCA). He is one of the country coordinators for the BeNeLuxA Initiative [www.beneluxa.org](http://www.beneluxa.org).

Francis graduated in pharmaceutical sciences from the University of Ghent, Belgium and teaches Health Policy in the Pharmaceutical Sciences Department at the University of Antwerp.





## Małgorzata Bała

Dr hab. Małgorzata Bała, prof. UJ jest pracownikiem Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Z zagadnieniami evidence-based healthcare jest związana od początku swojej pracy zawodowej. Jest współautorką rozdziałów w podręczniku pt. „Podstawy EBM, czyli medycyny opartej na danych naukowych dla lekarzy i studentów medycyny” (2008) oraz autorem wielu publikacji z zakresu przeglądów systematycznych.



Małgorzata Bała, MD, PhD works at the Jagiellonian University Medical College in Cracow. She has worked on various aspects of evidence-based healthcare since the beginning of her professional career. She is the co-author of several chapters in the handbook „The principles of EBM – evidence-based medicine for doctors and students of medicine students” (2008) and published many articles on systematic reviews.

## Stefan Bogusławski

Lekarz, ekspert rynku zdrowia, specjalizujący się w zagadnieniach finansowania i strategii oraz w rynku farmaceutycznym.

Stefan Bogusławski ma prawie 30 lat doświadczenia w badaniach rynku i doradztwie na rynku ochrony zdrowia. Przez 10 lat zarządzał Sequence i PEX PharmaSequence, prezydentem, w latach 1991-2007 kierował polskim i środkowoeuropejskim oddziałem IMS Health oraz zarządzał firmą badawczą Azyx.

Wielokrotnie występował na konferencjach branżowych w Polsce i innych krajach, jest również autorem publikacji w specjalistycznych i masowych mediach dotyczących polskiego rynku ochrony zdrowia, w szczególności rynku leków.

Stefan Bogusławski jest absolwentem Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, tytuł lekarza uzyskał w 1985 roku.



Physician, expert on the healthcare market, specialising in financing and strategy, as well as the pharmaceutical market.

Stefan Bogusławski has over 30 years of experience in market research and healthcare market consulting. He has managed Sequ-

ence and PEX PharmaSequence for over 10 years. Before that, between 1991 and 2007, he was a manager of the Polish and Central European branch of IMS Health and was in charge of Azyx – a research company.

He has been a speaker at industry conferences in Poland and abroad multiple times. He is also the author of publications in specialist and mass media concerning the Polish healthcare market, in particular the drug market.

Stefan Bogusławski is a graduate of the Medical University of Warsaw, he obtained the title of doctor of medicine in 1985.



## John Eric Chaplin

Profesor nadzwyczajny i psycholog pracującym dla Szwedzkiego Stowarzyszenia Władz Lokalnych i Regionów (Swedish Association of Local Authorities and Regions, SALAR) oraz Sahlgrenska Academy na Uniwersytecie w Göteborgu w Szwecji. Kieruje projektem w zakresie tłumaczenia i wdrażania systemu PROMIS (Patient-Reported Outcomes Measurement Information System) do szwedzkiego systemu opieki zdrowotnej i szwedzkich rejestrów jakości. Nadzoruje projekt badawczy dotyczący opracowania zorientowanego na pacjentów zestawu narzędzi, który pomoże im ocenić poziom swojej opieki zdrowotnej i zaangażuje ich do współtworzenia systemu opieki. Pracał nad krajowymi i międzynarodowymi projektami związanymi z podnoszeniem jakości życia oraz zgłaszanych przez pacjentów wskaźników skuteczności, takimi jak DISABKIDS, KIDSCREEN czy PROMIS. Był głównym badaczem w projektach europejskich, w tym w projekcie EU RESPECT oceniającym potrzeby dzieci w badaniach klinicznych. Obecnie jest współprzewodniczącym International Society for Quality of Life's Special Interest Group for Children [ISOQOL, Grupa Specjalnych Interesów Dzieci w ramach Międzynarodowego Towarzystwa ds. Jakości Życia] oraz liderem Narodowego Centrum PROMIS w Szwecji.



John Chaplin is an Associate Professor and Psychologist working for the Swedish Association of Local Authorities and Regions (SALAR), and the Sahlgrenska Academy at the University of Gothenburg, Sweden. He is the project leader for the translation and implementation of patient reported outcome measures Information System (PROMIS) into the Swedish health care system, and the Swedish health quality registries. He is supervising a research project into the development of a person-centred toolbox to aid patients in the evaluation of their health care and empower them to become co-producers of care. He has worked on Quality-Of-Life and PROM issues in national and international projects including DISABKIDS, KIDSCREEN and PROMIS. He has been Principal Investigator for European projects including the EU RESPECT project reviewing children's needs in clinical trials research. He is currently co-chair of the International Society for Quality of Life's Special Interest Group for Children and the PROMIS National Centre leader for Sweden.

## Carla Fernández Barceló

Carla pełni funkcję technika ds. oceny technologii medycznych w dziale innowacji w Hospital Clínic w Barcelonie. Jest to zaawansowany technologicznie szpital, stanowiący punkt odniesienia dla opieki zdrowotnej, badań i szkoleń medycznych w Hiszpanii. W codziennej pracy zajmuje się różnymi projektami (dotyczącymi technologii, świadczeń), dokonując ocen wyników klinicznych i ekonomicznych, aby udowodnić war-



Carla is a Health Technology Assessment Technician of the Innovation Unit at Hospital Clínic de Barcelona, a high-tech hospital and a reference for health care, research and medical training in Spain. In her everyday job, she works with different projects (techno-



tość zarówno technologii medycznych rozwijanych w szpitalu, jak i nowych technologii, które potencjalnie mogą zostać wprowadzone w Szpitalu.

Wcześniej Carla Fernandez brała udział w programie podyplomowym d-Health Barcelona (Moebio, Biocat), ukierunkowanego na innowacje w opiece zdrowotnej. Opracowała tam 18-miesięczny projekt obejmujący wszystkie etapy cyklu innowacji w służbie zdrowia (wykrycie problemu, stworzenie rozwiązania, stworzenie prototypu, opracowanie modelu biznesowego i przedstawienie go potencjalnym inwestorom).

Kontakt z sektorem innowacji w służbie zdrowia z punktu widzenia start-upu pokazał jej perspektywę, która jest przydatna w pracy w dziale HB-HTA i która uzupełniła wcześniejszą wiedzę na temat innowacji; punkt widzenia „sprzedawcy/start-upu” został uzupełniony perspektywą „kupującego/szpitala”.

logies, services) assessing both the clinical and economic outcomes, to prove the value of health care technologies that are being developed inside the hospital as well as new technologies candidate to be introduced in the Hospital.

Prior to this, Carla Fernandez was enrolled in d-Health Barcelona (Moebio, Biocat) a post-graduate program targeting innovation in healthcare, where she developed a 18-months project going through all the steps of the healthcare innovation cycle (detect a problem, create a solution, prototype, develop a business model and investor's pitch to fund it).

Being in contact with the healthcare innovation sector from the start-up point of view allowed for her to have a useful perspective when working inside the HB-HTA department as the previous knowledge on innovation from the “sellers/start-up” perspective was complemented by the “buyers/hospital” perspective.

## Jakub Gierczyński

Doktor nauk medycznych, lekarz i absolwent MBA z certyfikatami London School of Economics i Stockholm Business School. Ekspert z ponad 20-letnim doświadczeniem w dziedzinie ekonomiki zdrowia, zdrowia publicznego, zarządzania chorobą, analizy decyzyjnej, audytu medycznego, zarządzania ryzykiem (Burton, EBM, HTA oraz VBHC). Współzałożyciel Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego, członek Polskiego Towarzystwa Zdrowia Publicznego, HTAi, ISPOR, Polskiej Koalicji Medycyny Personalizowanej oraz IFIC Polska. Współautor polskich wytycznych oceny HTA dla technologii lekowych oraz członek zespołu przygotowującego polskie wytyczne oceny HTA dla wyrobów medycznych.



Doctor of medicine and MBA graduate of London School of Economics and Stockholm Business School. Expert with 20 years of experience in health econo-

mics, public health, disease management, decision analysis, medical audits, risk management (Burton, EBM, HTA and VBHC). Co-funder of the Polish Pharmacoeconomic Society, member of the Polish Society for Public Health, HTAi, ISPOR, the Polish Coalition for Personalised Medicine and IFIC Polska. Co-author of Polish HTA guidelines for drug technologies and member of the team preparing Polish HTA guidelines for medical devices. Author of several dozen



Autor kilkudziesięciu publikacji, opracowań i raportów ([https://www.researchgate.net/profile/Jakub\\_Gierczynski](https://www.researchgate.net/profile/Jakub_Gierczynski)). Członek międzynarodowych projektów w dziedzinie polityki zdrowotnej, zarządzania chorobą i ekonomiki zdrowia. Ekspert i wykładowca w Instytucie Zarządzania w Ochronie Zdrowia, MBA Ochrona Zdrowia oraz Center of VBHC Uniwersytetu Łazarskiego. Jest właścicielem firmy Doradztwo i ekspertyzy.

of publications, studies and reports. [https://www.researchgate.net/profile/Jakub\\_Gierczynski](https://www.researchgate.net/profile/Jakub_Gierczynski) Member of international projects in the field of health policy, disease management and health economics. Expert and lecturer at the Institute of Health Care Management, the Health Care MBA and the Center of VBHC at the Łazarski University, He is also the owner of Doradztwo i ekspertyzy.

## Erica Ison

Erica pracuje w Oxford Centre for Triple Value Healthcare (3V) w Anglii. Posiada dziesięcioletnie doświadczenie w identyfikacji nieuzasadnionych zmian w celu zwiększenia wartości świadczenia usług zdrowotnych. Była redaktorką w NHS Atlases of Variation in Healthcare od pierwszej edycji pierwsze kompendium Atlas w ramach programu Quality Innovation Improvement & Prevention (QIPP) [pol. poprawa jakości innowacji i jej zapobieganie] pod kierownictwem Ministerstwa Zdrowia Anglii w 2010 roku. Od tego czasu Erica nadzoruje pisanie, edytowanie oraz produkcję trzech zbiorów atlasów i sześciu atlasów specjalistycznych, obejmujących choroby wątroby, leczenie nerek, pacjentów pediatrycznych, usługi diagnostyczne, choroby układu oddechowego oraz cukrzyce.

Obecnie Erica pracuje nad dwoma projektami dla Krajowej Służby Zdrowia (NHS) mających na celu zwiększenie wartości opieki zdrowotnej, z których jeden dotyczy opieki paliatywnej, drugi – osób ze schorzeniami układu mięśniowo-szkieletowego. Przez najbliższe 4 lata będzie również pracować nad finansowanym przez Unię Europejską projektem ExACT w imieniu 3V, współpracując z uniwersytetami we Włoszech, w Holandii i Belgii oraz innymi interesariuszami z sektora opieki zdrowotnej.

Co więcej, Erica jest liderką, a także koordynatorką/instruktorką prowadzonego przez 3V programu Critical Appraisal Skills (CASP). Erica jest specjalistką w zakresie Health Im-

Erica works at the Oxford Centre for Triple Value Healthcare (3V) in England. She has a decade's experience in using the identification of unwarranted variation to increase value in the provision and delivery of health services. She was the Editor the NHS Atlases of Variation in Healthcare since the first compendium Atlas appeared under the English Department of Health's Quality Innovation Improvement & Prevention (QIPP) programme in 2010. Since then, Erica has overseen the writing, editing and production of three compendium atlases and six specialist atlases, covering Liver Disease, Kidney Care, Children and Young People, Diagnostic Services, Respiratory Disease and Diabetes.

Erica is currently working on two projects in the National Health Service (NHS) to increase value in healthcare, one of which is focused on end-of-life care, and the other is focused on people with musculoskeletal conditions. On behalf of 3V, she will also be working on the European Union-funded ExACT Project for the next 4 years, collaborating with universities in Italy, The Netherlands, and Belgium together with other stakeholders in the healthcare sector.

In addition, Erica is the lead, and also a facilitator/trainer, for the Critical Appraisal Skills Programme (CASP) run by 3V. Erica is a specialist in Health Impact



pact Assessment [ocena wpływu na zdrowie] (HIA) oraz Health in All Policies [zdrowie we wszystkich obszarach polityki] (HiAP). Od 2003 roku pracuje jako ekspertka w zakresie HIA dla Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), a od 2008 roku także w zakresie HiAP. W ostatnich latach pracowała nad trzema wielkimi projektami dotyczącymi wpływu budowy i działalności na zdrowie znaczącej w skali kraju infrastruktury dla Public Health England. Erica była również przez dwa lata członkiem zespołu Global Burden of Disease [GBD, globalne obciążenie chorobowością] dla Public Health England (PHE).

W 2005 roku zdobyła indywidualną nagrodę w dziedzinie oceny wpływu od International Association for Impact Assessment, a także została honorowym członkiem English Faculty of Public Health [Angielskiego Wydziału Zdrowia Publicznego].

## Michał Jakubczyk

Dr hab. Michał Jakubczyk, prof. SGH, pracuje w Zakładzie Wspomagania i Analizy Decyzji w Szkole Głównej Handlowej w Warszawie (SGH), jak również jest współwłaścicielem firmy konsultingowej HealthQuest ([www.healthquest.pl](http://www.healthquest.pl)). Ma wykształcenie ekonomiczne (mgr, dr i hab. w SGH) i matematyczne (lic na Uniwersytecie Warszawskim). Spędził rok w Center for Operations Research and Econometrics w Louvain-la-Neuve w Belgii (stypendium Marie-Curie) oraz semestr w Tippie College of Business, University of Iowa w Iowa City, Iowa, USA (stypendium Fulbright Senior Award). Jego zainteresowania naukowe obejmują badanie preferencji dotyczących zdrowia, szczególnie w kontekście nieprecyzyjnego opisu tych preferencji. Opublikował liczne artykuły naukowe



Professor of the Warsaw School of Economics. He works in the Department of Decision Support and Analysis of the Warsaw School of Economics (SGH). He is also the co-owner of a consulting company called HealthQuest ([www.healthquest.pl](http://www.healthquest.pl)). He has a background in economics (MSc, PhD and habilitation in the Warsaw School of Economics) and mathematics (bachelor at the University of

Warsaw). He spent a year in the Centre for Operations Research and Econometrics in Louvain-la-Neuve, Belgium (Marie Curie scholarship) and one semester in Tippie College of Business, University of Iowa, USA (Fulbright Senior Award). His scientific interests include researching health preferences, especially in the context of imprecise description of these preferences. He has published numerous





z obszaru wspomagania decyzji, ekonomii zdrowia i teorii decyzji w ogólności (m.in. w *Annals of Operations Research*, *Central European Journal of Operations Research*, *Health Economics*, *Pharmacoeconomics*, *Quality of Life Research*, *Value in Health*, por. <http://michaljakubczyk.pl>). Jest członkiem stowarzyszeń naukowych *The EuroQol Group* oraz *International Academy of Health Preference Research (IAHPR)*. Kierował zwycięską drużyną w ogólnosiwiatowym konkursie na modelowanie preferencji i wyborów w obszarze zdrowia, organizowanym przez *IAHPR* (<http://iahpr.org/eq-dce-competition/>). Prowadzi wykłady z obszaru analizy decyzji na poziomie licencjackim, magisterskim i MBA oraz szkolenia dla różnych instytucji (np. *Narodowego Funduszu Zdrowia*, *Ministerstwa Zdrowia*, *Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji*, firm prywatnych). Współkieruje programem MBA oferowanym wspólnie przez *SGH* i *Warszawski Uniwersytet Medyczny*.

scientific articles in the field of decision support, health economy and general decision theory (among others, in the *Annals of Operations Research*, *Central European Journal of Operations Research*, *Health Economics*, *Pharmacoeconomics*, *Quality of Life Research*, *Value in Health* (cf.: <http://michaljakubczyk.pl>)). He is a member of scientific associations such as *The EuroQol Group* and the *International Academy of Health Preference Research (IAHPR)*. He led the winning team in the global health preference and choice modelling competition organised by *IAHPR* (<http://iahpr.org/eq-dce-competition/>). He gives lectures on decision analysis at bachelor, master's and MBA levels, as well as training courses for various institutions (e.g. the *National Health Fund*, the *Ministry of Health*, the *Agency for Health Technology Assessment and Tariffs*, private companies). He co-directs the MBA programme offered jointly by the *Warsaw School of Economics* and the *Medical University of Warsaw*.

## Tadeusz Jędrzejczyk

Dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego.

Absolwent Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku (obecnie *Gdański Uniwersytet Medyczny*). Specjalista Zdrowia Publicznego. Uzyskał stopień doktora nauk medycznych i pełni stanowisko adiunkta w Zakładzie Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej. Autor kilkudziesięciu prac z zakresu zdrowia publicznego, w tym w szczególności z zakresu zarządzania i organizacji opieki zdrowotnej, aspektów ekonomicznych i epidemiologii.

Radny Miasta Gdańska (1994-1998) i przewodniczący Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów

Director of the Health Department of the Pomeranian Voivodeship Marshal's Office.

Graduate of the Medical Faculty of the Medical Academy in Gdańsk (nowadays known as the *Medical University of Gdańsk*). Specialist in Public Health. He has a PhD in medical sciences and holds the position of assistant professor in the Department of Public Health and Social Medicine. Author of several dozen articles on public health concerning, in particular, the

field of management and organisation of health care, economic aspects and epidemiology.

Councilor of the City of Gdańsk (1994-1998) and chairman of the City Commis-



Alkoholowych (1997-2001). Zastępca Dyrektora ds. leczenia Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego w Gdańsku (2010-2014) dyrektora Zastępca dyrektora a następnie dyrektor Pomorskiego Oddziału NFZ (2008-2009 i następnie 2013/14); od czerwca 2014 do marca 2016 roku pełnił funkcję Prezesa NFZ.

## Grzegorz Juszczyk

Doktor n. medycznych, dyrektor Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny. Od 2003 roku jest pracownikiem naukowym w Zakładzie Zdrowia Publicznego WUM. Współpracował z Medicover i Grupą LUX MED, gdzie we współpracy z pracodawcami planował i wdrażał działania prozdrowotne w miejscu pracy. W Grupie LUX MED kierował Biurem Edukacji Zdrowotnej. Reprezentował polskich pracodawców w Komitecie Doradczym Komisji Europejskiej ds. Zdrowia i Bezpieczeństwa w Miejscu Pracy.



Doctor of medical science, Director of National Institute of Public Health – National Institute of Hygiene. Since 2003 he is the scientist at Public Health Department at Warsaw Medical University. He co-operated with Medicover and LUX

MED Groups, where he was responsible for planning and implementing health-benefited activities at work place. In LUX MED Group he led Health Education Office. He represented the Polish employers at the Advisory Committee of European Commission in relation to Health and Safety at work place.

## Maria Libura

Kierownik Zakładu Dydaktyki i Symulacji Medycznej Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, wiceprezes Polskiego Towarzystwa Komunikacji Medycznej ekspert Centrum Analiz Klubu Jagiellońskiego ds. zdrowia, prezes Polskiego Stowarzyszenia Pomocy Osobom z zespołem Pradera-Williego.



Head of Medical Training and Simulation Centre, University of Warmia and Mazury in Olsztyn, vice-President of The Polish Society for Medical Communication, healthcare expert of the Jagiellonian Club Analytical Centre, President of Polish Prader-Willi Syndrome Association.



## Joanna Łapa

Kierownik zespołu w firmie HTA Registry. Wcześniej, Koordynator projektów w CEESTAHC oraz analityk w MedInvest Scanner i w Fundacji Watch Health Care. Absolwentka studiów na kierunku Zdrowie Publiczne oraz Administracja.



Team Leader at HTA Registry. Before taking this position, she was a project coordinator at CEESTAHC and an analyst at MedInvest Scanner as well as the Watch Health Care Foundation. She graduated from Public Health and Administration studies.

## Robert Plisko

Prezes HTA Consulting od 2006 roku, jeden z założycieli firmy. Magister ekonomii (Akademia Ekonomiczna w Krakowie). Swoją pracę rozpoczynał w Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. Autor wielu publikacji z zakresu HTA i ochrony zdrowia. Jako doradca Banku Światowego uczestniczył w realizacji projektów prowadzonych w Serbii. Kieruje Działem Analiz Ekonomicznych firmy HTA Consulting i realizuje projekty w Azji i Australii. Spokój i zdrowy rozsądek to drugie i trzecie imię Roberta.



President of HTA Consulting since 2006, he is one of the founders of the company. Robert - master of economy by education (Cracow University of Economics), started his career in the Polish National Centre for Quality Assessment in Health Care. Robert is the author of many publications on HTA and health care and as advisor to the World Bank he participated in projects conducted in Serbia. Robert heads the Economic Analyses Department and carries out projects in Asia and Australia. Calm and common sense are Robert's second nature.

## Michał Rataj

Absolwent wydziału Informatyki Uniwersytetu Śląskiego, z zawodu specjalista branży IT. Pacjent, od ponad 20 lat aktywnie zaangażowany w działalność organizacji pacjentów. Członek zarządu Europejskiego Forum Pacjentów (EPF).

Mam zaszczyt reprezentować EPF w grupie roboczej pacjentów i konsumentów (PCWP) w Europejskiej Agencji Leków (EMA). Za pośrednictwem EMA biorę udział w różnych projektach, m.in. takich jak grupa robocza ds. Mediów cyfrowych, elektronicznych produktach informacyjnych,



Graduated from the Faculty of Computer Science at the University of Silesia, profession IT specialist. As a patient, actively involved in patient organizations for over 20 years. Board Member of European Patients Forum.

I am also pleased to represent EPF in Patients' and Consumers' Working Party (PCWP) within the European Medicines Agency (EMA). Through the EMA, I am involved in various projects as digital and media working group, electronic product information, vaccination and more. I am also a board member of the





szczepień i wielu innych. Jestem członkiem zarządu Polskiego Towarzystwa Chorób Nerwowo-Mięśniowych (PTCHNM) oraz Europejskiego Sojuszu na rzecz Stowarzyszeń Chorób Nerwowo-Mięśniowych.

Współorganizator wielu krajowych i międzynarodowych konferencji dla pacjentów z chorobami nerwowo mięśniowymi. Współautor publikacji: „Bądź ambasadorem zmian, które chciałbyś zobaczyć”: wezwanie do działania dla wszystkich zainteresowanych stron na rzecz współtworzenia opieki zdrowotnej i badań medycznych w celu poprawy jakości życia osób z chorobami nerwowo-mięśniowymi (Orphanet Journal of Rare Diseases). Prywatnie entuzjasta nowoczesnych technologii i wszelkich gadżetów ułatwiających sprawność ruchową.

Polish Neuromuscular Diseases Association (PTCHNM) and European Alliance of Muscular Dystrophy Associations (EAMDA Slovenia). Co-organiser of many international and national conferences for patients with neuro - muscular diseases.

Co-author of publication: “Be an ambassador for change that you would like to see”: a call to action to all stakeholders for co-creation in healthcare and medical research to improve quality of life of people with a neuromuscular disease (Orphanet Journal of Rare Diseases). In private life – enthusiast of modern technologies and modern devices facilitating mobility.

## Paulina Rolska-Wójcik

Business development & project manager w firmie HTA Consulting. Poprzednio specjalista ds. ekonomiki zdrowia w dziale Market Access w GlaxoSmithKline. Od 2014 do 2016 roku współpracowała z firmą MedInvest Scanner, zajmującą się oceną ryzyka inwestycyjnego w innowacyjne nielekowe technologie medyczne oraz due diligence. W latach 2013-2014 audytor w firmie HTA Audit zajmującej się oceną jakości analiz wchodzących w skład raportu HTA. Z wykształcenia doktor nauk o zdrowiu. Autorka wielu publikacji.



Business development & project manager at HTA Consulting. Previously, she was an expert on health economics at GlaxoSmithKline's Market Access department. In the years 2014-2016 she was involved with MedInvest Scanner, a company specialising in assessment of risk associated with investment in innovative non-drug health technologies and due diligence. In the years 2013-2014 she was an auditor at HTA Audit, a company assessing the quality of analyses comprising HTA reports. She has a PhD in health sciences. Paulina is the author of numerous publications.

## Przemysław Ryś

Dyrektor Działu Analiz Klinicznych Firmy HTA Consulting, lekarz z wykształcenia – ukończył Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, pracował w Szpitalu im. Dietla oraz w Szpitalu Uniwersyteckim



The Clinical Analyses Department's Director in HTA Consulting, a doctor by education, he graduated from Collegium Medicum of the Jagiellonian University and worked in the J. Dietl Specialist Hospital in Kra-



w Krakowie. Przemysław prowadzi Dział Analiz Klinicznych, kieruje projektami realizowanymi w Polsce oraz w Europie. Jest autorem publikacji klinicznych oraz metodycznych, a także recenzentem czasopism naukowych. Doskonały detalista, posiada też umiejętność zadawania trafnych pytań klinicznych i metodycznych.

Przemysław heads the Clinical Analyses Department and supervises projects carried out in Poland and the rest of Europe. He is the author of clinical and methodical publications as well as a reviewer of scientific journals. He has a great eye for detail and the ability to ask inquisitive clinical and methodical questions.

## Stefan Sauerland

Stefan Sauerland dołączył do IQWiG (Instytut ds. Jakości i Efektywności w Służbie Zdrowia) w styczniu 2010 r. Jako szef Departamentu ds. leczenia niefarmakologicznego odpowiada za naukową ocenę terapii niefarmakologicznych (w tym wyrobów medycznych), testów diagnostycznych i procedur kontrolnych. IQWiG odpowiada za sporządzanie opartych na dowodach naukowych raportów, które pomagają w podejmowaniu decyzji refundacyjnych na poziomie krajowym w ramach niemieckiego systemu opieki zdrowotnej.

Prof. Sauerland posiada ponad 12-letnie doświadczenie w badaniach chirurgicznych, które najpierw zdobywał na Uniwersytecie w Kolonii, a następnie na Uniwersytecie Witten/Herdecke. Jego głównym obszarem zainteresowań były badania kliniczne, wytyczne kliniczne oraz metaanalizy. Opublikował ponad 250 artykułów, z których ponad 150 znajduje się w bazie Medline. W 2005 r. otrzymał nagrodę DKV Cochrane za sporządzenie dla Cochrane oceny appendektomii laparoskopowej. Uzyskał tytuł lekarza medycyny na Uniwersytecie w Kolonii oraz tytuł M.P.H (magistra ds. ochrony zdrowia publicznego) na Uniwersytecie w Dusseldorfie. W 2019 r. został profesorem-adiunktem na Uniwersytecie w Kolonii.



Stefan Sauerland joined IQWiG (Institute for Quality and Efficiency in Healthcare) in January 2010. Heading the Non-Drug Interventions Department, he is responsible for the scientific evaluation of non-drug therapies (including medical devices), diagnostic tests, and screening procedures. Within the German health care system, IQWiG is responsible for producing evidence-based reports, which inform reimbursement decisions on a national level.

Prof Sauerland has 12 years of experience in surgical research, first at University of Cologne, then at Witten/Herdecke University. His focus was on clinical studies, clinical guidelines, and meta-analyses. He has published over 250 papers, of which more than 150 are indexed in Medline. In 2005, he was awarded the DKV Cochrane Prize for a Cochrane review on laparoscopic appendectomy. He holds an M.D. from University of Cologne and an M.P.H. from Düsseldorf University. In 2019, he was granted an adjunct professorship by University of Cologne.



## Małgorzata Skweres-Kuchta

Doktor nauk ekonomicznych, zawodowo związana z Uniwersytetem Szczecińskim, pracuje nad zagadnieniami w zakresie zarządzania systemem ochrony zdrowia i wsparcia dla chorób rzadkich wśród dzieci, członek Rady ekspertów ds. chorób rzadkich przy Medycznej Racji Stanu, Prezes Zarządu Fundacji Platynowa Drużyna – organizacji pacjenckiej na rzecz chorych na ceroidolipofuscynozę neuronalną typu 2 (CLN2), członek organizacji pacjenckiej NCL Gruppe Deutschland e.V.



PhD in economics, professionally involved with the University of Szczecin; her field of work involves management of healthcare systems and support for children with rare diseases; member of the Council of Experts on Rare Diseases at Medical National Interest (Polish think-tank), CEO of Platinum Team Foundation – patient organisation for patients with type 2 neuronal ceroid lipofuscinosis (CLN2); member of the NCL Gruppe Deutschland e.V. patient organization.

## Roman Topór-Mądry

Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Lekarz, specjalista zdrowia publicznego, epidemiolog. Konsultant wojewódzki w dziedzinie zdrowia publicznego w województwie małopolskim. Zastępca Dyrektora Instytutu Zdrowia Publicznego Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum. Uczestnik i koordynator wielu projektów naukowych, pracował w zespołach doradczych m.in. Ministerstwa Zdrowia, towarzystw naukowych, samorządów lokalnych, Komisji Europejskiej, Banku Światowego.



President of the Agency for Health Technology Assessment and Tariff System. Doctor, specialist in public health, epidemiologist. Regional consultant in public health for the Małopolskie voivodeship. Deputy Director of the Institute of Public Health of the Faculty of Health Sciences at the Jagiellonian University Medical College. Participant and coordinator of many research projects, he worked in advisory teams to, i.a. the Ministry of Health, scientific societies, local governments, the European Commission, the World Bank.

## Magdalena Władysiuk

Prezes CEESTAHC, Prezes Zarządu MedInvest Scanner oraz Wiceprezes firmy HTA Consulting, w której odpowiedzialna jest za strategiczny rozwój firmy.

Jej głównym celem jest zapewnienie wysokiej jakości informacji i danych w oparciu o EBM i HTA. Podejmuje dzia-



President of CEESTAHC Society, CEO of MedInvest Scanner, Vice President of HTA Consulting. In HTA Consulting, she is responsible for the strategic development of the company through research and services development, new product launch and marketing.



łania nie tylko na terenie Polski, ale także Europy i Azji. Jej kluczowym zadaniem jest poprawa wyników leczenia pacjentów poprzez podejmowanie lepszych decyzji leczniczych.

W CEESTAHC jest odpowiedzialna za przygotowanie i zapewnienie platformy do dyskusji dla wszystkich zainteresowanych grup interesów w sektorze opieki zdrowotnej. Misją CEESTAHC jest poprawa jakości opieki zdrowotnej w oparciu o dowody.

Jest absolwentką Akademii Medycznej w Lublinie oraz Ekonomii i MBA na Akademii Leona Koźmińskiego w Warszawie. W latach 2006-2008 była członkiem corocznych spotkań HTAi.

Ms. Wladysiuk main and primary aim is to provide high quality information or data based on evidence based medicine or health technology assessment methodology not only in Poland but in Europe and Asia. Key role of her work is to improve patient outcomes through better healthcare decisions.

In CEESTAHC she was responsible for the establishing and providing wide connection platform for discussion for all stakeholders in health care system. CEESTAHC mission is to improve the quality of health care systems value with the use of evidence.

She graduated Medical Academy in Lublin and MBA, economy in Kozminski Academy in Warsaw. She was Member of HTAi Annual Meeting in 2006-2008.

## Rafał Zasiewski

Od 1999 zdobywał doświadczenie i osiągał sukcesy na stanowiskach managerskich w dziale sprzedaży i marketingu. Przez 15 lat był związany ze szwajcarskim koncernem farmaceutycznym Novartis. W 2011 roku, jako leader międzynarodowego zespołu managerów ds. leków okulistycznych w Novartis, budował i rozwijał strategie marketingowe w Holandii, Danii, Norwegii, Finlandii, Szwecji i Polsce. Wprowadzał projekty optymalizacji działań i zarządzania strategią produktu w obliczu pojawienia się konkurencji na rynku. Od roku 2015 współtworzy firmę Ideal Datum, której głównym produktem jest Compass Point-Clinics Audit, będący usługą doradczą opartą na szwajcarskich standardach, dostarczającą polskim przedsiębiorcom profesjonalnego narzędzia wspomagającego efektywność operacyjną. W ramach prowadzonej działalności zajmuje się również audytowaniem efektywności zespołów sprzedażowych i marketingowych w firmach branży medycznej i farmaceutycznej.



Rafał has been gaining experience and achieving successes in managerial positions in sales and marketing since 1999. For 15 years, he was associated with the Swiss pharmaceutical company Novartis. In 2011, as a leader of an international team of ophthalmic drug managers in Novartis, he built and developed marketing strategies in the Netherlands, Denmark, Norway, Finland, Sweden and Poland. He has introduced projects to optimise operations and manage product strategy in the face of the emergence of competition on the market. Since 2015, he has been co-creating Ideal Datum; the company's flagship product is Compass Point-Clinics Audit – a consultancy service based on Swiss standards, providing Polish entrepreneurs with a professional tool supporting operational efficiency. As part of his business, he also audits the effectiveness of sales and marketing teams in medical and pharmaceutical companies.



**Central and Eastern European Society of Technology Assessment  
in Health Care (CEESTAHC)**

Stowarzyszenie CEESTAHC zostało założone w Krakowie 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 lekowych 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 NFZ i stowarzyszeń medycznych, nie wyłączając 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 cele poprzez organizowanie szkoleń i warsztatów dotyczących stosowania HTA i EBM.

Wspieramy tych, którzy dopiero zaczynają – udzielamy konsultacji i służymy wszelką inną pomocą.



The CEESTAHC 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.

**SPC****Komitet Naukowy  
Scientific Program Committee**

Magdalena Władysiuk  
Małgorzata Bała  
Maria Libura

**LOC****Komitet Organizacyjny  
Local Organizing Committee**

Maciej Dziadyk  
Izabela Kasprzyk  
Izabela Kukła  
Dagmara Macedońska  
Tomasz Jan Prycel  
Paulina Rolska-Wójcik

<b>Tabela cen</b> Ceny netto VAT 23%	Firmy i osoby prywatne	Instytucje publiczne, NGOs**, studenci i doktoranci
rejestracja do 31 sierpnia 2019		
1 dzień	1 500,00 zł	200,00 zł
2 dni	2 000,00 zł	300,00 zł
1 dzień + kolacja z ekspertami*	1 700,00 zł	400,00 zł
2 dni + kolacja z ekspertami*	2 200,00 zł	500,00 zł
rejestracja do 30 września 2019		
1 dzień	2 000,00 zł	200,00 zł
2 dni	2 250,00 zł	300,00 zł
1 dzień + kolacja z ekspertami*	2 200,00 zł	400,00 zł
2 dni + kolacja z ekspertami*	2 450,00 zł	500,00 zł
rejestracja od 1 października 2019 oraz w trakcie Sympozjum		
1 dzień	2 100,00 zł	500,00 zł
2 dni	2 400,00 zł	700,00 zł
1 dzień + kolacja z ekspertami*	2 300,00 zł	700,00 zł
2 dni + kolacja z ekspertami*	2 600,00 zł	900,00 zł

\* Nie przyjmujemy rejestracji na samą kolację z ekspertami. Liczba miejsc na kolacji z ekspertami jest ograniczona. Po wyczerpaniu limitu zgłoszenia będą możliwe tylko na udział w sesjach.

**Kolacja z ekspertami jest całkowicie sfinansowana ze składek uczestników Sympozjum.**

\*\* Organizacje pacjenckie – wstęp wolny dla jednego przedstawiciela.

<b>Price table</b> (nett prices)	Private sector	Public institutions, NGOs**, students and PhD students
registration till August 31th 2019		
1 day	430 €	60 €
2 days	570 €	85 €
1 day + „Meet the experts” gala dinner*	485 €	115 €
2 days + „Meet the experts” gala dinner*	630 €	145 €
registration till September 30th 2019		
1 day	570 €	60 €
2 days	645 €	85 €
1 day + „Meet the experts” gala dinner*	630 €	115 €
2 days + „Meet the experts” gala dinner*	700 €	145 €
registration from October 1st 2019 & during Symposium		
1 day	600 €	145 €
2 days	685 €	200 €
1 day + „Meet the experts” gala dinner*	660 €	200 €
2 days + „Meet the experts” gala dinner*	745 €	260 €

\* „Meet the experts” is financed entirely from the donations given by the Symposium participants.

\*\* We offer free admission for one representative from each interested patient organization.



## Warunki uczestnictwa

1. Warianty uczestnictwa w Sympozjum:
  - 1 dzień
  - 1 dzień + kolacja z ekspertami
  - 2 dni
  - 2 dni + kolacja z ekspertami
  - tylko darmowa sesja 7 października 2019 (wstęp wolny)
2. Koszt uczestnictwa jednej osoby zależy od terminu zgłoszenia oraz charakteru uczestnictwa (szczegóły w Tabeli cen). Liczba miejsc ograniczona.
3. Warunki uzyskiwania zniżek:
  - przedstawiciele instytucji publicznych: na żądanie przedstawienie zaświadczenia
  - studenci i doktoranci: na podstawie listu referencyjnego z uczelni z oficjalnymi pieczęciami
4. W cenę wliczone są: uczestnictwo w sesjach naukowych, materiały szkoleniowe, przerwy kawowe i lunch. Cena nie obejmuje zakwaterowania.
5. Zgłoszenia można dokonać za pomocą:
  - systemu rejestracyjnego na stronie [www.ceestahc.org](http://www.ceestahc.org)
  - lub formularza zgłoszeniowego, jak również zgłosić się przez telefon nr 12 357 76 34, faks nr 12 396 38 39 lub e-mail: [sekretariat@ceestahc.org](mailto:sekretariat@ceestahc.org)
6. **Wpłaty należy dokonać do 7 dni** od daty otrzymania potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia (nie później niż 5 dni roboczych przed rozpoczęciem Sympozjum) na konto bankowe:  
Bank PKO S.A O/Kraków  
ul. Rynek Główny 47, 30-960 Kraków  
**97 1240 4689 1111 0000 5142 0745**  
Swift code: PKOPPLPW  
Tytuł wpłaty: „Sympozjum EBHC 2019”  
+ nr faktury proforma
7. Rezygnacja – w przypadku rezygnacji z udziału do 1 października 2019 koszty rezygnacji wynoszą 30% opłaty za udział – po tym terminie koszty rezygnacji są równe pełnej opłacie za udział.
8. Organizatorzy zastrzegają sobie prawo do zmian w programie Sympozjum.

## Conditions of participation

1. Variants of participation:
  - 1 day
  - 1 day + „Meet the experts” gala dinner
  - 2 days
  - 2 days + „Meet the experts” gala dinner
  - fee free session on October 7th only
2. The cost of participation of one person depends on the time of declaration and the selected variant of participation (see the Price table for details). The number of places is limited.
3. The following participants are entitled to discounted fee:
  - representatives of public institutions: a certificate must be produced on demand
  - students and postgraduate students: based on the school's letter of reference (with official stamps)
4. The fee includes: participation in scientific sessions, educational materials, coffee breaks and the lunch.
5. Declaration:
  - may be submitted at: [www.ceestahc.org](http://www.ceestahc.org)
  - or a „Application form” should be sent by mail or fax
6. Payment should be made within 7 days following acceptance of declaration (no later than 5 working days before commencement of the Symposium) to the following account:  
Bank PKO S.A O/Krakow  
Rynek Glowny 47, 30-960 Krakow, POLAND  
**PL 97 1240 4689 1111 0000 5142 0745**  
Swift code: PKOPPLPW  
Payment title: „EBHC Symposium 2019”  
+ invoice no.
7. Cancellation. If participation is cancelled no later than October 1st, 2019, the cost of cancellation will be 30% of the fee; after that day the fee will not be returned.
8. The organisers reserve the right to change the Symposium programme.

## Fundacja Platynowa Drużyna

Platynowa Drużyna oswaja to, co rzadkie. Fundacja powstała, by podnosić świadomość społeczeństwa i zarządzać wiedzą nt. chorób sierocych. Szczególnie pochylamy się nad CLN (Zespołem Batteną).

Co robimy?

- edukujemy na temat chorób rzadkich – ich roli i znaczenia dla społeczeństwa i gospodarki
- integrujemy sprawność z niepełnosprawnością, wskazując, że dopiero wspólnie tworzą całość
- prowadzimy programy rehabilitacyjne i rozwojowe dla dzieci
- pracujemy naukowo w obszarze zarządzania systemem ochrony zdrowia i zabezpieczenia społecznego w odniesieniu do chorób rzadkich
- współpracujemy z CLN-owymi organizacjami pacjentskimi z innych krajów.

Gdzie nas znajdziesz?

- Region pomorski: Borzytucho 77-141, ul. Jeziorna 21 (siedziba)
- Region zachodniopomorski: Szczecin

71-004, ul. Cukrowa 8

<https://www.facebook.com/platynowadruzyna/>



Fundacja Platynowa Drużyna

## Platinum Team

Platynowa Drużyna (Platinum Team) familiarises us with what is rare. The Foundation was created to raise awareness and generate knowledge regarding orphan diseases. We especially address CLN (Batten disease).

What do we do?

- we educate on rare diseases – their role and social and economic significance
- we integrate ability with disability, showing that only together they become whole
- we run rehabilitation and development programmes for children
- we do scientific work in the field of healthcare system management and social security concerning rare diseases
- we cooperate with CLN patient associations from other countries.

Where you can find us?

- Pomeranian Region: Borzytucho 77-141, ul. Jeziorna 21 (headquarters)
- West Pomeranian Region: Szczecin 71-004, ul. Cukrowa 8

## Polskie Towarzystwo Wspierania Osób z Nieswoistymi Zapaleniami Jelita „J-elita”

Towarzystwo „J-elita” powstało w 2005 r. z inicjatywy chorych i rodziców dzieci z NZJ. NZJ to nieswoiste zapalenia jelit: wrzodziejące zapalenie jelita grubego i choroba Leśniowskiego-Crohna (w Polsce jest ponad 50 tys. chorych). J-elita jest organizacją pożytku publicznego (status OPP), liczy ponad 2,5 tys. członków i ma oddziały w 14

## Polish Association Supporting People with Inflammatory Bowel Disease „J-elita”

Association „J-elita” was founded in 2005 on the initiative of patients and parents of children suffering from the disease. It is a public benefit organisation which brings together over 2,500 members and has its office in 14 Polish provinces. The Association organises activities such as camps and rehabilitation camps for paediatric patients





województwach. Organizuje m.in. obozy i turnusy rehabilitacyjne dla chorych dzieci i ich rodziców, Dni Edukacji o NZJ w największych polskich miastach, grupy wsparcia. Wydaje też bezpłatny kwartalnik „J-elita” i inne poradniki. Pomaga też niezamożnym chorym w zakupie leków.

„J-elita” jest członkiem European Federation of Crohn’s & Ulcerative Colitis Associations (EFCCA) – federacji skupiającej 36 krajowych stowarzyszeń pacjentów. Jej eksperci uczestniczyli w tworzeniu europejskiego poradnika o rozpoznawaniu i leczeniu NZJ u dorosłych w oparciu o wytyczne European Crohn’s and Colitis Organisation (ECCO).

<https://j-elita.org.pl/>

*J-elita*

Polskie Towarzystwo Wspierania Osób  
z Nieswoistymi Zapaleniami Jelita

## MATIO Fundacja Pomocy Rodzinom i Chorym na Mukowiscydozę

Fundacja MATIO wspiera swoich podopiecznych od 1996r. Od 23 lat nie tylko dofinansowuje chorym leki czy sprzęt, ale także rozpowszechnia wiedzę na temat nieuleczalnej choroby, jaką jest mukowiscydoza, poprzez organizowanie warsztatów, szkoleń czy konferencji medyczno-naukowych.

Organizacja wydaje kwartalnik MATIO skierowany do chorych, ich rodzin oraz przedstawicieli środowiska medycznego. Organizuje Kampanię społeczną „ogólnopolski tydzień mukowiscydozy” Pod opieką Fundacji jest już 1800 osób.

<http://www.mukowiscydoza.pl>



and their parents, as well as Educational Days on the disease. It publishes a quarterly magazine called “J-elita” and handbooks as well as offers financial support to underprivileged patients by financing medicines and makes donations for equipment purchase for centres which treat the inflammatory bowel disease.

„J-elita” is a member of the European Federation of Crohn’s & Ulcerative Colitis Associations (EFCCA), which brings together 36 national patient associations. Its experts have participated in the creation of the European manual of recognition and treatment of BID in adults, based on the guidelines of the European Crohn’s and Colitis Organisation (ECCO).

## MATIO Foundation for Families and Patients with Cystic Fibrosis

MATIO (Polish: MATIO Fundacja Pomocy Rodzinom i Chorym na Mukowiscydozę) has been supporting its members since 1996. They have been co-financing patients’ medicines and equipment as well as raising awareness of cystic fibrosis, an incurable condition, by organising workshops, training courses as well as medical and scientific conferences.

It publishes a MATIO quarterly aimed at the patients, their families and the members of the medical community. It organises a social campaign in Poland called „National week of Cystic Fibrosis”. The Foundation takes care of as much as 1,800 patients.



## Fundacja Serce Dziecka im. Diny Radziwiłłowej

Fundacja Serce Dziecka od ponad 12 lat działa na rzecz dzieci z wadami serca pomagając ich rodzinom.

Dziecko po operacji serca zyskuje nie tylko niesamowitą historię, ale też pamiętkę na całe życie – Najukochańszą Bliznę. Ślad po zabiegu i symbol pięknej walki o życie. W Fundacji Serce Dziecka znamy „po imieniu” już ponad 2630 Najukochańszych Blizn. Każda jest dla nas wyjątkowa, każda oznacza niezwykłą historię. W samej tylko Polsce codziennie rodzi się 10 dzieci z wadami serca, co rocznie daje ok. 4 tys. takich przypadków. Dla ich rodziców to wielkie przeżycie, bo choć najczęściej o wadzie wiedzą wcześniej, to i tak potrzebują w ciągu kilku chwil wybrać szpital, kardiochirurga, nauczyć się budowy serca i przygotować się na rychłą operację dopiero co narodzonego dziecka.

W tych trudnych chwilach staramy się ich wspierać i jako Fundacja dostarczać wszelkiej niezbędnej pomocy – zarówno informacji, logistyki, jak i wsparcia psychologicznego. Regularnie przekazujemy też specjalistyczny sprzęt do oddziałów kardiologii i kardiologii w szpitalach w całej Polsce, dzięki któremu leczenie i rehabilitacja dzieci może odbywać się lepiej, szybciej i sprawniej. Organizowany coroczny Turnus Klimatyczny to nie tylko okazja do rehabilitacji dzieci w dobrych warunkach, ale również możliwość do integracji rodziców, dzieci i lekarzy skupionych wokół problemów dzieci z wadami serca.

<https://www.sercedziecka.org.pl/>



## Dina Radziwiłłowa The Heart of a Child Foundation

For over 12 years now, The Heart of a Child Foundation (Fundacja Serce Dziecka) has been acting for the benefit of children with heart defects by helping their families.

A child after a surgery gains not only an incredible story, but also a souvenir for his or her whole life – The Dearest Scar. A trace after the treatment and a symbol of a beautiful fight for life. In The Heart of a Child Foundation we know more than 2630 Dearest Scars “by name”. Each of them is unique to us, each carries an incredible story. In Poland alone, every day 10 children are born with a heart defect, which gives us about 4,000 children over the year. It is a huge experience for their parents, since even if they have known about the defect before, they still have only a few moments to choose the hospital and the cardiac surgeon, learn how a heart is build in detail and prepare themselves for a prompt surgery of their newborn baby.

We try to support them in those difficult moments, and, as a Foundation, provide them with all the necessary assistance – both in the form of information, logistics and psychological support. We regularly transfer specialised equipment to the departments of cardiology and cardiac surgery in the hospitals throughout Poland, thanks to which the treatment and rehabilitation of those children may be better, faster and more effective. The Rehabilitation Retreat organised every year provides a chance not only to carry out rehabilitation for the children in excellent conditions, but also to integrate parents, children and doctors gathered around the problems of children with heart defects.

## Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z AHC **ahc-pl**

Stowarzyszenie zrzesza osoby chore na naprzemienną hemiplegię dziecięcą (AHC) i inne choroby uwarunkowane mutacjami w genie ATP1A3 (RDP i CAPOS) oraz migreny hemiplegiczne.

Dążeniem Stowarzyszenia jest:

- wprowadzenie jednolitej nazwy choroby AHC w Polsce,
- umożliwienie wykonywania w Polsce refundowanych badań genetycznych w kierunku AHC,
- uznanie AHC za chorobę przewlekłą (chroniczną),
- uczestnictwo polskich lekarzy w konferencjach naukowych, na których omawiana jest AHC dla szybszego stawiania diagnozy i unikania „leczenia” nieodpowiednimi lekami,
- umożliwienie dostępu do terapii w stopniu zapewniającym rozwój, a przynajmniej utrzymanie nie pogarszającego się stanu zdrowia,
- opracowanie i wdrożenie Narodowego Planu dla Chorób Rzadkich,
- utworzenie centrów referencyjnych dla rzadkich chorób neurologicznych,
- ułatwienie dostępu do specjalistycznych badań diagnostycznych, jak współczesne metody diagnostyki obrazowej, video EEG itd.,
- ułatwienie dostępu do środków pomocniczych,
- zapewnienie uczniom z AHC nauczyciela pomocniczego na cały czas pobytu ucznia w szkole integracyjnej,
- zapewnienie dorosłym chorym na AHC dostępu do miejsc pracy w warsztatach terapii zajęciowej (WTZ) lub innych zakładach pracy chronionej.



Polskie Stowarzyszenie  
na Rzecz Osób z AHC

## The Polish Association for People with AHC **ahc-pl**

Organization associates people with alternating hemiplegia of childhood (AHC) and other diseases conditioned by mutations in the ATP1A3 gene (RDP and CAPOS) and hemiplegic migraines.

The Association's aspiration is:

- introduction of a uniform name of the AHC disease in Poland,
- enabling genetic testing in Poland towards AHC at the expense of the health care system,
- recognition of AHC as a chronic disease,
- participation of Polish doctors in scientific conferences, symposia and congresses on which it is discussed AHC, which would allow faster diagnosis and avoid „treatment” with inappropriate medicines,
- enabling access to therapy (physiotherapy, ergotherapy and speech therapy) to the extent that it ensures development or at least maintaining the health condition of people with AHC at a non-deteriorating level,
- development and implementation of the National Plan for Rare Diseases,
- establishment of reference centers for rare neurological diseases,
- facilitating access to specialist diagnostic tests,
- facilitating access to aid equipment, such as a wheelchair equipped appropriately to the individual needs of the patient, verticalizer, orthopedic shoes, etc.,
- providing AHC students with the assistance of an auxiliary teacher for the whole dimension hours of student's stay in an integration school,
- providing adults with AHC access to work places in occupational therapy workshops (WTZ) or other sheltered workshops.

<http://www.stow.ahc-pl.org/>



## Fundacja OnkoCafe - Razem Lepiej

Fundacja „OnkoCafe – Razem Lepiej” została założona przez Annę Kupiecką, która sama doświadczyła choroby onkologicznej. Organizacja od 2014 roku działa na rzecz pacjentów onkologicznych i ich bliskich w zakresie pomocy specjalistów, wsparcia psychologicznego, wolontariatu międzypacjencjnego.

Fundacja organizuje min. warsztaty i szkolenia (dla pacjentów, ich bliskich i personelu medycznego), wydaje poradniki oraz prowadzi kampanie edukacyjne na temat profilaktyki i zdrowego stylu życia: BreastFit.Kobiety Biust.Męska Sprawa, Badaj Biust, ProstaTaHistoria i Mundur Nie Zbroja.

<http://onkocafe.pl/>



## Alba Julia

Stowarzyszenie pacjentów z chorobą Recklinghausena i innymi schorzeniami z grupy fakomatoz. Działa już ponad 10 lat. Zrzesza rodziny obciążone fakomatozami, w większości neurofibromatozami. Choroby te charakteryzują się powstawaniem wielonarządowych zmian, o skłonnościach do nowotworzenia i dużej nieprzewidywalności.



## OnkoCafe – Better Together

„OnkoCafe – Better Together” Foundation (Polish: Fundacja „OnkoCafe – Razem Lepiej”) established by Anna Kupiecka, who had experienced an oncologic disease herself, has been working actively for the benefit of oncologic patients and their families by offering assistance of specialists, psychological support, inter-patient charity support.

„Onkocafe” organises i.e. workshops, trainings for patients and their loved ones as well as medical staff, publishes guides, leads educational campaigns, spreads knowledge about prevention and healthy lifestyle. It organises, among others, educational campaigns: BreastFit.Kobiety Biust.Męska Sprawa („BreastFit. Women’s breasts. Men’s challenge”), ProstaTaHistoria („A simple story”) and Mundur Nie Zbroja („An uniform is not an armour”).

## Alba Julia

Alba Julia Association is an association of people affected by Von Recklinghausen’s disease and other disorders related to phakomatoses. The Association was created over ten years ago and has been bringing together families affected by phakomatoses, mostly by neurofibromatosis, ever since. These disorders are characterised by multiorgan lesions, a propensity for cancerogenesis and unpredictability.

Chorzy borykają się z poczuciem braku dostępu do systemu ochrony zdrowia oraz wykluczeniem społecznym. Stowarzyszenie organizuje sympozja dla pacjentów, udziela im wsparcia informacyjnego i emocjonalnego. Integruje również środowisko lekarzy i pacjentów oraz podejmuje działania zmierzające do poprawy dostępności do terapii i rehabilitacji.

<http://alba-julia.pl>

The sufferers struggle with a sense of lack of access to the health care system and social exclusion. The Association organises symposia for patients, provides them with both emotional and informative support and takes on actions targeted at improving the availability of disease treatment and rehabilitation.

## **Polskie Towarzystwo Chorób Nerwowo-Mięśniowych**

Polskie Towarzystwo Chorób Nerwowo-Mięśniowych jest organizacją pozarządową o zasięgu ogólnokrajowym, która powstała w 1988 roku. Skupia ludzi dotkniętych chorobami nerwowo-mięśniowymi (dystrofię, rdzeniowy zanik mięśni, miastenia, miopatie, polineuropatie, stwardnienie zanikowe boczne itp.), ich rodziny, lekarzy i rehabilitantów oraz szerokie grono osób czujących potrzebę niesienia pomocy osobom dotkniętym chorobami mięśni.

Celem Towarzystwa jest poprawienie sytuacji osób cierpiących na choroby nerwowo-mięśniowe. Towarzystwo zrzesza ponad 100 członków w jedynej w Polsce Poradni Chorób Mięśni działającej przy Centralnym Szpitalu Klinicznym Akademii Medycznej w Warszawie zarejestrowanych jest około 18 tys. osób.

<http://www.ptchm.org.pl/>

## **Polish Neuromuscular Diseases Association**

Our organization – the Polish Neuromuscular Diseases Association was founded in Poland in 1989 and offers the support to the people suffering from genetically conditioned neuromuscular diseases, commonly known as muscle atrophy and dystrophy, as well myopathy, Amyotrophic lateral sclerosis (ALS) and more.

The main purpose of our organisation is to improve quality and life status of all NMD patients. The Association gathers patients and their families, doctors, physiotherapists, researchers and broad range of people who want to bring help and support to all NMD patients. The Association brings together over 1000 members in one health centre at the Medical Academy of Warsaw.





abbvie



**GILEAD**



**NOVARTIS**

**Medtronic**

Further, Together



