



XXI Międzynarodowa Konferencja Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego

„Jeśli chcemy, by wszystko zostało, jak jest, wszystko musi się zmienić” czyli co słyszać w farmakoekonomice?

30 listopada – 1 grudnia 2023

Airport Hotel Okęcie, Warszawa

PROGRAM

Dzień I – 30 listopada - czwartek		
10:30-10:45	Otwarcie konferencji	Zarząd Polskiego Towarzystwa Farmakoeconomicznego
10:45-12:45	Sesja I plenarna (niesponsorowana) <i>Uniwersalne priorytety w ochronie zdrowia</i> - jak zminimalizować niekorzystne konsekwencje zmiany w systemie? Prowadzenie sesji: dr Michał Jachimowicz, prof. Marcin Czech	Zaproszeni paneliści: Min. Maciej Miłkowski, Min. Krzysztof Łanda, Min. Igor Radziewicz-Winnicki, dyr. Artur Fatek, Min. Bolesław Piecha, Min. Marcin Czech
12:45-13:00	Przerwa na kawę	
13:00-15:00	Sesja II: <i>Akademickie rozważania o wartości, czyli pacjent w centrum uwagi</i> Prowadzenie sesji: prof. Marcin Czech, dr Ewa Bandurska	Zaproszeni paneliści: dr Iwona Damps-Konstańska, dr Małgorzata Gałązka-Sobotka, prezes Roman Topór-Mądry, dr hab. Joanna Didkowska, prof. Robert Gil
15:00-15:45	Przerwa na lunch	
15:45-17:15	Sesja III: <i>Jeden dla wszystkich, wszyscy dla jednego.</i> <i>Joint HTA</i> Prowadzenie sesji: dr Joanna Lis, dr hab. Maciej Niewada	Zaproszeni wykładowcy: prezes Roman Topór-Mądry, dyr. Michał Byliniak (INFARMA), Wim Goettsch, Francis Arickx (Benelux AI), dyr. Mateusz Oczkowski, Prezes Grzegorz Cessak (URPL)
17:15-17:30	Przerwa na kawę	
17:30-19:00	Sesja IV: <i>Częste tajemnice chorób rzadkich, czyli uśmiech Mony Lisy</i> Prowadzenie sesji: dr Joanna Lis, dr Michał Jachimowicz	Zaproszeni wykładowcy: prof. Anna Latos-Bieleńska, dr hab. Maciej Niewada, prezes Stanisław Maćkowiak, dyr. Mateusz Oczkowski, dyr. Kamila Malinowska
19:00-19:10	Kilka słów o czasopiśmie <i>Journal of Health Policy and Outcomes Research</i>	Prof. Karina Jahnz-Różyk Redaktor Naczelna JHPOR
19:00-19:10	Zamknięcie obrad I-szego dnia	Zarząd PTFe

PROGRAM

Dzień II – 1 grudnia - piątek		
8:30-9:00	Sesja V: Sesja grupy roboczej PTFe – HB-HTA Prowadzenie sesji: dr Joanna Lis, dr hab. Krzysztof Kus	Zarząd Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego
9:05-11:00	Sesja VI: <i>Nawigując w morzu danych...</i> Prowadzenie sesji: dr hab. Krzysztof Kus, Dominika Krupa	Zaproszeni paneliści: dyr. Paweł Kikosicki (CEZ), dyr. Filip Urbański (NFZ), Michał Pilkiewicz IQVIA, Mariusz Kordecki (HTA Registry), Wojciech Szeffe (TECHNOMED), wykładowca w trakcie potwierdzenia (COMARCH), dyr. Piotr Kowalczyk (Pharmindex)
11:00-11:15	Przerwa na kawę	
11:15-13:15	Sesja VII: <i>Farmakoekonomika a priorytety polityki zdrowotnej</i> Prowadzenie sesji: dr Jakub Gierczyński, dr hab. Maciej Niewada, prof. Marcin Czech	Zaproszeni paneliści: prof. Paweł Bogdański, prof. Piotr Gatecki, prof. Jarosław Pinkas, prof. Adam Maciejczyk, prof. Konrad Rejdak, prof. Przemysław Mitkowski, prof. Ewa Lech-Marañda
13:15-14:00	Przerwa na lunch	
14:00-15:30	Sesja VIII: Sesja prac oryginalnych Prowadzenie sesji: dr hab. Anna Staniszevska, dr hab. Paweł Kawalec	<i>Zgodnie z wieloletnią tradycją, w trakcie sesji zostaną przedstawione najlepsze prace nadane przez uczestników konferencji, członków Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego oraz osób związanych z ochroną zdrowia.</i>
15:30-15:45	Przerwa na kawę	
15:45-17:15	Sesja IX: Sesja prac studenckich Prowadzenie sesji: dr hab. Krzysztof Kus, dr Weronika Ciećko	<i>W trakcie sesji zostaną przedstawione najlepsze prace poruszające zagadnienia z dziedziny farmakoekonomiki oraz polityki lekowej i zdrowotnej nadane przez studentów lub członków SKN związanych z tematyką ochrony zdrowia, z którymi współpracuje Polskie Towarzystwo Farmakoekonomiczne</i>
17:15-17:45	Zakończenie konferencji	Zarząd PTFe

Sesja I plenarna

30.11 | 10:45-12:45

Uniwersalne priorytety w ochronie zdrowia – jak zminimalizować niekorzystne konsekwencje zmiany w systemie?

Prowadzenie sesji: dr Michał Jachimowicz, prof. Marcin Czech



Study for 'Still the Race of Hero Spirits Pass the Torch of Hand' Walter Crane



XXI Międzynarodowa Konferencja
Polskiego Towarzystwa Farmakoeconomicznego
*„Jeśli chcemy, by wszystko zostało, jak jest, wszystko musi się
zmienić” czyli co słychać w farmakoeconomic?*

Czy zgadzamy się z cytatem „Jeśli chcemy, by wszystko pozostało tak jak jest, wszystko musi się zmienić” (Giuseppe Tomasi di Lampedusa, „Lampart”)

Od lat obserwujemy zmiany w systemie ochrony zdrowia, doświadczamy ich. Są one powodowane najrozmaitszymi przyczynami: rozwojem medycyny, nowo pojawiającymi się potrzebami zdrowotnymi, nagłymi wydarzeniami historycznymi czy społecznymi, ale także i najprostszymi zmianami personalnymi. Każda zmiana, jak wynika z obserwacji, niesie ze sobą pewne obciążenia, z których najtrudniejsze dla chorych są bez wątpienia niepewność co do dalszej opieki (czy będzie kontynuowana? czy będzie dostarczana w tym samym standardzie?) oraz opóźnienia trwających procesów, które to opóźnienia są niezmiennym elementem każdej zmiany. Czy można im zapobiec? Czy są elementy w systemie, w polityce lekowej, niezależne od zmieniającego się stanu wiedzy medycznej, od zmieniającej się sytuacji społeczno-historycznej, zmieniających się osób zarządzających systemem, ich poglądów i kompetencji, których trwanie i stałość można zapewnić niezależnie od zmian samego systemu? O tym chcielibyśmy porozmawiać z Ministrami, byłymi i obecnie urzędującymi, a może także i przyszłymi, w trakcie dyskusji w tej sesji. Jakie problemy związane z objęciem stanowiska i zaburzeniem ciągłości trwających procesów musieli rozwiązać, jakie trudności pokonać, gdy rozpoczynali pełnić swoje funkcje? Jakimi doświadczeniami mogą się podzielić, czy jakich rad udzielić swoim następcom? Sesja jest zorganizowana całkowicie ponad jakimikolwiek podziałami, w zaplanowanej dyskusji będą obecne wyłącznie wątki konstruktywne – w myśl zapewnienia pacjentom poczucia bezpieczeństwa niezależnie od tego, czy system w określonych aspektach będzie się zmieniał, czy nie.

Zaproszeni paneliści:

Min. Maciej Milkowski, Min. Krzysztof Łanda, Min. Igor Radziejewicz-Winnicki,
dyr. Artur Fałek, Min. Bolesław Piecha, Min. Marcin Czech

SESJA II

30.11 | 13:00-15:00

Akademickie rozważania o wartości, czyli pacjent w centrum uwagi

Prowadzenie sesji: prof. Marcin Czech, dr Ewa Bandurska

W 2018 roku ISPOR Special Task Force (STF) opublikował „value flower”, infografikę w formie kwiatu, na płatkach którego wymieniono elementy tradycyjnej oceny efektywności-kosztowej, dla których istnieje zwiększone ryzyko, że zostaną one przeoczone albo pobieżnie przeanalizowane. Ideą autorów było, aby pomóc poszerzyć pogląd na wartość (ang. value) w opiece zdrowotnej i inicjować nowe badania nad włączaniem dodatkowych elementów wartości do tradycyjnej analizy opłacalności.

Chociaż koncepcja „value flower” była już tematem licznych dyskusji, dziś wracamy do niej w innym ujęciu, koncentrując się na niej w kontekście opieki zintegrowanej. Wspólnie z prelegentami zastanowimy się czym dziś jest wartość, jak ją rozumiemy w transformującym systemie zdrowia, jaka jest rola wartości w opiece zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem opieki zintegrowanej.

W czasie sesji poprosimy gości o przedstawienie Ich spojrzenia na kwestie wartości, ale również wspólnie skonfrontujemy się z barierami i wyzwaniem, z jakimi borykamy się wdrażając opiekę zintegrowaną, w tym opiekę zintegrowaną opartą na wartości VBIC (ang. Value-based integrated care).

Zaproszeni paneliści:

dr Iwona Damps-Konstańska, dr Małgorzata Gałązka-Sobotka,
prezes Roman Topór-Mądry, dr hab. Joanna Didkowska, prof. Robert Gil

XXI Międzynarodowa Konferencja
Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego
„Jeśli chcemy, by wszystko zostało, jak jest, wszystko musi się
zmienić” czyli co słyszą w farmakoekonomice?

„Słoneczniki” Vincent van Gogh



SESJA III

30.11 | 15:45-17:15

Jeden dla wszystkich, wszyscy dla jednego. Joint HTA

Prowadzenie sesji: dr Joanna Lis, dr hab. Maciej Niewada

XXI Międzynarodowa Konferencja
Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego

*„Jeśli chcemy, by wszystko zostało, jak jest, wszystko musi się
zmienić” czyli co słychać w farmakoekonomice?*

„Wieża Babel” Pieter Bruegel

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/2282 z dnia 15 grudnia 2021 r. w sprawie oceny technologii medycznych i zmiany dyrektywy 2011/24/UE stanowi swoiste zwięźcenie prac trwających od dekady i ma na celu ustanowienie na szczeblu Unii ram wspólnych ocen klinicznych technologii medycznych. Przesłanki tej regulacji zostały kompleksowo przedstawione we wprowadzeniu do niej i nie budzą one szczególnych zastrzeżeń lub wątpliwości. Zgodnie z zapisami już od stycznia 2025 leki onkologiczne oraz produkty lecznicze terapii zaawansowanej będą podlegały takiej ocenie, a w 2030 roku obejmie ona wszystkie noworejestrowane terapie. Niewątpliwie kraje członkowskie różnią się praktyką wykorzystania HTA w procesach decyzyjnych i z tej przyczyny przedmiotowe rozporządzenie może istotnie wpłynąć na te procesy. W trakcie sesji chcielibyśmy omówić praktyczne implikacje wprowadzenia rozporządzenia zwłaszcza pod kątem spodziewanego wpływu na szybkość i wydajność prowadzonych procesów i tym samym szybkość dostępu do technologii medycznych. Mamy nadzieję, że omówimy potencjalne skutki w kontekście rejestracyjno-refundacyjnym nie tylko w rodzimym, ale także międzynarodowym wymiarze.

Zaproszeni wykładowcy:

prezes Roman Topór-Mądry, dyr. Michał Byliniak (INFARMA), Wim Goettsch,
Francis Arickx (Benelux AI), dyr. Mateusz Oczkowski,
Prezes Grzegorz Cessak (URPL)

SESJA IV

30.11 | 17:30-19:00

Częste tajemnice chorób rzadkich, czyli uśmiech Mony Lisy

Prowadzenie sesji: dr Joanna Lis, dr Michał Jachimowicz



XXI Międzynarodowa Konferencja
Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego
*„Jeśli chcemy, by wszystko zostało, jak jest, wszystko musi się
zmienić” czyli co słysać w farmakoekonomice?*

“Mona Lisa” Leonardo da Vinci

Jednym z istotnych wyzwań systemów ochrony zdrowia są choroby rzadkie i leki sieroce. Z uwagi na ich specyfikę, choćby fakt, że choroby rzadkie nie są wcale rzadkie (łączna liczba pacjentów chorych na choroby rzadkie w Polsce może wynosić nawet 2,5-3 miliony) oraz bariery w diagnostyce, wynajdywaniu leków na choroby rzadkie, ogromne nakłady na te badania czy złożoność oceny leków sierocych, kompleksowy model opieki nad chorymi na choroby rzadkie jest krytycznym elementem systemu ochrony zdrowia w Polsce.

W 2021 roku Rząd przyjął Plan dla Chorób Rzadkich na lata 2021-2023, który ma wdrażać kompleksowy model opieki nad pacjentami z chorobami rzadkimi. Skuteczna implementacja ma in. skrócić proces diagnostyczny pacjentów, który w wielu przypadkach jest złożony i długotrwały (stworzenie rejestrów medycznych, interoperacyjność z europejską bazą danych - EHDS), uprościć ścieżkę pacjenta (wycena i zastosowanie testów genetycznych w procesach diagnostycznych, użycie AI & ML do optymalizacji procesów leczenia), a także wypracować optymalne model finansowania leczenia chorób rzadkich oraz wdrożyć kompleksową ocenę leków sierocych opartą o MCDA czyli analizę wielokryterialną, która ma uwzględniać szerszą perspektywę chorób rzadkich. Kierunki zmian w opiece nad chorymi z chorobami rzadkimi w Polsce będą dyskutowane w oparciu o prace Zespołu ds. Chorób Rzadkich wdrażającego Plan dla Chorób Rzadkich, funkcjonowanie Funduszu Medycznego w obszarze chorób rzadkich oraz zbliżającego się JCA (Joint Clinical Assessment) także dla chorób rzadkich w Europie. Jak powinny wyglądać idealne rejestry medyczne i jak wdrażać testy genetyczne (koszty i ich miejsce w procesie refundacyjnym i ocenie leków sierocych), jak oceniać leki sieroce (MCDA/HTA), gdzie i jak znaleźć środki na finansowanie leków sierocych (budżet), jak wreszcie kompleksowo zarządzać opieką nad chorymi na choroby rzadkie w Polsce (Plan) – to pytania, na które będziemy szukać odpowiedzi.

Zaproszeni wykładowcy:

prof. Anna Latos-Bieleńska, dr hab. Maciej Niewada,
prezes Stanisław Maćkowiak, dyr. Mateusz Oczkowski,
dyr. Kamila Malinowska

SESJA V

01.12 | 08:30-09:00

Sesja grupy roboczej PTFe – HB-HTA

Prowadzenie sesji: dr Joanna Lis, dr hab. Krzysztof Kus

XXI Międzynarodowa Konferencja

Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego

„Jeśli chcemy, by wszystko zostało, jak jest, wszystko musi się
zmienić” czyli co słychać w farmakoekonomice?

“Słoneczniki” Vincent van Gogh

SESJA VI

01.12 | 9:05-11:00

Nawigując w morzu danych...

Prowadzenie sesji: dr hab. Krzysztof Kus, Dominika Krupa



"Burza na Jeziorze Gallilejskim" Rembrandt

**XXI Międzynarodowa Konferencja
Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego**

*„Jeśli chcemy, by wszystko zostało, jak jest, wszystko musi się
zmienić” czyli co słysać w farmakoekonomice?*

E-medycyna jest powszechnie postrzegana jako potencjalna i realna szansa na poprawę opieki zdrowotnej przy jednoczesnym realnym ograniczeniu kosztów bez utraty jakości. Dlatego farmakoekonomika, która koncentruje się na efektywności kosztowej wdrożenia nowoczesnych rozwiązań informatycznych (IT), staje się coraz bardziej istotna. To wszystko odbywa się w kontekście wykorzystania zaawansowanych technik diagnostycznych i ciągłego monitorowania pacjentów, co jest możliwe dzięki ciągle poszerzanemu dostępowi do usług medycznych za pomocą m.in. urządzeń mobilnych. Coraz szersze perspektywy zastosowania e-medycyny (IT medycznego) oraz Real-World Evidence (RWE) zasługują na zrozumienie i wdrożenie w praktyce. Dotyczy to nie tylko poszczególnych pacjentów (dokumentacja medyczna - EDM), ale także zasobów szpitalnych czy zintegrowanych systemów informacji medycznej - "cyfrowy szpital przyszłości" Dlatego pomysł wykorzystania e-medycyny wraz z RWE – danych z rzeczywistej praktyki klinicznej stają się coraz bardziej istotne m.in. w procesie rejestracji nowych technologii medycznych – od leków po aparaturę i diagnostykę. E-medycyna w połączeniu z RWE w szerokim kontekście to m.in. wykorzystanie różnych aplikacji medycznych, programów komputerowych, baz danych medycznych i farmaceutycznych oraz popularnej w ostatnim czasie sztucznej inteligencji - wydają się już koniecznością w XXI wieku. Ma to ogromny potencjał naukowy (niezliczone ilości danych zdrowotnych i medycznych), jak i przemysłowo-marketowy (nowoczesne technologie medyczne w praktyce zdrowotnej).

Zaproszeni paneliści:

dyr. Paweł Kikosicki (CEZ), dyr. Filip Urbański (NFZ), Michał Pilkiewicz IQVIA,
Mariusz Kordecki (HTA Registry), Wojciech Szeffe (TECHNOMED), wykładowca w
trakcie potwierdzenia (COMARCH),
dyr. Piotr Kowalczyk (Pharmindex)

SESJA VII

01.12 | 11:15-13:15

Farmakoekonomika a priorytety polityki zdrowotnej

Prowadzenie sesji: dr Jakub Gierczyński, dr hab. Maciej Niewada, prof. Marcin Czech

XXI Międzynarodowa Konferencja
Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego

„Jeśli chcemy, by wszystko zostało, jak jest, wszystko musi się zmienić” czyli co słychać w farmakoekonomice?

“Błędne koło” Jacek Malczewski

Celem polityki zdrowotnej jest chronić i poprawiać zdrowie obywateli poprzez adekwatny do potrzeb zdrowotnych populacji dostęp do skutecznych technologii medycznych i świadczeń zdrowotnych. Farmakoekonomika ma za zadanie dostarczyć decydom zdrowotnym i klinicytom wiarygodnych podstaw do oceny skuteczności i efektywności kosztowej poszczególnych interwencji. Dlatego też stanowienie priorytetów polityki zdrowotnej (ang. priority setting) musi być oparte na solidnych i mierzalnych kryteriach dotyczących dziedzin terapeutycznych, poszczególnych chorób oraz skutecznych interwencji. W tym procesie kluczowymi kryteriami są epidemiologia (zapadalność i chorobowość), wpływ choroby na społeczeństwo (ang. burden of disease), całkowite koszty choroby (ang. cost of illness) oraz efektywność kosztowa poszczególnych interwencji. Stanowienie priorytetów zdrowotnych, to nie konkurowanie pomiędzy dziedzinami terapeutycznymi i chorobami pomiędzy sobą, ale planowanie i priorytetyzacja działań systemowych w warunkach ograniczeń budżetowych, kadrowych, infrastrukturalnych i zarządczych (ang. disease management). Stosowanie narzędzi farmakoekonomiki w tym procesie, takich jak EBM, HTA, MCDA itp. powinno być standardem działań wszystkich interesariuszy systemowych, na czele z klinicystami i decydentami.

Zaproszeni paneliści:

prof. Paweł Bogdański, prof. Piotr Gałęcki, prof. Jarosław Pinkas, prof. Adam Maciejczyk, prof. Konrad Rejdak,
prof. Przemysław Mitkowski, prof. Ewa Lech-Marańda

SESJA VIII

01.12 | 14:00-15:30

Sesja prac oryginalnych

Prowadzenie sesji: dr hab. Anna Staniszewska, dr hab. Paweł Kawalec

Zgodnie z wieloletnią tradycją, w trakcie sesji zostaną przedstawione najlepsze prace nadesłane przez uczestników konferencji, członków Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego oraz osób związanych z ochroną zdrowia.

**XXI Międzynarodowa Konferencja
Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego**
*„Jeśli chcemy, by wszystko zostało, jak jest, wszystko musi się
zmienić” czyli co słyszeć w farmakoekonomice?*

"A Young Man Reading by Candlelight" Matthias Stom

SESJA IX

01.12 | 15:45-17:15

Sesja prac studenckich

Prowadzenie sesji: dr hab. Krzysztof Kus, dr Weronika Ciećko

W trakcie sesji zostaną przedstawione najlepsze prace poruszające zagadnienia z dziedziny farmakoekonomiki oraz polityki lekowej i zdrowotnej nadesłane przez studentów lub członków SKN związanych z tematyką ochrony zdrowia, z którymi współpracuje Polskie Towarzystwo Farmakoekonomiczne

XXI Międzynarodowa Konferencja
Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego

„Jeśli chcemy, by wszystko zostało, jak jest, wszystko musi się zmienić” czyli co słyszać w farmakoekonomice?

„Szkoła ateńska” Rafael

29.11 | 10:00–11:30

Warsztaty edukacyjne: Warsztat Instytut Arcana



"Śniadanie na trawie" Édouard Manet

XXI Międzynarodowa Konferencja
Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego

*"Jeśli chcemy, by wszystko zostało, jak jest, wszystko musi się
zmienić" czyli co słychać w farmakoekonomice?*

Temat: Wykorzystanie technik porównań pośrednich w ocenie technologii medycznych - wprowadzenie

Analiza efektywności klinicznej jest częścią raportu HTA i stanowi podstawę do oceny skuteczności i bezpieczeństwa technologii medycznej w porównaniu do alternatywnych metod leczenia (komparatory). Wszystkim interesariuszom uczestniczącym w procesie budowania i oceny analizy klinicznej zależy, aby była ona analizą jak najbardziej wiarygodną, a zatem by opierała się na najlepszych dostępnych dowodach naukowych oraz uwzględniała szeroki wachlarz porównań, który pozwoli na spójne ocenianie ocenianej technologii medycznej w jej otoczeniu rynkowym. Pomimo tego, że najlepszym źródłem danych o skuteczności i bezpieczeństwie są badania RCT bezpośrednio porównujące interwencję ocenianą i adekwatne z perspektywy rynku komparatory (head to head trial), niestety coraz częściej tego typu badania są niedostępne. Istniejące metody statystyczne pozwalają nam jednak pokonać tę przeszkodę i przeprowadzić analizy porównawcze, wykorzystując tzw. porównanie pośrednie, których metodyka może być bardzo zróżnicowana w zależności od dostępnych danych (klasyczne porównanie pośrednie, analiza sieciowa NMA, analizy pośrednie z dopasowaniem: MAIC, PSMA). Niniejsza sesja poświęcona będzie zgłębieniu jakie typy analiz pośrednich i w jakich sytuacjach możemy zastosować. Pokażemy przekrojowo ich mocniejsze i słabsze strony, oraz wskażemy jakich rozwiązań poszukiwać, przygotowując analizę efektywności klinicznej.

Czas: około 90 minut

Poziom: zaawansowany

Cena: 400 zł

Minimalna liczba uczestników: 10

29.11 | 12:00–13:30

Warsztaty edukacyjne: Warsztat Instytut Arcana



XXI Międzynarodowa Konferencja
Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego

*„Jeśli chcemy, by wszystko zostało, jak jest, wszystko musi się
zmienić” czyli co słychać w farmakoekonomice?*

Temat: Techniki modelowania krzywych przeżycia - wpływ na ICER

W ramach warsztatów zostaną zaprezentowane metody modelowania stosowane w analizie przeżycia, wykorzystywane w raportach oceny technologii medycznych. Zostaną przy tym wskazane i szerzej omówione modele najczęściej stosowane w praktyce przygotowywania analiz farmakoekonomicznych. Szczególna uwaga poświęcona będzie kryteriom wyboru modelu, który ostatecznie zostaje zastosowany w analizie ekonomicznej. Reprezentatywne przykłady podejścia do danych klinicznych stanowiących podstawę do modelowania przeżycia pozwolą na zaobserwowanie wpływu wyboru modelu na przebieg krzywych, uzyskiwane współczynniki ICER i wnioskowanie z analiz HTA.

Czas: około 90 minut

Poziom: zaawansowany

Cena: 400 zł

Minimalna liczba uczestników: 10

29.11 | 14:00–14:45

Warsztaty edukacyjne: Warsztat Aestimo



XXI Międzynarodowa Konferencja
Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego

„Jeśli chcemy, by wszystko zostało, jak jest, wszystko musi się
zmienić” czyli co słychać w farmakoekonomice?

Temat: Pragmatyczne badania kliniczne z randomizacją
– jednorożce wśród badań klinicznych?

Warsztat zapoznający z charakterystyką pragmatycznych badań klinicznych z randomizacją (z ang. *pragmatic randomised controlled trials*), które są najbardziej wiarygodnym źródłem informacji o efektywności praktycznej leków. Prezentacja skali PRECIS, czyli narzędzia oceniającego stopień pragmatyczności prób RCT. Krytyczne przedstawienie sposobu analizy danych pragmatycznych w wytycznych AOTMiT oraz w raportach HTA i Analizach Weryfikacyjnych Agencji dostępnych na stronie AOTMiT.

Czas: około 45 minut

Poziom: początkujący

Cena: 200 zł

Liczba uczestników: 10-20

29.11 | 15:00–15:45

Warsztaty edukacyjne: Warsztat Aestimo



XXI Międzynarodowa Konferencja
Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego

„Jeśli chcemy, by wszystko zostało, jak jest, wszystko musi się
zmienić” czyli co słyszać w farmakoekonomice?

Temat: Skala AMSTAR2 – sztuka dla sztuki czy naprawdę potrzebne narzędzie?

Warsztat prezentujący szczegółowo analizę jakości przeglądów systematycznych na podstawie skali AMSTAR2 (z ang. *Assessing Methodological Quality of Systematic Reviews*). Omówienie najbardziej problematycznych punktów tego narzędzia. Krytyczne przedstawienie wyników oceny z użyciem skali AMSTAR2 w raportach HTA i Analizach Weryfikacyjnych Agencji dostępnych na stronie AOTMiT.

Czas: około 45 minut

Poziom: początkujący

Cena: 200 zł

Liczba uczestników: 10-20

29.11 | 16:00–16:45

Warsztaty edukacyjne: Warsztat Aestimo



XXI Międzynarodowa Konferencja
Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego

*„Jeśli chcemy, by wszystko zostało, jak jest, wszystko musi się
zmienić” – czyli co słysać w farmakoekonomice?*

Temat: Instrumenty dzielenia ryzyka – implementacja i wpływ na ICUR

Omówienie podstawowych rodzajów instrumentów ryzyka, sposobów ich implementacji w modelu ekonomicznym oraz analiza wpływu na wysokość wskaźnika ICUR. Ocena wad i zalet poszczególnych mechanizmów w kontekście wniosku refundacyjnego. Moduł obejmuje ćwiczenia interaktywne z udziałem uczestników.

Czas: około 45 minut

Poziom: zaawansowany

Cena: 200 zł

Liczba uczestników: 10-20