

# 2011

## VI Międzynarodowe Sympozjum

### 6<sup>th</sup> International Symposium

#### Evidence-Based Health Care

# East meeting West

10-11 października  
October 10<sup>th</sup>-11<sup>th</sup>

Qubus Hotel Kraków  
ul. Nadwiślańska 6  
Kraków, Poland

Prelegenci / Speakers:

**Duncan Neuhauser**, USA

**David Banta**, France

**Adam Fronczak**, Poland

**Łukasz Andrzejczyk**, Poland

**Dante Cornago**, France

**David Danko**, Hungary

**Isabelle Durand-Zaleski**, France

**Karen Facey**, UK

**Eric Van Ganse**, France

**Brian Godman**, Italy

**Wojciech Matuszewicz**, Poland

**Krzysztof Mączka**, Poland

**Tanja Novakovic**, Serbia

**Ken Paterson**, Scotland

**Andrea Rappagliosi**, Italy

**Alric Ruther**, Germany

**Bolesław Samoliński**, Poland

**Laura Sampietro-Colom**, Spain

**Jean Slutsky**, USA

**Mitchell Sugarman**, USA

**Magdalena Władysiuk**, Poland

# Final

# programme

[www.ceestahc.org](http://www.ceestahc.org)

Współorganizator / Coorganizer



Szanowni Państwo,

W imieniu Stowarzyszenia CEESTAHC serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału w:

VI Międzynarodowym Sympozjum  
Evidence-Based Health Care  
pt. „East meeting West”.

Sympozjum odbędzie się w Hotelu Qubus w Krakowie w dniach 10-11 października 2011 roku.

Organizowane po raz szósty Sympozjum EBHC jest wyjątkową inicjatywą edukacyjną dla uczestników z Polski oraz innych krajów Europy Centralnej i Wschodniej. Sympozjum daje możliwość spotkania z ekspertami z całego świata. Jest również okazją do swobodnej wymiany poglądów z przedstawicielami ministerstw, ubezpieczycieli, płatników oraz reprezentantami europejskich środowisk medycznych i biznesowych. Jednocześnie po raz pierwszy stanie się forum prezentacji doświadczeń i rozwoju HTA w regionie krajów CEE.

W ubiegłym roku mieliśmy przyjemność zorganizować w Krakowie V Sympozjum EBHC pt. „HTA & Health Insurance”, które zaowocowało wymianą doświadczeń, nawiązaniem kontaktów i rozpoczęciem współpracy pomiędzy polskimi oraz zagranicznymi środowiskami naukowymi. W roku 2010 w Sympozjum uczestniczyło ponad 200 decydentów, specjalistów EBM i HTA, menedżerów oraz przedstawicieli świata nauki z kilku krajów.

Tegoroczny tytuł „East meeting West” podkreśla międzynarodowy charakter wydarzenia i jest ukoronowaniem trendu dużego zróżnicowania geograficznego widocznego w ciągu pięciu dotychczasowych edycji. Dzięki naszym gościom z odległych stron – ze Wschodu, oraz szeroko pojętego Zachodu, obejmującego kraje „starej” Unii, Stany Zjednoczone i Australię – możliwe będzie przyjrzenie się rozwojowi HTA oraz prześledzenie zmian, jakie w tym obszarze zachodziły na przestrzeni ostatnich lat w Europie Centralnej i Wschodniej na tle zmian przebiegających równolegle na całym świecie. Być może umożliwi to identyfikację podstawowych różnic, ale też i cech wspólnych systemów ochrony zdrowia z różnych stron świata. Wzorce rozwiązań zastosowanych w innych krajach mogą również stanowić dla słuchaczy punkt do refleksji nad dalszymi kierunkami rozwoju.

Ladies and Gentlemen,

On behalf of CEESTAHC we invite you heartily to take part in:

**the 6<sup>th</sup> International  
Evidence-Based Health Care Symposium  
titled „East meeting West”.**

The Symposium will take place in Qubus Hotel in Krakow on October 10<sup>th</sup> and 11<sup>th</sup>, 2011.

The Symposium, organised for the sixth time, is a unique educational initiative for participants from Poland and other countries of Central and Eastern Europe. Participation in the Symposium provides an opportunity to meet experts from all over the world and freely exchange opinions with representatives of ministries, insurers and payers, as well as those of European medical and business communities. In addition, the Symposium will for the first time become a forum for the presentation of HTA development and experience in this field in CEE countries.

Last year we had the pleasure of organising in Krakow the 5<sup>th</sup> EBHC Symposium titled „HTA & Health Insurance”, which resulted in exchange of experience as well as new relationships and cooperation between scientific communities in Poland and abroad. In the year 2010 more than 200 decision makers, specialists in EBM and HTA, managers and representatives of the scientific world from several countries took part in the Symposium.

This year's title – „East meeting West” – underlines international character of the Symposium and a trend towards increasing geographical diversity observed during five editions organised till now. Our guests from distant lands – East as well as West in its wide sense, including the „old” European Union, the United States and Australia, made it possible to have a close look at development and changes in HTA that in recent years took place in Central and Eastern Europe, in the context of parallel changes observed all over the world. This may allow for identification of the most important differences and common features of health care systems in specific countries. Examples of solutions applied in other countries may also stimulate reflection on directions of further development. Thus, perhaps, we may be able to take advantage of experience gathered in Western countries and give a chance for development of new, better solutions for countries of Central and Eastern Europe.

Organizatorzy / Organizers

**Komitety Naukowy (SPC)**  
**Scientific Program Committee**

prof. David Banta  
Przewodniczący SPC / Chairman of SPC

Oleg Borisenko, prof. Zbigniew Szawarski,  
prof. Bolesław Samoliński, Krzysztof Łanda, Jacek Siwiec,  
Tanja Novakovic, Zoltan Kalo, Tomasz Dolezal, Ales Bourek

**Komitety Organizacyjny (LOC)**  
**Local Organizing Committee**

Magdalena Władysiuk  
Przewodniczący LOC / Chairman of LOC

Maciej Dziadyk, Radosław Jarosz,  
Kamila Malinowska,  
Tomasz Jan Prycel, Anna Tabor

Kolejną przesłanką dla skupienia się na relacjach między Wschodem i Zachodem jest fakt, że z dniem 1 lipca 2011 roku Polska objęła Przewodnictwo w Radzie Unii Europejskiej. W konsekwencji tych wydarzeń Polska stała się inicjatorem i gospodarzem istotnych dla UE wydarzeń i uczestniczy w wielu kluczowych działaniach podejmowanych przez Unię. Zawartość traktatu lizbońskiego wskazuje, że Unia Europejska wyznaczyła sobie cel, jakim jest dążenie do „poprawy zdrowia publicznego, zapobiegania chorobom i dolegliwościom ludzkim oraz usuwania źródeł zagrożeń dla zdrowia ludzkiego”. U podstaw tych zmian, wpisanych w strategię na rzecz zdrowia, leży szereg aktywności, m.in. z zakresu zacieśnienia międzynarodowych relacji i poprawy wymiany informacji opartej na faktach i solidnej wiedzy oraz koordynacji i wspierania procesu decyzyjnego na szczeblu krajowym. Działania te wspierane są przez Unię Europejską poprzez liczne programy budowania kompleksowych systemów informacji o zdrowiu w Unii Europejskiej.

W swoich działaniach Unia Europejska dąży również ku zapewnieniu pacjentom bezpieczeństwa oraz wysokiej jakości opieki zdrowotnej, zagwarantowanych w świetle zapisów dyrektywy o opiece transgranicznej. W ramach szóstej edycji Sympozjum EBHC narysowana zostanie problematyka międzynarodowej współpracy europejskich Agencji HTA (EUnetHTA). Między innymi zaprezentujemy trwający właśnie Projekt EUnetHTA Joint Action 2010-2012. Projekt ten dzięki ciągłej wymianie informacji jest w stanie sprostać wciąż zmieniającym się wymaganiom wykonawców i użytkowników raportów HTA w całej Europie, opracowując mechanizmy wymiany informacji pomiędzy zainteresowanymi stronami.

Another fact focusing our attention on relations between East and West is the Presidency in the Council of the European Union, which Poland assumed on July 1<sup>st</sup>, 2011. As a consequence, Poland became the initiator and host for a number of significant events and is engaged in many key areas of Union activity. According to the Treaty of Lisbon, the European Union „aims at improvement of public health, prevention of human diseases and ailments and removal of threats to human health”. This strategy for health is based on a number of activities, including increased international cooperation, improved exchange of evidence-based information and solid knowledge as well as coordination and support for the process of decision-making at the level of specific countries. These activities are supported by EU by means of a series of programmes aimed at development of comprehensive systems of health-related information in the European Union. Other objectives are to ensure safety and high-quality health care for patients in view of the EU Directive on cross-border health care.

The scope of the 6<sup>th</sup> EBHC Symposium will include the issue of international cooperation between European HTA Agencies (EUnetHTA). Among other problems we will present an ongoing project – the EUnetHTA Joint Action 2010-2012. Continuous information exchange between interested parties engaged in the project makes it possible to meet continuously changing demands of „producers” and users of HTA reports all over Europe.

Łączę wyrazy szacunku,

Your faithfully,

Magdalena Władysiuk

Prezes CEESTAHC / President of CEESTAHC



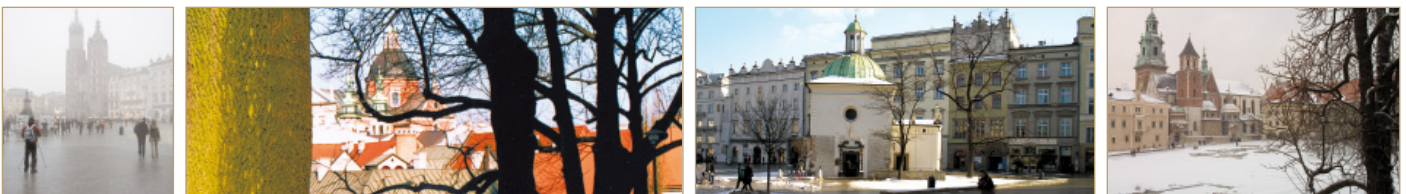
Lokalizacja / Venue: Qubus Hotel Kraków, ul. Nadwiślańska 6



**Poniedziałek, 10 października 2011 / Monday, October 10<sup>th</sup>, 2011**

Sesja / Session	Temat wykładu / Lecture topic	Prelegent / Expert	Czas / Timing		
Otwarcie Sympozjum / <i>Opening of the Symposium</i> : Magdalena Władysiuk, David Banta			10 min.	9:30 9:40	
1	Czy EBM i HTA zmieniły oblicze medycyny? <i>Have EBM and HTA changed the face of medicine?</i>	Ocena technologii medycznych – przeszłość, teraźniejszość i przyszłość / <i>Health Technology Assessment – Past, Present and Future</i>	Duncan Neuhauser	40 min.	9:40 11:15*
		Czy HTA zmieniła oblicze medycyny? / <i>Has HTA changed the face of medicine?</i>	David Banta	40 min.	
Przerwa na kawę / <i>Coffee-break</i>			20 min.		
2	Prezydencja Polski w Radzie UE – debata nad współpracą i rolą rozwiązań EBHC w realizacji priorytetów w obszarze ochrony zdrowia <i>Polish presidency of the EU Council – discussion on cooperation and the role of EBHC solutions in realisation of priorities in health care</i>	Zdrowie publiczne jako nowoczesne rozwiązanie problemów zdrowotnych / <i>Public health as a modern way to solve health problems</i>	Bolesław Samoliński	10 min.	11:35 12:50*
		Czy potrzebny jest nowy paradygmat oceny zdrowia społeczeństw? – raport Fit for Work / <i>Do we need a new paradigm in evaluation of the society health? – the Fit for Work report</i>	Magdalena Władysiuk	10 min.	
		Priorytety i działania Ministerstwa Zdrowia w ramach polskiej prezydencji w Radzie Unii Europejskiej	Adam Fronczak	10 min.	
		Panel dyskusyjny / <i>Discussion panel</i>	Dante Cornago, Andrea Rappagliosi, David Banta, Alric Ruther	30 min.	
Przerwa na kawę / <i>Coffee-break</i>			20 min.		
3	Polska droga do HTA <i>Polish way to HTA</i>	Polska droga do HTA / <i>Polish way to HTA</i>	Wojciech Matuszewicz	25 min.	13:10 14:40*
		Nowe wyzwania dla AOTM w świetle ustawy refundacyjnej <i>New challenges for AHTAPol in view of the reimbursement act</i>	Krzysztof Mączka	25 min.	
		Rada przejrzystości-nowe realia funkcjonowania / <i>Function of the Transparency Council in new circumstances</i>	Łukasz Andrzejczyk	25 min.	
Przerwa na lunch / <i>Lunch-break</i>			40 min.		
4	Porównanie efektywności czy efektywność względna? <i>Comparative effectiveness or relative effectiveness?</i>	Porównawcze badania efektywności oraz HTA w Stanach Zjednoczonych: promocja podejmowania decyzji w oparciu o fakty / <i>Comparative Effectiveness Research and HTA in the United States: Promoting Evidence-based Decision Making</i>	Jean Slutsky	25 min.	15:20 16:50*
		Czy leki „dotrzymują słowa” po dopuszczeniu do obrotu? / <i>Do medications keep their words after marketing approval?</i>	Eric Van Ganse	25 min.	
		Badania kosztowe w Polskiej rzeczywistości – doświadczenia w oparciu o badanie Economedica / <i>Cost studies in Polish circumstances – the Economedica experience</i>	Magdalena Władysiuk	25 min.	
Spotkanie z ekspertami i uroczysta kolacja w Klubie Muzycznym „Stalowe Magnolie” – Kraków, ul. Św. Jana 15 <i>”Meet the Experts” gala-dinner at the „Stalowe Magnolie” Music Club – Krakow, Jana 15 Street</i>			Zapraszamy o 19:00 <i>Beginning at 19:00</i>		

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



**Wtorek, 11 października 2011 / Tuesday, October 11<sup>th</sup>, 2011**

Sesja / Session	Temat wykładu / Lecture topic	Prelegent / Expert	Czas / Timing	
5 Nowe wyzwania postawione przed międzynarodową współpracą <i>International cooperation in view of new challenges</i>	HTAi – rozwój i promocja najlepszych rozwiązań w dziedzinie HTA zorientowanej na pacjenta / <i>HTAi – developing and promoting best practice for patient-focused HTAs</i>	Karen Facey	25 min.	10:00 11:30*
	Health Technology Assessment International: współpraca na poziomie ogólnosiwiatowym / <i>Health Technology Assessment International: a global collaboration</i>	Laura Sampietro-Colom	25 min.	
	Europejska Sieć Oceny Technologii Medycznych (EUnetHTA): postępy, osiągnięcia i wyzwania / <i>The European Network for Health Technology Assessment (EUnetHTA): developments, achievements and challenges</i>	Alric Ruther	25 min.	
Przerwa na kawę / <i>Coffee-break</i>			20 min.	

**Sesje równoległe / Parallel sessions**

Sala C / Room C	Sala D / Room D	Sala E / Room E
Prescribing – new approaches	Recent changes in selected countries	Pricing in practice
1 h	1 h 15 min.	1 h 15 min.
11:50 – 13:05		

			Przerwa na kawę / <i>Coffee-break</i>		25 min.
6 „Ciężka” i „lekką” agencja HTA – modele agencji na świecie <i>„Heavy” and „light” HTA agencies – agency models worldwide</i>	Podejmowanie decyzji dotyczących refundacji i ocena technologii medycznych – najnowsze osiągnięcia na Węgrzech <i>Reimbursement decision-making and health technology assessment – Recent developments in Hungary</i>	David Danko	25 min.	13:30 15:40*	
	Wytoczne dla analiz farmakoeconomicznych w Serbii <i>Guidelines for Pharmacoeconomic evaluation for Serbia</i>	Tanja Novakovic	25 min.		
	Rola HTA w zwiększaniu efektywności we francuskim systemie opieki zdrowotnej / <i>The role of HTA in promoting efficiency in the French healthcare system</i>	Isabelle Durand-Zaleski	40 min.		
	Scottish Medicines Consortium – 10 lat HTA dotyczącej nowych leków / <i>Scottish Medicines Consortium – 10 Years HTA of New Medicines</i>	Ken Paterson	25 min.		
			Lunch / <i>Lunch</i>		40 min.
7 Zmiany funkcji HTA w systemach refundacyjnych i ustalania cen <i>Changes in the function of HTA in reimbursement and pricing systems</i>	Przemysł jako uczestnik rynku HTA <i>Industry as a stakeholder in HTA</i>	Mitch Sugarman	20 min.	16:20 17:20*	
	Postępy w dziedzinie ustalania cen, refundacji i finansowania leków w Europie: implikacje dla najważniejszych uczestników rynku / <i>Recent developments in the pricing, reimbursement and funding of drugs in Europe: implications for all key stakeholder groups</i>	Brian Godman	20 min.		
Zakończenie Sympozjum / <i>Closure of the Symposium</i> : Magdalena Władysiuk					5 min.

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

<p>Poniedziałek 10 października 2011 Monday October 10<sup>th</sup>, 2011</p>	<p>Sesja 1 / <i>Session 1</i> <b>Czy EBM i HTA zmieniło oblicze medycyny?</b> <b>Have EBM and HTA changed the face of medicine?</b></p>	<p>Godziny / <i>Timing</i> 9:30 11:15</p>
	<p>David Banta, Duncan Neuhauser, Magdalena Władysiuk</p>	








Opis sesji / *About the Session*


Początki badań w medycynie to wykorzystanie przede wszystkim metod obserwacyjnych, które dopiero po drugiej wojnie światowej zostały zastąpione. Prace A. Cochrane’a w Wielkiej Brytanii, A. Feinsteina w USA, czy D. Sacketta w Kanadzie doprowadziły do ustanowienia randomizowanego badania klinicznego jako podstawowego źródła informacji o skuteczności i bezpieczeństwie technologii medycznych. Książka Archie Cochrane’a opublikowana w latach 70-tych, w której podejmowane są rozważania nad konsekwencjami braku oceny efektów terapeutycznych przy eksperymentalnym leczeniu pacjentów oraz kwestie zasadności finansowania takiej terapii przez brytyjski NHS, pozwoliła na rozwój nowego spojrzenia na system ochrony zdrowia. Ukuty przez D. Sacketta w latach 80-tych na McMaster University w Kanadzie, termin „Evidence Based Medicine”, użyty po raz pierwszy przez G. Guyatta w 1991 r. zapoczątkował nowy kierunek w medycynie i doprowadził do podziału EBM na nurt „brytyjski”, nawiązujący do idei „efficient health care” Cochrane’a (i pośrednio – Health Technology Assessment) oraz „kanadyjsko-amerykański”, związany bardziej z klinicznym zastosowaniem epidemiologii. Wraz z rozwojem EBM dochodzi do eksplozji nowych instytucji zajmujących się oceną technologii medycznych (Wielka Brytania – NHS CRD, Francja – ANDEM, Holandia – IMTA, Szwecja – SBU, Węgry – HCOHTA, Australia – AHTAC, Kanada – CCOHTA).

Czy wprowadzenie EBM oraz HTA zmieniło oblicze medycyny i pozwoliło na rzeczywistą poprawę funkcjonowania systemów? W Sympozjum weźmie udział zaproszony na tę okazję, jeden z ojców EBM, który być może pozwoli nam uzyskać odpowiedź na to nurtujące pytanie.

Research in medicine was initially based on observational studies, which only after the second world war were replaced by experiments. Studies by Archie Cochrane in Great Britain, A. Feinstein in the USA or D. Sackett in Canada established the position of a randomised controlled trial as the main experimental study and the methodology of RCT as essential in the area of clinical trials. A book by Archie Cochrane published in the 1970s, in which the consequences of the lack of assessment of treatment effects in experimental therapy of patients and the question of justification of financing of such therapies by NHS were discussed, made it possible to view the health care system from a different perspective. The term „Evidence-Based Medicine”, coined in 1980s by D. Sackett on McMaster University in Canada and first used by G. Guyatt in 1991, introduced a new area in medicine and led to division of EBM into the „British” model, related to the Cochrane’s idea of „efficient health care” (and indirectly to Health Technology Assessment), and the „Canadian-American” model, in which more attention is paid to clinical application of epidemiology. Development of EBM resulted in an explosion of new institutions dealing with health technology assessment (NHS CRD in the UK, ANDEM in France, IMTA in the Netherlands, SBU in Sweden, HCOHTA in Hungary, AHTAC in Australia and CCOHTA in Canada).

Has introduction of EBM and HTA changed the face of medicine and allowed for actual improvement of the systems’ functioning? Our special guest will be one of the „fathers of EBM”, who may help us to answer this significant question.

Temat wykładu / <i>Lecture topic</i>	Prelegent / <i>Expert</i>	Czas / <i>Duration</i>	
<p>Otwarcie Sympozjum <i>Opening of the Symposium</i></p>	Magdalena Władysiuk	10 min.	
	David Banta		
<p>Ocena technologii medycznych – przeszłość, terażniejszość i przyszłość <i>Health Technology Assessment – Past, Present and Future</i></p>	Duncan Neuhauser	40 min.	
<p>Czy HTA zmieniła oblicze medycyny? <i>Has HTA changed the face of medicine</i></p>	David Banta	40 min.	
Dyskusja / <i>Discussion</i>		15 min.	
Przerwa na kawę / <i>Coffee-break</i>		20 min.	

 tłumaczenie symultaniczne  
simultaneous translation

 z polskiego na angielski  
Polish to English

 z angielskiego na polski  
English to Polish

 tłumaczenie dyskusji  
discussion translation

Po każdej sesji panele dyskusyjne z prelegentami. Symultaniczne tłumaczenie wszystkich wystąpień na język polski i angielski.  
The time for panel discussion with the speakers will be provided within each session. Simultaneous translation of all speeches.

Poniedziałek 10 października 2011 Monday October 10 <sup>th</sup> , 2011	Sesja 2 / <i>Session 2</i>	Godziny / <i>Timing</i> 11:35 12:50
	<b>Prezydencja Polski w Radzie UE – debata nad współpracą i rolą rozwiązań EBHC w realizacji priorytetów w obszarze ochrony zdrowia</b> <b>Polish presidency of the EU Council – discussion on cooperation and the role of EBHC solutions in realisation of priorities in health care</b>	
Bolesław Samoliński, Adam Fronczak, Dante Cornago, Andrea Rappagliosi, David Banta, Alric Ruther, Magdalena Władysiuk		

Opis sesji / *About the Session*

Tegoroczne Sympozjum EBHC odbywa się w połowie Polskiej Prezydencji w Unii Europejskiej. Ta koincydencja traktowana jest jako doskonała okazja do dyskusji na temat możliwości wykorzystania Oceny Technologii Medycznych (Health Technology Assessment; HTA) w realizacji priorytetów zdrowotnych postawionych przed Polską Prezydencją. W debacie wezmą udział wybitni eksperci z różnych dziedzin medycyny, przedstawiciele DG SANCO oraz reprezentanci instytucji i organizacji zajmujących się ochroną zdrowia. Swoją obecnością zaszczyt nas również szczególnie gość – Prof. Bolesław Samoliński – przewodniczący podzespołu ds. Priorytetów w Obszarze Zdrowia Polskiej Prezydencji w Unii Europejskiej.








Głównym problemem podejmowanym w trakcie debaty będą zadania, jakie HTA może pełnić w dążeniu do poprawy stanu zdrowia dzieci z niezakaźnymi chorobami układu oddechowego. Ponadto, zgromadzenie przy jednym stole wybitnych ekspertów będzie szansą na zacieśnienie dotychczasowej współpracy, wymianę doświadczeń i dokonanie przeglądu działań podejmowanych przez poszczególne państwa w zakresie polityki zdrowotnej oraz wpływu HTA na podejmowanie decyzji w kształtowaniu systemu ochrony zdrowia w Polsce oraz w innych krajach europejskich.

W trakcie sesji zostanie również podjęty temat rozwiązań Evidence Based Health Care istotnych w obszarze zdrowia publicznego, coraz częściej traktowanych również jako remedium na differentia specifica – zróżnicowanie w sytuacji zdrowotnej Wschodniej i Zachodniej Europy.

This year's EBHC Symposium takes place halfway in the Polish presidency in the European Union. This coincidence will be an excellent opportunity to discuss the possibilities of application of health technology assessment (HTA) in realisation of priority health care-related tasks undertaken during the Polish presidency. Prominent experts in various areas of medicine and representatives of DG Sanco as well as those of institutions and organisations dealing with health care will take part in the discussion. We will also be honoured by a special guest – Professor Bolesław Samoliński – Chairman of the Subcommittee for Priorities in Health Care of the Polish Presidency in the UE.

The main discussed problem will be the ways in which HTA may be applied in order to improve health of children with non-infectious respiratory diseases. In addition, gathering of such prominent experts at one table will provide an opportunity to tighten current cooperation, exchange experience and review the activities undertaken by specific countries in the area of health care as well as the effect of health technology assessment on decisions concerning structure of health care systems in Poland and other European countries.

During the session Evidence-Based Health Care solutions important for public health will be discussed as they are often treated also as a remedy for differentia specifica – differences in health care between the countries of Eastern and Western Europe.

Temat wykładu / <i>Lecture topic</i>	Prelegent / <i>Expert</i>	Czas / <i>Duration</i>	
Zdrowie publiczne jako nowoczesne rozwiązanie problemów zdrowotnych <i>Public health as a modern way to solve health problems</i>	Prof. Bolesław Samoliński	10 min.	
Czy potrzebny jest nowy paradygmat oceny zdrowia społeczeństw? – raport Fit for Work / <i>Do we need a new paradigm in evaluation of the society health? – the Fit for Work report</i>	Magdalena Władysiuk	10 min.	
Priorytety i działania Ministerstwa Zdrowia w ramach polskiej prezydencji w Radzie Unii Europejskiej	Adam Fronczak	10 min.	
Panel dyskusyjny / <i>Discussion panel</i>	Dante Cornago, Andrea Rappagliosi, David Banta, Alric Ruther	30 min.	
Dyskusja / <i>Discussion</i>		15 min.	
Przerwa na kawę / <i>Coffee-break</i>		20 min.	

**Uwaga!**  
**Attention!**

Firma obsługująca tłumaczenia symultaniczne wymaga pozostawienia dowodu tożsamości jako kaucję za zestaw słuchawkowy.

At the request of the company providing simultaneous interpretation you will be asked to deposit your ID card when receiving your audio set-up.









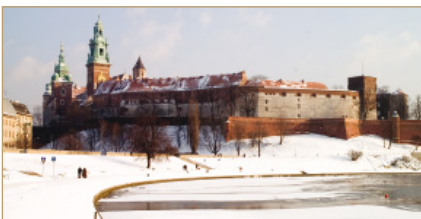
<p>Poniedziałek 10 października 2011 Monday October 10<sup>th</sup>, 2011</p>	<p>Sesja 3 / <i>Session 3</i> <b>Polska droga do HTA</b> <b>Polish way to HTA</b></p>	<p>Godziny / <i>Timing</i> 13:10 14:40</p>
	<p>Wojciech Matuszewicz, Krzysztof Mączka, Łukasz Andrzejczyk</p>	

Opis sesji / *About the Session*

Sesja zostanie poświęcona przedstawieniu osiągnięć Polski w zakresie rozwoju Oceny Technologii Medycznych. Przeciwności na polskiej drodze do utworzenia Agencji HTA były podobne do tych, z którymi zmierzyły się wcześniej inne kraje na świecie, a wynikały przede wszystkim z uwarunkowań natury politycznej oraz z trudności w zrozumieniu potrzeby przyjęcia tego typu rozwiązań w systemie ochrony zdrowia. Nieocenione wsparcie ekspertów HTA ze świata zachodniego m.in. Davida Banty i Egon Jonssona, którzy współpracowali z indywidualnymi osobami oraz z instytucjami publicznymi w Polsce, miało istotny wpływ na rozwój najsilniejszej w regionie Agencji HTA – polskiej Agencji Oceny Technologii Medycznych. Do sierpnia 2009 roku AOTM funkcjonowała w oparciu o zapisy Zarządzenia Ministra Zdrowia z 2006 roku i była jedynie ciałem opiniodawczo-doradczym, zaangażowanym głównie w ocenę lekowych technologii medycznych na zlecenie Ministerstwa Zdrowia, przez co jedynie w niewielkim stopniu uczestniczyła w procesie decyzyjnym w zakresie tworzenia koszyka świadczeń gwarantowanych. Przełomem w systemie była zmiana statusu prawnego AOTM, czyli nadanie jej odrębnej osobowości prawnej oraz zaangażowanie w proces oceny każdego świadczenia opieki zdrowotnej kwalifikowanego do koszyka świadczeń gwarantowanych, wprowadzona na mocy ustawy z dnia 25 czerwca 2009 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Wejście w życie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, która nałoży na Ministra Zdrowia obowiązek oceny lekowych i nielekowych technologii medycznych zgodnie z HTA, jeszcze bardziej wzmocni rolę AOTM w polskim systemie.

During the session titled “Polish way to HTA” Polish achievements in development of health technology assessment will be presented. Difficulties on the way to create the Agency for Health Technology Assessment in Poland were similar to that faced earlier by other countries and were mainly due to political circumstances and the fact that the necessity of such solutions in the health care system was largely not understood. Invaluable support of Western HTA experts cooperating with individuals and public institutions in Poland, including David Banta, Egon Jonsson and others, greatly contributed to development of the strongest HTA Agency in the region. From 2006 till August 2009 activities of AHTAPol were regulated by the Instruction of the Minister of Health issued in 2006 and the Agency was only an advisory body involved mainly in assessment of drug technologies on commission of the Ministry of Health; therefore, its role in decisions concerning development of the guaranteed benefit package was limited. An undoubted breakthrough in the system came with the change of the legal status of the Agency – AHTAPol was granted a separate legal entity and involved in assessment of each health care service qualified for the guaranteed benefit package; these changes were introduced by the Act of Parliament of June 25<sup>th</sup>, 2009, changing the act concerning health care services financed from public means. A new act on reimbursement of medications, special food products and medical devices, according to which the Minister of Health will be obliged to apply the principles of HTA in evaluation of drug and non-drug technologies, will further strengthen the role of AHTAPol in the system.

Temat wykładu / <i>Lecture topic</i>	Prelegent / <i>Expert</i>	Czas / <i>Duration</i>	
Polska droga do HTA <i>Polish way to HTA</i>	Wojciech Matuszewicz	25 min.	
Nowe wyzwania dla AOTM w świetle ustawy refundacyjnej <i>New challenges for AHTAPol in view of the reimbursement act</i>	Krzysztof Mączka	25 min.	
Rada przejrzystości-nowe realia funkcjonowania <i>Function of the Transparency Council in new circumstances</i>	Łukasz Andrzejczyk	25 min.	
Dyskusja / <i>Discussion</i>		15 min.	
Przerwa na lunch / <i>Lunch-break</i>		40 min.	





Poniedziałek 10 października 2011 Monday October 10 <sup>th</sup> , 2011	Sesja 4 / Session 4 <b>Porównanie efektywności czy efektywność względna?</b> <b>Comparative effectiveness or relative effectiveness?</b>	Godziny / Timing 15:20 16:50
	Jean Slutsky, Eric Van Ganse, Magdalena Władysiuk	

## Opis sesji / About the Session

Zarówno w Europie, jak i w USA w ostatnich latach obserwuje się rosnące zainteresowanie, rozpowszechnienie i coraz częstsze wdrażanie „relative effectiveness” (EU) czy „comparative (USA) effectiveness (względna/ porównawcza/ relatywna). Za tym pojęciem kryje się ocena skuteczności i bezpieczeństwa stosowania technologii medycznych w warunkach rzeczywistej praktyki klinicznej. EMA, Medev i inne międzynarodowe i narodowe organizacje (w tym agencje HTA) dyskutują i wdrażają coraz nowsze narzędzia mające wspomóc proces podejmowania decyzji – m. in. refundacyjnych – w oparciu o dane porównawcze pomiędzy nowymi, wchodzącymi technologiami medycznymi (szczególnie lekami) w stosunku do obecnie stosowanych terapii.






W 2002 roku G10 High-Level Group na temat innowacji i dostarczania leków zaleciła Komisji EU (zalecenie nr 7) rozważenie możliwości dzielenia się informacjami w zakresie ochrony zdrowia dla państw członkowskich, w tym szczególnie zaznaczono kwestie współpracy i wymiany informacji w zakresie HTA. High Level Pharmaceutical Forum w 2005 i w 2007 roku nawiązało do ustaleń G10 i poszerzyło promowane idee o ocenę innowacyjności i rzeczywistego jej wynagradzania poprzez wdrożenie systemu oceny „relative effectiveness”. Powołano w tym celu Grupę Roboczą, której zadaniem będzie opracowanie zasad i dobrych praktyk wdrażania tego typu rozwiązań. Jako praktyczne podejście, grupa robocza rozważyła opracowanie zestawu narzędzi do zapewnienia wsparcia w zakresie jak najlepszego wykorzystania danych dotyczących effectiveness. W Stanach Zjednoczonych pierwsze publikacje i inicjatywy pojawiły się na przełomie 2007 i 2008 roku, a idea comparative effectiveness została ujęta w prezydenckiej kampanii wyborczej. Podpisanie American Recovery and Reinvestment Act (ARRA) w 2009 roku przez prezydenta Obamę i desygnowanie 1,1 mld USD na badania potwierdziło znaczenie tej koncepcji.

Jean Slutsky z AHRQ (Agency for Health Care Research and Quality) przedstawi w czasie sesji zadania postawione przed Agencją oraz doświadczenia – „na wagę złota” – zdobyte w trakcie badań prowadzonych w ramach program Effective Health Care. Eric van Ganse przedstawi – równie cenne dla Polski – doświadczenia i wyniki badań przeprowadzonych w warunkach rzeczywistej praktyki klinicznej oraz ich wpływ na decyzje refundacyjne w Francji.

In recent years in Europe as well as in the USA growing interest, dissemination and more frequent implementation of „relative effectiveness” (EU) or „comparative effectiveness” (USA) has been observed. This term refers to the assessment of efficacy and safety of the use of health technologies in everyday clinical practice. EMA, Medev and other international and national organisations (including HTA agencies) discuss and implement new tools intended for assistance in decision-making – including reimbursement – based on comparative data concerning new, recently introduced health technologies (especially medicines) in relation to currently applied treatments.

In 2002 the G10 High-Level Group on innovation and provision of medicines recommended that the European Commission (recommendation no. 7) should consider sharing health care information among the member states; particular attention was paid to cooperation and exchange of information in the field of HTA. In 2005 and 2007 the High Level Pharmaceutical Forum referred to the G10 recommendations adding the concept of introduction of a system for the assessment of innovation and its actual reward, i.e. „relative effectiveness”. A Relative Effectiveness Working Group has been created in order to establish good practice principles for implementation of such solutions. As a practical approach, the working group will consider development of a set of tools for assistance to make the best use of data concerning effectiveness. In the United States the first publications and initiatives appeared at the turn of the years 2007/2008 and the idea of comparative effectiveness found a place in the presidential campaign. The importance of this concept has been confirmed by signing of the American Recovery and Reinvestment Act (ARRA) by president Obama in 2009 and allocation of 1.1 billion USD to research.

During this session Jean Slutsky from the Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) will present tasks of the Agency and its invaluable experience gathered during research conducted within the Effective Health Care program. Eric van Ganse will present equally valuable (from the Polish point of view) experience and results of studies conducted in everyday clinical practice and their effect on reimbursement decisions in France.

Temat wykładu / Lecture topic	Prelegent / Expert	Czas / Duration	
Porównawcze badania efektywności oraz HTA w Stanach Zjednoczonych: promocja podejmowania decyzji w oparciu o fakty / Comparative Effectiveness Research and HTA in the United States: Promoting Evidence-based Decision Making	Jean Slutsky	25 min.	
Czy leki „dotrzymują słowa” po dopuszczeniu do obrotu? / Do medications keep their words after marketing approval?	Eric Van Ganse	25 min.	
Badania kosztowe w Polskiej rzeczywistości – doświadczenia w oparciu o badania Economedic / Cost studies in Polish circumstances – the Economedica experience	Magdalena Władysiuk	25 min.	
Dyskusja / Discussion		15 min.	

<p>Wtorek 11 października 2011 Tuesday October 11<sup>th</sup>, 2011</p>	<p>Sesja 5 / <i>Session 5</i> <b>Nowe wyzwania postawione przed międzynarodową współpracą</b> <b>International cooperation in view of new challenges</b></p>	<p>Godziny / <i>Timing</i> 10:00 11:30</p>
	<p>Karen Facey, Laura Sampietro-Colom, Alric Ruther</p>	

Opis sesji / *About the Session*







W sesji przedstawione zostaną założenia leżące u podstawy współpracy na szczeblu europejskim i ogólnosiwiatowym, organizacji działających w obszarze HTA i EBHC. Instytucje międzynarodowe, takie jak WHO (HEN), czy Bank Światowy, niejednokrotnie wdrażały i prowadziły, lub nadal prowadzą, wiele programów dotyczących edukacji, promocji EBHC oraz systemowych implementacji HTA w krajach regionu środkowoeuropejskiego. Jednocześnie, aktywności zapoczątkowane przez organizację HTAi oraz przede wszystkim EUNetHTA prowokują do podejmowania coraz to nowych wyzwań dotyczących współpracy zarówno Ministerstw Zdrowia (DG SANCO), jak i Agencji HTA zmierzających ku stworzeniu europejskiej Agencji HTA. Głównym celem EUNetHTA była unifikacja metodyki raportu HTA, stworzenie platformy komunikacji pomiędzy instytucjami publicznymi oraz podstaw do komunikacji między instytucjami publicznymi a prywatnymi. Alric Ruther (Chair of the EUNetHTA Plenary Assembly) zaprezentuje plany, osiągnięcia oraz potencjalne ograniczenia we współpracy pomiędzy członkami EUNetHTA. Niepodważalną wartością zacieśnionej współpracy ministerstw zdrowia i Agencji HTA jest zwiększony przepływ informacji i wymiana doświadczeń między krajami.

Współpraca instytucji publicznych zawiązała się również w celu wymiany doświadczeń w zakresie polityki lekowej w krajach członkowskich UE. Organizacją zrzeszającą pracowników ministerstw zdrowia oraz przedstawicieli publicznych instytucji ubezpieczeniowych jest MEDEV.

Sesja będzie okazją do wysłuchania wykładu na temat korzyści płynących z wymiany informacji pomiędzy krajami zrzeszonymi w MEDEV, takich jak dane zawarte w raportach HTA, czy informacje na temat cen i statusów refundacyjnych produktów leczniczych i wyrobów medycznych.

In this session basic assumptions for European and worldwide cooperation in the area of HTA and EBHC will be discussed. International institutions, such as WHO (HEN) or World Bank, have introduced and conducted numerous programs concerning education, promotion of EBHC and systemic implementations of HTA in Central and Eastern Europe. At the same time activities initiated by HTAi and mainly EUNetHTA meet new challenges concerning cooperation between Ministries of Health (DG Sanco) as well as HTA Agencies aimed at creation of the European HTA Agency. The main objective of EUNetHTA was to unify methodology of HTA reports and to create space and possibilities for communication between public and private institutions. Alric Ruther (Chair of the EUNetHTA Plenary Assembly) will present plans, achievements and potential limitations concerning cooperation between EUNetHTA members. Undoubted benefits of closer cooperation between the Ministries of Health and HTA Agencies include increased exchange of information and experience between the countries.

Cooperation of public institutions was also established in order to exchange experience in drug policy in the EU member states. MEDEV is an organisation consisting of representatives of the Ministries of Health or public insurance institutions. This session will also provide an opportunity to listen to a lecture on benefits of exchange of information (such as HTA reports or information concerning prices and reimbursement status of medicinal products and medical devices) between countries represented in MEDEV.

Temat wykładu / <i>Lecture topic</i>	Prelegent / <i>Expert</i>	Czas / <i>Duration</i>	
HTAi – rozwój i promocja najlepszych rozwiązań w dziedzinie HTA zorientowanej na pacjenta <i>HTAi – developing and promoting best practice for patient-focused HTAs</i>	Karen Facey	25 min.	
Health Technology Assessment International: współpraca na poziomie ogólnosiwiatowym <i>Health Technology Assessment International: a global collaboration</i>	Laura Sampietro-Colom	25 min.	
Europejska Sieć Oceny Technologii Medycznych (EUNetHTA): postępy, osiągnięcia i wyzwania <i>The European Network for Health Technology Assessment (EUNetHTA): developments, achievements and challenges</i>	Alric Ruther	25 min.	
Dyskusja / <i>Discussion</i>		15 min.	
Przerwa na kawę / <i>Coffee-break</i>		20 min.	

<b>Sesja równoległa I – sala C / Parallel Session I – room C</b> <b>Prescribing – new approaches</b>		<b>Godziny / Timing</b> 11:50 – 12:50	
<b>Temat wykładu / Lecture topic</b>	<b>Prelegenci / Speakers</b>	<b>Czas / Duration</b>	
Can multiple demand side measures enhance prescribing efficiency; implications for sustaining healthcare systems?	Godman B, Wettermark B, Burkhardt T, Malinowska K, Sermet C, Zara C	15 min.	
Differences in the influence of prescribing restrictions; implications for health policy interventions and resource saving	Godman B, Sakshaug S, Berg C, Burkhardt T, Luka Vončina L, Vlahović-Palčevski V, Wettermark B	15 min.	
Enhancing the utilisation of generic clopidogrel: potential guidance from Eastern and Western European countries	Baumgaertel C, Godman B, Skiöld P, Bishop I, Burkhardt T, Furst J, Garuoliene K, Koskinen H, Malinowska K, Ringerud AM, Sermet C, Teixeira I, Vončina L, Zara C	15 min.	
Modelowanie w HTA – problemy metodyczne Economic models in HTA – methodological problems	Žerda I, Plisko R, Gwiosda B	15 min.	
<b>Sesja równoległa II – sala D / Parallel Session II – room D</b> <b>Recent changes in selected countries</b>		<b>Godziny / Timing</b> 11:50 – 13:05	
<b>Temat wykładu / Lecture topic</b>	<b>Prelegenci / Speakers</b>	<b>Czas / Duration</b>	
Is there place for HTA in Russia?	Borisenko O	15 min.	
Review of health technology assessment (HTA) development in Serbia	Stefanovic M, Atanasijevic D	15 min.	
Evidence of evidence based healthcare development in Romania	Scintee SG, Vladescu C	15 min.	
Metaanaliza sieciowa – zalety i wady	Wójcik R	15 min.	
Czy porównanie pośrednie jest zawsze możliwe? Is indirect comparison always possible?	Jaros P, Skarżyńska-Duk J, Ryś P, Władysiuk M	15 min.	
<b>Sesja równoległa III – sala E / Parallel Session III – room E</b> <b>Pricing in practice</b>		<b>Godziny / Timing</b> 11:50 – 13:05	
<b>Temat wykładu / Lecture topic</b>	<b>Prelegenci / Speakers</b>	<b>Czas / Duration</b>	
High rate of self purchasing of oral antibiotics in Serbia: implications for future policies	Bajcetic M, Kalaba M, Sipetic T, Godman B, Coenen S, Goossens H	15 min.	tylko po angielsku / English only
European countries with small populations can obtain appreciable price reductions; example of Lithuania	Garuoliene K, Gulbinovič J, Godman B, Wettermark B, Haycox A	15 min.	
Perspectives of risk sharing agreements and the Brazilian health care system	Curi R, Godman B, Adamski J	15 min.	
Based on data from the plato study ticagrelor reduces non-drug health-care costs compared with clopidogrel in patients with acute coronary syndrome (ACS) from a Polish healthcare perspective	Nikolic E, Henriksson M, Mellström C, Macioch T, Niewada M, Perkowski P, Faluta T, Budaj A, Wallentin L	15 min.	
Pricing policy and reimbursement in Norway – implementing HTA in decision making	Hviding K	15 min.	
Przerwa na kawę / Coffee-break		25 min.	

Organizatorzy zastrzegają sobie prawo do zmian w programie. / The organisers reserve the right to change the programme.

<p>Wtorek 11 października 2011 Tuesday October 11<sup>th</sup>, 2011</p>	<p>Sesja 6 / Session 6 „Ciężka” i „lekka” agencja HTA – modele agencji na świecie „Heavy” and „light” HTA agencies – agency models worldwide</p>	<p>Godziny / Timing 13:30 15:40</p>
	<p>David Danko, Tanja Novakovic, Isabelle Durand Zaleski, Ken Paterson</p>	

Opis sesji / About the Session

Podstawowym celem stawianym Agencjom HTA jest pełnienie funkcji doradczej lub decyzyjnej w eliminacji nieefektywnych i/lub nieopłacalnych (nieefektywnych kosztowo) świadczeń zdrowotnych z obszaru finansowanego ze środków publicznych. Ze względu na miejsce tworzenia raportów HTA i sposób finansowanie tego procesu, Agencje HTA można podzielić na dwa rodzaje: lekkie (reactive) oraz ciężkie (proactive).

„Lekka” Agencja HTA ocenia przede wszystkim jakość analiz dołączanych do wniosków o finansowanie technologii medycznych ze środków publicznego lub prywatnego ubezpieczenia zdrowotnego, a ciężar przygotowania dokumentacji spoczywa na wnioskodawcy. Agencja „lekka” jest stosunkowo tania, gdyż koszty przeprowadzenia analiz ponoszą wnioskodawcy ubiegający się o przyznanie dla swoich produktów uprzywilejowanej pozycji rynkowej (czyli zazwyczaj refundacji). Kolejną jej zaletą jest stosunkowo duża wydajność. W takim trybie funkcjonują m.in. agencje australijskie (MSAC i PBAC), holenderska, kanadyjska (CADTH) i szwajcarska (BSV). Podstawową funkcją Agencji HTA w modelu „lekkim” jest stanie na straży jakości (wiarygodności, obiektywności, kompletności) analiz kierowanych do decydentów. „Ciężkie” agencje HTA funkcjonują w krajach bardzo bogatych, gdyż ich utrzymanie jest kosztowne (obciążenie podatnika kosztami prowadzenia analiz i badań), a wydajność mniejsza (choćby zatrudniały setki osób). Podstawową działalnością Agencji HTA w modelu „ciężkim” jest opracowywanie analiz finansowanych ze środków publicznych i wydawanie na ich podstawie rekomendacji. Przykładem tego typu instytucji są amerykańska – AHRQ, brytyjska – NICE, francuska – HAS, czy szwedzka – SBU.








Podział ten, choć z jednej strony klarowany, nie oddaje w pełni wszystkich możliwych form funkcjonowania agencji HTA na świecie. W ramach sesji zostaną przedstawione zmiany zachodzące w strukturze i funkcjonowaniu tych instytucji oraz kwestie związane z ich wydajnością i nowymi zadaniami.

The main activity of HTA Agencies is advisory or decisive function in elimination of ineffective and/or cost-ineffective health care services from the area financed from public means. Depending on the authorship of HTA reports and financing of their development, two types of HTA Agencies may be discerned, i.e. „light” (reactive) and „heavy” (proactive) agencies.

The main task of a „light” HTA Agency is to evaluate analyses submitted along with applications for financing of health technologies from the means of public or private health insurance, and the responsibility for development of adequate documentation lays with the applicant. A „light” agency is relatively cheap as the costs related to analysis are incurred by the applicants for a privileged market position (i.e. usually reimbursement) for their products. Another of its advantages is relatively high efficiency. This type is represented by the Australian (MSAC and PBAC), Dutch, Canadian (CADTH) and Swiss (BSV) Agencies. The main function of a „light” HTA Agency is therefore to ensure appropriate quality (i.e. credibility, objectiveness and completeness) of analyses submitted to decision makers.

„Heavy” HTA Agencies are present in very high-income countries as they are costly (i.e. taxpayers are burdened with costs related to analyses and research) and their efficiency is lower (despite hundreds of employees). The main activity of „heavy” HTA Agencies is to prepare analyses (financed from public means) and to issue related recommendations, thus laying the burden on taxpayers. Examples of such institutions are the American AHRQ, British NICE, French HAS, or Swedish SBU.

This classification, although clear, does not include all possible structural or functional types of HTA agencies worldwide. During the session changes in the structure and function of these institutions will be discussed, as well as problems related to efficiency and new tasks undertaken by HTA agencies.

Temat wykładu / Lecture topic	Prelegent / Expert	Czas / Duration	
Podejmowanie decyzji dotyczących refundacji i ocena technologii medycznych – najnowsze osiągnięcia na Węgrzech / Reimbursement decision-making and health technology assessment – Recent developments in Hungary	David Danko	25 min.	
Wytuczne dla analiz farmakoeconomicznych w Serbii Guidelines for Pharmacoeconomic evaluation for Serbia	Tanja Novakovic	25 min.	
Rola HTA w zwiększaniu efektywności we francuskim systemie opieki zdrowotnej The role of HTA in promoting efficiency in the French healthcare system	Isabelle Durand-Zaleski	40 min.	
Scottish Medicines Consortium – 10 lat HTA dotyczącej nowych leków Scottish Medicines Consortium – 10 Years HTA of New Medicines	Ken Paterson	25 min.	
Dyskusja / Discussion		15 min.	
Przerwa na lunch / Lunch-break		40 min.	








Wtorek 11 października 2011 Tuesday October 11 <sup>th</sup> , 2011	Sesja 7 / <i>Session 7</i> <b>Zmiany funkcji HTA w systemach refundacyjnych i ustalania cen</b> <b>Changes in the function of HTA in reimbursement and pricing systems</b>	Godziny / <i>Timing</i> 16:20 17:20
	Mitch Sugarman, Brian Godman	

Opis sesji / *About the Session*

Światowy kryzys oraz fakt ciągłego wzrostu nakładów na ochronę zdrowia, w tym na refundację leków, wymusił na decydentach krajów Unii Europejskiej konieczność wprowadzenia nowych regulacji dotyczących refundacji i ustalania cen leków i wyrobów medycznych. Doskonałym przykładem są Niemcy, Francja, Irlandia i Austria, które w konsekwencji tych wydarzeń nie tylko zaproponowały nowe rozwiązania służące zaostrzeniu polityki cenowej, ale również wprowadziły obowiązek wykorzystywania argumentowania opartego o HTA w procesie podejmowania decyzji odnoszących się do finansowania procedur medycznych ze środków publicznych.

W trakcie sesji omawiane będą rola i znaczenie przejrzystych zasad funkcjonowania systemu refundacji oraz ustalania cen w świetle zmian demograficznych i epidemiologicznych, a także zmian zachodzących na rynku farmaceutycznym. W ramach sesji zostaną również poruszone zagadnienia dotyczące zmian w regulacji refundacji, kryteriów ustalania cen oraz stosowania nowych instrumentów powiązanych z ideą EBHC w wybranych krajach.

Crisis in the world's economy and continuous increase of expenses on health care (including reimbursement of medications) imposed on the EU decision makers the necessity to introduce new regulations concerning reimbursement and pricing of medications and medical devices. Germany, France, Ireland and Austria provide excellent examples as they not only proposed new solutions tightening their pricing policy, but also introduced mandatory use of HTA-based arguments in the process of decision-making concerning financing of health care procedures from public means. During the session the role and importance of clear rules of function of the reimbursement and pricing system will be discussed in view of demographic and epidemiological changes as well as changes on the pharmaceutical market. Issues concerning changes in regulation of reimbursement, pricing criteria and the use of new EBHC-related instruments in selected countries will also be discussed.

Temat wykładu / <i>Lecture topic</i>	Prelegent / <i>Expert</i>	Czas / <i>Duration</i>	
Przemysł jako uczestnik rynku HTA <i>Industry as a stakeholder in HTA</i>	Mitch Sugarman	20 min.	
Postępy w dziedzinie ustalania cen, refundacji i finansowania leków w Europie: implikacje dla najważniejszych uczestników rynku <i>Recent developments in the pricing, reimbursement and funding of drugs in Europe: implications for all key stakeholder groups</i>	Brian Godman	20 min.	
Dyskusja / <i>Discussion</i>		15 min.	
Zakończenie Sympozjum <i>Closure of the Symposium</i>	Magdalena Władysiuk	5 min.	

*Kontakt / Contact***CEESTAHC**

31-032 Kraków  
ul. Starowiślna 8/2  
tel. 12 357 76 34  
faks 12 396 38 39  
tel. kom. 882 794 703

e-mail: office@ceestahc.org

NIP: 676-22-46-760

Nr konta:

97 1240 4689 1111 0000 5142 0745

**CEESTAHC**

31-032 Krakow, Poland  
ul. Starowislna 8/2  
phone +48 12 357 76 34  
fax +48 12 396 38 39  
mobile +48 882 794 703

e-mail: office@ceestahc.org

Tax ID number (NIP): PL 676-22-46-760

Account No.:

PL 97 1240 4689 1111 0000 5142 0745

Swift code: PKOPPLPW

Tabela cen Price table	Uczestnicy reprezentujący Representatives of		Autorzy zakwalifikowanych abstraktów reprezentujący / Authors of accepted abstracts – representatives of		Studenci i doktoranci Students and PhD students
	instytucje publiczne public institutions	firmy i osoby prywatne private sector	instytucje publiczne public institutions	firmy i osoby prywatne private sector	
rejestracja do 9 września 2011 / registration till September 9 <sup>th</sup> 2011					
1 dzień 1 day	500,00 zł 143,00 €	2 000,00 zł 571,00 €	300,00 zł 86,00 €	1 200,00 zł 343,00 €	500,00 zł 143,00 €
2 dni 2 days	700,00 zł 200,00 €	2 400,00 zł 686,00 €	500,00 zł 143,00 €	1 500,00 zł 429,00 €	700,00 zł 200,00 €
kolacja z ekspertami „Meet the experts” gala dinner	180,00 zł 51,00 €	180,00 zł 51,00 €	180,00 zł 51,00 €	180,00 zł 51,00 €	180,00 zł 51,00 €
rejestracja do 3 października 2011 / registration till October 3 <sup>rd</sup> 2011					
1 dzień 1 day	650,00 zł 186,00 €	2 300,00 zł 657,00 €	350,00 zł 100,00 €	1 300,00 zł 371,00 €	650,00 zł 186,00 €
2 dni 2 days	850,00 zł 243,00 €	2 700,00 zł 771,00 €	530,00 zł 151,00 €	1 800,00 zł 514,00 €	850,00 zł 243,00 €
kolacja z ekspertami „Meet the experts” gala dinner	180,00 zł 51,00 €	180,00 zł 51,00 €	180,00 zł 51,00 €	180,00 zł 51,00 €	180,00 zł 51,00 €
rejestracja po 3 października 2011 oraz w trakcie Sympozjum / registration after October 3 <sup>rd</sup> 2011 and during Symposium					
1 dzień 1 day	750,00 zł 214,00 €	2 600,00 zł 743,00 €	400,00 zł 114,00 €	1 500,00 zł 429,00 €	750,00 zł 214,00 €
2 dni 2 days	950,00 zł 271,00 €	3 000,00 zł 857,00 €	560,00 zł 160,00 €	2 000,00 zł 571,00 €	950,00 zł 271,00 €
kolacja z ekspertami „Meet the experts” gala dinner	250,00 zł 71,00 €	250,00 zł 71,00 €	250,00 zł 71,00 €	250,00 zł 71,00 €	250,00 zł 71,00 €

## Warunki uczestnictwa

- Warianty uczestnictwa w Sympozjum:
  - 1 dzień
  - 1 dzień + kolacja z ekspertami
  - 2 dni
  - 2 dni + kolacja z ekspertami
  - tylko kolacja z ekspertami
- Koszt uczestnictwa jednej osoby zależy od terminu zgłoszenia oraz charakteru uczestnictwa (szczegóły w **Tabeli cen**). Liczba miejsc ograniczona.
- Warunki uzyskiwania zniżek:
  - przedstawiciele instytucji publicznych: na żądanie przedstawienie zaświadczenia
  - autorzy zakwalifikowanych abstraktów: na podstawie kwalifikacji abstraktu przez Komitet Naukowy (SPC)
  - studenci i doktoranci: na podstawie listu referencyjnego z uczelni z oficjalnymi pieczęciami
- W cenę wliczone są:
  - uczestnictwo w sesjach naukowych
  - materiały szkoleniowe
  - lunch
- Zgłoszenia można dokonać za pomocą:
  - systemu rejestracyjnego na stronie [www.ceestahc.org](http://www.ceestahc.org)
  - lub drukowanego formularza zgłoszeniowego
- Wpłaty należy dokonać do 14 dni od daty otrzymania potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia (nie później niż 5 dni roboczych przed rozpoczęciem Sympozjum) na konto:  
**97 1240 4689 1111 0000 5142 0745**  
 Swift code: PKOPPLPW  
 Tytuł wpłaty: „Symposium EBHC 2011”
- Rezygnacja – w przypadku rezygnacji z udziału do 20 września 2011 roku koszty rezygnacji wynoszą 600 zł – po tym terminie koszty rezygnacji są równe pełnej opłacie za udział.
- Uwaga! Organizatorzy zastrzegają sobie prawo do zmian w programie Sympozjum.

## Conditions of participation

- Variants of participation in the Symposium:
  - 1 day
  - 1 day + the „Meet the experts” gala dinner
  - 2 days
  - 2 days + the „Meet the experts” gala dinner
  - the „Meet the experts” gala dinner only
- 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.
- The following participants are entitled to discounted fee:
  - representatives of public institutions: a certificate must be produced on demand
  - authors of accepted abstracts: based on acceptance of the abstract by the Scientific Programme Committee (SPC)
  - students and postgraduate students: based on the school's letter of reference (with official stamps)
- The fee includes:
  - participation in scientific sessions,
  - educational materials,
  - coffee breaks and the lunch.
- Declaration:
  - may be submitted at [www.ceestahc.org](http://www.ceestahc.org)
  - or a „Declaration form” should be sent by mail or fax
- Payment should be made within 14 days following acceptance of declaration (no later than 5 working days before commencement of the Symposium) to the following account:  
**PL 97 1240 4689 1111 0000 5142 0745**  
 Swift code: PKOPPLPW  
 Payment title: „EBHC Symposium 2011”
- Cancellation. If participation is cancelled no later than September 20<sup>th</sup>, 2011, the cost of cancellation will be 175 €; after that day the fee will not be returned.
- The organisers reserve the right to change the Symposium programme.

**Kolacja z ekspertami**

W tym roku zapraszamy do Klubu Muzycznego „Stalowe Magnolie”, jednego z najstarszych i zarazem najbardziej znanych klubów w Polsce, gdzie codziennie odbywają się koncerty na żywo.

Do doskonała selekcja drinków oraz oryginalny wystrój lokalu, który znajduje się w zabytkowej kamienicy Pałacu Lubomirskich sprawia, że Klub ma niepowtarzalny klimat.

Zabieramy Was w lata 80-te – epokę disco, strojów do aerobiku, obcisłych dżinsów i charakterystycznych fryzur, a także okres, w którym przy blaskach lustrzanej kuli rodziły się największe gwiazdy popu, które lśnią do dziś. Przekonajmy się razem jak mocno... **Kostiumy mile widziane.**

**Gala-dinner**

We invite you to „Stalowe Magnolie” Music Club (Steel Magnolias), one of the oldest and most widely known clubs in Poland, where live music concerts are held every day.

Fine, selected drinks and remarkable décor of the club, located in a historic building (the Lubomirski Palace), give it a unique atmosphere. Apart from live music played on a special stage, the club offers fun to contemporary disco music in the dancing hall as well as chill-out in the fireplace room and in the VIP rooms, equipped with majestic four-posted beds.

This year we will take you back to the 1980s – the era of disco, aerobic tops, tight jeans and distinct hairstyles, and the time when the greatest (and still shining) pop stars were born in the glittering of mirror balls. Let's find out together, how strong their shine remains... **Costumes will be appreciated.**

**Dojazdy z Hotelu Qubus**

**Taksówką.** Radio-taxi Barbakan nr tel. 800 400 400.

**Tramwajem** nr 7, 13 lub 24 z przystanku „Plac Bohaterów Getta”.

Do centrum: wysiąść na przystanku „Pocztą Główną”. Do Dworca Głównego: wysiąść na przystanku „Dworzec Główny”. Bilety: 2,80 zł.

**Communication from the Qubus Hotel**

**By taxi.** Radio-taxi Barbakan phone no. +48 800 400 400.

**By tram.** Take a tram no. 7, 13, 24 from „Plac Bohaterów Getta” stop. To the city: get off at the „Pocztą Główną” stop. To the Central Station get off at the „Dworzec Główny” stop. Ticket: 2,80 PLN.

- (A) Hotel Qubus / Qubus Hotel
- (B) Klub Muzyczny „Stalowe Magnolie” / Music Club
- (C) BlueBells Apartments
- (D) Dworzec Główny / Central Station

**Na piechotę / By foot:**

A–B: 2,7 km, 35 min.

A–C: 1,6 km, 20 min.

C–B: 1,1 km, 15 min. (przez Rynek Główny / by the Main Square)



Przystanek / Stop  
„Plac Bohaterów Getta”

Złoci Sponsorzy / Gold Sponsors



Srebrni Sponsorzy / Silver Sponsors



Brązowi Sponsorzy / Bronze Sponsors



Patroni medialni / Media patrons