

**Рішення**  
**спеціалізованої вченої ради**  
**про присудження ступеня доктора філософії**

Спеціалізована вчена рада ДФ 64.605.085 Національного фармацевтичного університету, м. Харків

\_\_\_\_\_ прийняла рішення

про присудження ступеня доктора філософії галузі знань 22 – Охорона здоров'я

на підставі прилюдного захисту дисертації "Розробка організаційно-економічних підходів до підвищення ефективності фармацевтичного забезпечення хворих на лімфогранулематоз в Україні"

за спеціальністю 226 – Фармація, промислова фармація

" 21 " травня \_\_\_\_\_ 2024 року.

Матушак Марта Романівна \_\_\_\_\_ 1988 року народження,

громадянка України \_\_\_\_\_,

освіта вища: закінчила у 2010 році Буковинський державний медичний університет \_\_\_\_\_

за спеціальністю Клінічна фармація \_\_\_\_\_

Працює асистентом кафедри фармацевтичної ботаніки та фармакогнозії в Буковинському державному медичному університеті, МОЗ України, м. Чернівці \_\_\_\_\_

з 06.02.2019 р. до цього часу.

Дисертацію виконано у Національному фармацевтичному університеті, МОЗ України, м. Харків

Науковий керівник (керівники) Панфілова Ганна Леонідівна, доктор фармацевтичних наук, професор, Національний фармацевтичний університет, завідувач кафедри організації та економіки фармації \_\_\_\_\_

Здобувач має 46 наукових публікацій за темою дисертації, з них    -    стаття у періодичних наукових виданнях інших держав,   5   статей у наукових фахових виданнях України,    -    монографій (зазначити три наукові публікації):

1. Matushchak M., Panfilova H., Kostyshyn L., Sokurenko I. Research of features of development of epidemiological situation on lymphogranulomatosis in Ukraine. *ScienceRise: Pharmaceutical Science*. 2020. № 2. P. 40-50.
2. Матушак М. Р., Панфілова Г. Л., Терещенко Л. В., Цурікова О. В., Бобошко Л. Г. Результати аналізу лікарських призначень та структури споживання препаратів хворими на лімфогранулематоз в Україні. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2021. Т. 7, № 1. С. 24-35.
3. Матушак М. Р., Панфілова Г. Л. Фармакоеконімічна оцінка раціональності застосування схем хіміотерапії, що містять імунотерапевтичні препарати, у лікуванні класичної лімфоми Ходжкіна. *Фармацевтичний журнал*. 2023. № 3. С. 68-8.

У дискусії взяли участь голова і члени спеціалізованої вченої ради та присутні на захисті фахівці

- Ткачова О. В., доктор фармацевтичних наук, Національний фармацевтичний університет, кафедра фармацевтичного менеджменту та маркетингу, професор закладу вищої освіти, **позитивний із зауваженнями та запитаннями:**
  1. При порівнянні змін у думці вітчизняних лікарів-онкологів, з приводу рівня фінансування, а також переваг у закупівлі вітчизняних протипухлинних препаратів, що наведено у розділі 3.4, необхідно було спочатку проаналізувати та порівняти склад груп респондентів у 2017 та 2021 роках.
  2. У підрозділі 2.2 необхідно було б описати, як технічно розраховувалися показники споживання ліків за схемами хіміотерапії? Це обумовлено тим, що препарати виписувалися лікарями за міжнародними непатентованими назвами, а схеми хіміотерапії можуть бути представлені за скороченими назвами.
  3. Рис. 4.3 «Аналіз динаміки змін вартості національної валюти (гривні) у доларах США за даними НБУ за 2009-2022 рр.», що представлений у підрозділі 4.2, є зайвим, тому що не містить важливої інформації, яка стосується питання, що розглядається. Достатньо було б привести посилання на офіційний сайт Національного банку України, де представлена необхідна інформація для розрахунків.
  4. Рис. 4.14 «Аналіз динаміки закупівель протипухлинних препаратів, які за даними АВС-аналізу державних закупівель (2017-2021 рр.) віднесені до групи А» містить дублюючу інформацію, що наведена у табл. 4.7. Крім цього, на цьому рисунку не у повному обсязі відображено склад цієї групи по роках дослідження.
  5. У підрозділі 5.2 «Дослідження частот призначень та споживання лікарських препаратів хворими на лімфогранулематоз» доцільно було б більш детально зупинитися на аналізі зв'язку між показниками ефективності проведеного лікування та споживанням ліків.
  6. Рис. 5.7 «Обґрунтування медико-соціальної актуальності розробки підходів щодо підвищення ефективності фармацевтичного забезпечення хворих на ЛГМ в Україні» можна було б представити у розділі 2 роботи, де обґрунтована актуальність проведення досліджень у зазначеному напрямку.
  7. У таблиці 5.19 (підрозділ 5.4) представлені результати порівняльного аналізу вартості прямих медичних витрат при використанні референтних схем ХТ у лікуванні класичної лімфому Ходжкіна. Вартість застосування препаратів брентуксимабу ведотину, що не має аналогів на ринку, складає більше, ніж 96,0 % від усіх прямих медичних витрат по референтним схемам хіміотерапії. Враховуючи дефіцит ресурсів у системі охорони здоров'я, як можна підвищити соціально-економічну доступність використання таких схем хіміотерапії у лікуванні лімфому Ходжкіна в Україні?
- Волкова А. В., кандидат фармацевтичних наук, Національний фармацевтичний університет, кафедра соціальної фармації, завідувач, **позитивний із зауваженнями:**
  1. Підрозділ 1.2 «Аналіз сучасного бачення етіопатогенезу, симптомокомплексу при лімфомі Ходжкіна та характеристика основних методів її лікування» містить таблицю 1.1, в якій представлено суто медичну інформацію. Доцільно було б її представити у додатках, а у тексті підрозділу зробити відповідне посилання.
  2. Таблиця 1.4, що представлена у підрозділі 1.4 роботи побудована нераціонально. Так, по ЛЗ відображається інформація стосовно їх приналежності до різних рівнів АТС-класифікаційної системи. У більшості випадків, ця інформація дублюється, а сама таблиця займає 3 сторінки тексту.
  3. У підрозділі 4.3 представлено результати аналізу державних закупівель протипухлинних препаратів у діючих та співставних цінах. Враховуючи високий рівень залежності

- асортименту протипухлинних препаратів від імпорту, що було доведено дисертантом у попередніх підрозділах 4.1 та 4.2 роботи, доцільно було б представити аналіз закупівель у доларах США.
- У підрозділі 5.2 наведено результати аналізу частот призначення та споживання ліків хворими на ЛГМ. Доцільно було б ретельно описати порядок розрахунків показників споживання ЛЗ, враховуючи різноманіття їх торгових назв, які представлено на сучасному фармацевтичному ринку України.
  - При проведенні VEN-аналізу показників споживання та частот призначень дисертантом використано комбінований підхід, який поєднував формальний і модифікований експертний принцип розподілу препаратів та групи (підрозділ 5.3 та 5.4). Враховуючи сучасні тенденції щодо підвищення ефективності хіміотерапії хворих на ЛГМ за кордоном та активний розвиток методів імунотерапії онкологічних патологій, доцільно було б також використати у VEN-аналізі дані міжнародних рекомендацій та постанов з лікування хворих на ЛГМ.
  - У підрозділі 5.5, який присвячено фармакоеконімічній оцінці раціональності використання схем хіміотерапії, що модифіковані імунотерапевтичним препаратом протипухлинної дії, необхідно було б деталізувати процес визначення вартісних характеристик застосування референтних схем BrECAPP та BrECADD.
  - У підрозділі 5.2 міститься інформація стосовно вартості проведення курсів хіміотерапії та усунення побічних дій від її проведення. Потребує роз'яснення, які саме схеми хіміотерапії найчастіше використовувалися у лікуванні хворих на ЛГМ? Крім цього, було б інформативним проаналізувати зв'язок між використанням у схемах хіміотерапії генеричних та оригінальних найменувань протипухлинних препаратів.
- Кривов'яз О. В., доктор фармацевтичних наук, Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, кафедра фармації, завідувач, **позитивний із зауваженнями та запитаннями:**
    - У представлених підходах до підвищення ефективності фармацевтичного забезпечення хворих (рис.5.7-5.9) за різними напрямками доцільно було б конкретизувати пріоритетність їх виконання, враховуючи воєнний стан у країні, існуючий стан розвитку вітчизняної охорони здоров'я та її залежність від дії цілого спектру факторів та ризиків. Можливо, у ваших подальших дослідженнях можна буде розглянути напрямки реалізації зазначених підходів у відповідності до різних сценаріїв – позитивного або негативного розвитку подій.
    - В анотації до дисертаційної роботи у складі схем ХТ (BrECADD та BrECAPP), які досліджувалися у п'ятому розділі (ст. 7), не вказано препарат брентуксимаб ведотин.
    - В аналізі частот призначення та споживання ліків (підрозділи 5.2-5.3), яке проводилось на базі першої вибірки пацієнтів (455 осіб), доцільно було б попередньо розділити їх на групи у відповідності до рівня поліморбідності або тяжкості розвитку патологічного процесу.
    - За текстом дисертаційної роботи іноді зустрічаються стилістичні неузгодженості, невдалі вирази, неточності в оформленні графічного матеріалу.
    - Чому в розрахунках витрат, які були пов'язані з використанням схем ХТ BrECADD та BrECAPP у лікуванні класичної хвороби Ходжкіна, не враховувалися показники споживання ліків, що застосовуються для усунення побічних дій та покращують профіль застосування ППП, насамперед, за показниками органотоксичності, проявів периферичної нейропатії та розвитку побічних дій гематологічного характеру. \*
    - Чи були ознайомлені представники компанії, яка зареєструвала препарат брентуксимаб ведотин у червні 2023 року в Україні, з результатами фармакоеконімічних досліджень, які представлені у підрозділі 5.5?
    - Які ще імунотерапевтичні препарати протипухлинної дії, що зареєстровані в Україні, використовуються за кордоном у лікуванні ЛГМ?

- Косяченко К. Л., доктор фармацевтичних наук, Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, кафедра організації та економіки фармації, завідувач, **позитивний із зауваженнями та запитаннями:**
  1. У підрозділі 3.3 Результати контент-аналізу законодавчих та нормативно-правових актів, які регулюють питання організації надання хворим на лімфому Ходжкіна ефективної фармацевтичної допомоги доцільно було б навести таблицю з порівняльною характеристикою складу протипухлинних препаратів, які рекомендовані Британським національним формуляром у лікуванні ЛГМ. Як відомо, перший випуск цього документу був затверджений ВООЗ, а саме видання постійно оновлюється та є загальноновизнаним у професійній спільноті, досить часто використовується у практичній медицині та наукових дослідженнях за широким спектром їх проведення.
  2. У підрозділі 4.3 Дослідження динаміки та структури централізованих закупівель протипухлинних препаратів, які використовуються у хіміотерапії лімфогранулематозу в Україні вказується про значне зниження (у вартісних показниках на 67.80%, а в натуральних – на 65,13%) обсягів державних закупівель протипухлинних препаратів у 2019 р. У роботі надана лише констатація цього факту, але доцільно було б проаналізувати фактори, які на це мали вплив.
  3. У підрозділі 5.2-5.3 наведено результати аналізу лікарських призначень та споживання хворими на ЛГМ, які проходили лікування у спеціалізованих медичних закладах України. Виникає питання за якими критеріями або параметрами формувалася перша вибірка пацієнтів (455 хворих), деперсоніфікована база яких потім була використана у клініко-економічному аналізі?
  4. У підрозділі 3.4 наведено дані опитування лікарів-онкологів, яке проводилося у 2021 р. Вкажіть, будь ласка, чому при обробці анкет ви не враховували показники рівня компетентності респондентів?
  5. За текстом роботи інколи зустрічаються невдалі стилістичні вислови, наприклад, назва 9 етапу досліджень (табл. 2.1) як «систематизований...», а по деяких розділах є повтори думок.
  6. Чому в роботі так багато уваги приділялось онкоепідеміологічним дослідженням, у т. ч. за регіональним показником захворюваності та смертності населення від ЛГМ (підрозділи 3.1, 3.2, 5.1)?
  7. У роботі було доведено, що внутрішній ринок протипухлинних препаратів є імпортозалежним. На жаль, ця характеристика даного сегменту ринку є розповсюдженою й по інших групах препаратів, які мають важливе соціально-економічне значення в охороні здоров'я. Скажіть, як, відповідно до розроблених вами підходів, можна максимально наблизитися до розв'язання або в цілому вирішити проблему низької соціально-економічної доступності імпортованих препаратів для хворих на ЛГМ в Україні?
  8. Як свідчать дані іноземних джерел, в імунотерапії ЛГМ за кордоном використовується не лише препарат брентуксимаб ведотин. Поясніть, чому саме цей препарат привернув вашу увагу під час планування проведення фармакоеконімічної оцінки раціональності використання модифікованих систем ХТ лімфому Ходжкіна?
- Корж Ю. В., кандидат фармацевтичних наук, Національний фармацевтичний університет, кафедра соціальної фармації, доцент закладу вищої освіти, **позитивний без зауважень;**
- Міщенко О. Я., доктор фармацевтичних наук, Національний фармацевтичний університет, кафедра клінічної фармакології Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації, професор закладу вищої освіти, **позитивний без зауважень.**

Результати відкритого голосування:

"За" 5 членів ради.

"Проти" немає членів ради

На підставі результатів відкритого голосування спеціалізована вчена рада присуджує  
Матушак Марті Романівні

ступінь доктора філософії з галузі знань 22 – Охорона здоров'я

за спеціальністю 226 – Фармація, промислова фармація

Голова спеціалізованої  
вченої ради



Оксана МІЩЕНКО