



**Протокол встречи
Консультативного совета сообщества Восточной Европы и
Центральной Азии и Патентного пула лекарственных средств**

30 июня 2014, Санкт-Петербург, Россия

Участники встречи

Патентный Пул:

Эрика Дуэньяс, специалист по адвокации

ВЕЦА КАБ:

	Имя	Организация	Страна
1	Злобин Андрей	МРОО Сообщество людей, живущих с ВИЧ	Россия
2	Онуфриева Мария	МРОО Сообщество людей, живущих с ВИЧ	Россия
3	Султангазиев Айбар	Партнерская сеть	Кыргызстан
4	Аманжолов Нурали	Казахстанский союз людей, живущих с ВИЧ	Казахстан
5	Арутюнян Анаит	Сеть позитивных людей Армении	Армения
6	Ессе Артем	Пациентский контроль	Россия
7	Драгунова Юлия	Пациентский контроль	Россия
8	Маруха Денис	Молдовский КАБ	Молдова
9	Молоковскис Александрс	Ассоциация HIV.LV	Латвия
10	Шерембей Дмитрий	Пациенты Украины	Украина
11	Чохели Марина	ОСФ Грузия	Грузия
12	Болотбаева Айсунуу	Центральноазиатский ВИЧ Фонд	Кыргызстан
13	Хилько Наталья	Е.В.А.	Россия
14	Волгина Александра	ВЦО ЛЖВ	Украина
15	Смирнов Алексей	Фармакта	Россия
16	Вергус Григорий	ITPCru	Россия

Модераторы: Александра Волгина, Татьяна Хан.

Начало встречи.

Презентация Эрики Дуэньяс.

Патентный пул лекарственных средств (ПП) – неприбыльная организация, созданная и финансируемая ЮНИТЭЙД, которая создана на базе Всемирной Организации Здравоохранения.

Роль ПП – заключение соглашений с фармацевтическими компаниями о выдаче добровольных лицензий на производство препаратов, и, таким образом, содействие расширению доступности лечения ВИЧ-инфекции в развивающихся странах. ПП не получает прибыли. В некоторых случаях, в лицензиях ПП предусмотрена выплата роялти, которая осуществляется компанией, получившей добровольную лицензию, напрямую компании, которая ее выдала (компанией-производителем оригинального препарата – держателем патента).

Вопрос: Проводите ли вы аудит производственных площадок компаний-производителей, которые берут добровольные лицензии из Пула?

Ответ: Нет, мы не проводим аудит производственных площадок. Но если вопрос касается качества препаратов, то сублицензии не могут быть получены любым производителем, а только теми, которые получили преквалификацию ВОЗ или других регуляторных органов.

Обновление патентного статуса АРВ-препаратов согласно базе данных ПП

В базе данных ПП по патентному статусу АРВ-препаратов содержится информация о 73 патентах в 83 странах на 25 препаратов для лечения ВИЧ. Обновление базы данных происходит регулярно, в сотрудничестве с патентными офисами и представителями гражданского общества.

Патенты, выданные в регионе ВЕЦА

INN/Compound Name	Azerbaijan	Armenia	Belarus*	Estonia**	Georgia	India	Kazakhstan*	Kyrgyzstan	Latvia**	Lithuania**	Moldova	Russia	Tajikistan	Turkmenistan	Ukraine	Uzbekistan	EAPO
Abacavir sulfate (ABC), Combinations with ABC	✓ H:S c.p.u Co.w/ 3TC	✓ H:S c.p.u Co.w/ 3TC	?	?	✓ H:S Co.w /3TC	✓ c.p.u	?	✓ H:S c.p.u Co.w/ 3TC	?	×	✓ H:S c.p.u Co.w/ 3TC	✓ H:S c.p.u Co.w/ 3TC	✓ H:S c.p.u Co.w/ 3TC	?	✓ H:S	×	✓ H:S c.p.u Co.w/ 3TC
Atazanavir (ATV)	×	×	?	?	✓ B.S	×	?	×	?	✓ B.S	×	×	×	?	✓ B.S	×	×
Cobicistat	×	×	?	?	×	×	?	×	?	×	×	×	×	?	✓ C	×	×
Combinations with Darunavir (DRV)	✓ s.f	✓ s.f	?	?	×	×	?	✓ s.f	?	×	✓ s.f	✓ C, s.f, p.k.i	✓ s.f	?	×	×	✓ s.f
Didanosine (ddi)	×	×	?	?	✓ e.c	×	?	×	?	✓ e.c	×	✓ e.c	×	?	✓ e.c	×	×
Dolutegravir (DTG)	✓ C	✓ C	?	?	×	×	?	✓ C	?	×	✓ C	✓ C	✓ C	?	✓ C	×	✓ C
Efavirenz (EFV), combinations with EFV	✓ Co.w FTC &TDF	✓ Co.w FTC &TDF	?	?	×	×	?	✓ Co.w FTC &TDF	?	×	✓ Co.w FTC &TDF	✓ Co.w FTC &TDF;C	✓ Co.w FTC &TDF	?	✓ C	×	✓ Co.w FTC &TDF
Elvitegravir	×	×	?	?	×	✓ C	?	×	?	×	×	✓ C, c.f	×	?	×	×	×
Emtricitabine (FTC), combinations with FTC	✓ Co.w TDF; TDF & RIL	✓ Co.w TDF; TDF & RIL	?	?	×	×	?	✓ C, Co.w TDF; TDF & RIL	?	×	✓ Co.w TDF; TDF & RIL	✓ Co.w TDF; TDF & RIL	✓ C, Co.w TDF; TDF & RIL	?	✓ Co.w TDF	✓ C	✓ Co.w TDF; TDF & RIL
Etravirine	✓ C, So.f	✓ C, So.f	?	?	×	✓ C	?	✓ C, So.f	?	×	✓ C, So.f	✓ C, so.f,n.f, n.s	✓ C, So.f	?	✓ C, So.f	×	✓ C, So.f
Fosamprenavir (FPV)	✓ C	✓ C	?	?	✓ C	✓ C	?	✓ C	?	×	✓ C	✓ C, c.s	✓ C	?	✓ C	×	✓ C

INN/ Compound Name	Azerbaijan	Armenia	Belarus*	Estonia**	Georgia	India	Kazakhstan*	Kyrgyzstan	Latvia**	Lithuania	Moldova	Russia	Tajikistan	Turkmenistan	Ukraine	Uzbekistan	EAPO
Indinavir (IDV)	X	X	?	?	X	X	?	X	?	X	X	✓ C	X	?	✓ C	X	X
Lamivudine (3TC)	✓ I.c	✓ I.c	?	?	✓ c.f	X	?	✓ I.c	?	X	✓ I.c	✓ I.c, c.f	✓ I.c	?	✓ I.c, c.f	X	✓ I.c
Lopinavir (LPV) and LPV/r	✓ t.f	✓ t.f	?	?	✓ t.f	X	?	✓ t.f	?	X	✓ t.f	✓ t.f	✓ t.f	?	✓ t.f	X	✓ t.f
Maraviroc (MVC)	✓ C, c.f	✓ C, c.f	?	?	✓ C, c.f	✓ C, c.f	?	✓ C, c.f	?	X	✓ C, c.f	✓ C, c.f	✓ C, c.f	?	✓ C, c.f	✓ C, c.f	✓ C, c.f
Nevirapine (NVP)	✓ x.r	X	?	?	X	X	?	X	?	X	X	✓ x.r	X	?	✓ h.f, x.r	✓ h.f	✓ x.r
Raltegravir (RAL)	X	X	?	?	✓ C, p.s	✓ C	?	X	?	X	X	✓ p.s	X	?	✓ C, p.s	X	X
Ripivirine,	✓ C, sa.f, co. w FTC & TDF	✓ C, sa.f, co. w FTC & TDF	?	?	X	✓ C	?	✓ C, sa.f, co. w FTC & TDF	?	X	✓ C, sa.f, co. w FTC & TDF	✓ C, sa.f, co. w FTC & TDF	✓ C, sa.f, co. w FTC & TDF	?	✓ C, sa.f,	X	✓ C, sa.f, co. w FTC & TDF
Ritonavir (RTV)	✓ t.f	✓ t.f	?	?	X	X	?	✓ t.f	?	X	✓ t.f	✓ t.f	✓ t.f	?	✓ t.f	X	✓ t.f
Saquinavir (SQV)	✓ I.c	X	?	?	X	✓ I.c, o.r.d	?	✓ I.c	?	X	X	✓ I.c	✓ I.c	?	✓ I.c, o.r.d	✓ I.c	✓ I.c
TAF	X	X	?	?	X	✓ C	?	X	?	X	X	✓ C	X	?	X	X	X
Combinations with TDF	✓ Co.w FTC, FTC & RIL, EFV & FTC	✓ Co.w FTC, FTC & RIL, EFV & FTC	?	?	X	X	?	✓ Co.w FTC, FTC & RIL, EFV & FTC	?	X	✓ Co.w FTC, FTC & RIL, EFV & FTC	✓ Co.w FTC, FTC & RIL, EFV & FTC	✓ Co.w FTC, FTC & RIL, EFV & FTC	?	✓ Co.w FTC, FTC & RIL, EFV & FTC	X	✓ Co.w FTC, FTC & RIL, EFV & FTC
AZT in combination with 3TC	X	✓	?	?	X	X	?	X	?	X	X	X	X	?	X	X	X

*: страны-члены Европейского патентного бюро; нет данных; **: страны-члены Евразийского патентного бюро; нет данных; C: патент на соединение; Co: патент на комбинацию; с.р.и: препарат для использования в педиатрии; H.S: hemisulfate соль гемисульфата; B.S: соль бисульфата; Co.w: комбинация с; s.f: растворимая форма; p.i: подготовка промежуточных продуктов; e.c: покрытый кишечнорастворимой оболочкой; c.f: кристаллическая форма; so.f: жидкая форма; n.f: новая форма; n.s: новые серии; I.c: жидкость.

Патенты, поданные на рассмотрение в регионе ВЕЦА

INN/Compound Name	Azerbaijan	Armenia	Belarus*	Estonia**	Georgia	India	Kazakhstan*	Kyrgyzstan	Latvia**	Lithuania	Moldova	Russia	Tajikistan	Turkmenistan	Ukraine	Uzbekistan	EAPO
Cobicistat	✓ C	✓ C	?	?	X	✓ C	?	✓ C	?	X	✓ C	✓ C	✓ C	?	✓ C	X	✓ C
Dolutegravir (DTG), combinations with DTG	X	X	?	?	X	✓ C, s.p	?	X	?	X	X	X	X	?	✓ Co..w ABC & FTC	X	✓ Co. w ABC & FTC
Emtricitabine (FTC), combinatios with FTC	✓ Co.w EFV & TDF	✓ Co.w EFV & TDF	?	?	X	X	?	✓ Co.w EFV & TDF	?	X	✓ Co.w EFV & TDF	✓ Co.w EFV & TDF	✓ Co.w EFV & TDF	?	X	X	X
Etravirine	X	X	?	?	X	✓ n.f, n.s	?	X	?	X	X	X	X	?	X	X	X
Nevirapine (NVP)	X	X	?	?	X	✓ x.r.f	?	X	?	X	X	X	X	?	X	X	X
Raltegravir (RAL)	X	X	?	?	X	✓ p.s	?	X	?	X	X	X	X	?	X	X	X
Saquinavir (SQV)	X	X	?	?	X	X	?	X	?	X	X	✓ o.d.f	X	?	X	X	✓ o.d.f

*: страны-члены Европейского патентного бюро; нет данных; **: страны-члены Евразийского патентного бюро; нет данных; s.p: процесс синтезас; o.d.f: форма для перорального приема; c: соединение; co.w: комбинация с; n.f: новая форма; n.s: новая серия; p.s: калиевая соль.

Полная база данных доступна на сайте Патентного пула: www.medicinespatentpool.org

Приоритеты ПП по АРВ-препаратам

Antiretroviral	Priority Level	Licence with MPP	Patent Holder
Atazanavir (ATV)	High	Licensed to the MPP	Bristol-Myers Squibb
Dolutegravir (DTG)	High	Licensed to the MPP	ViiV Healthcare
Lopinavir (LPV)	High	In negotiations (paediatrics)	AbbVie
Ritonavir (RTV or r)	High	In negotiations (paediatrics)	AbbVie
Tenofovir Alafenamide Fumarate (TAF)	High	In negotiations	Gilead Sciences
Cobicistat (COBI)	High	Licensed to the MPP	Gilead Sciences
Elvitegravir (EVG)	High	Licensed to the MPP	Gilead Sciences
Abacavir (ABC) (paediatrics)	High	Licensed to the MPP	ViiV Healthcare
Emtricitabine (FTC)	High	Licensed to the MPP	Gilead Sciences
Efavirenz (EFV)	High	Not currently in negotiations	Merck & Co
Tenofovir Disoproxil Fumarate (TDF)	High	Licensed to the MPP	Gilead Sciences
Darunavir (DRV)	Medium/High	Licensed to the MPP/ Not currently in negotiations	US NIH / Johnson & Johnson
Nevirapine (NVP)	Medium/High	In negotiations	Boehringer Ingelheim
Etravirine (ETV)	Medium	Not currently in negotiations	Johnson & Johnson
Raltegravir (RAL)	Medium	In negotiations (paediatrics)	Merck & Co
Rilpivirine (RPV)	Medium	Not currently in negotiations	Johnson & Johnson

Обзор последних соглашений ПП

1. Соглашение с Рош по валганцикловиру, препарату для лечения цитомегаловирусной (ЦМВ) инфекции, вызывающей необратимую слепоту у пациентов.

- ПП поддержал проведение исследования, результаты которого показали: высокий уровень распространенности ЦМВ-инфекции в странах с низким и средним доходом среди людей, живущих с ВИЧ; высокая стоимость валганцикловира; ганцикловир, более доступный препарат, сложен в применении (интраокулярные инъекции); в связи с низким спросом на препарат рынок непривлекателен для появления генериков.
- Данное соглашение подписано для стимулирования спроса на препарат через снижение цены до 90%, а также выдача добровольной лицензии и передача технологии производства компаниям-генерикам через 1 год.
- 138 стран в соглашении (все страны с низким и средним доходом за исключением Турции, Колумбии, Мексики, Болгарии, Румынии и Бразилии).

Страны региона ВЕЦА в соглашении: Армения, Азербайджан, Беларусь, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Латвия, Литва, Молдова, Узбекистан, Таджикистан, Туркменистан, Украина.

Данное соглашение уже работает в Лаосе, Малави, Мьянме, Гондурасе, Никарагуа и на Филиппинах. Этот пример интересен тем, что гражданское общество обратилось к правительству, с требованием закупать данный препарат со скидкой вместо неудобного в применении ганцикловира.

Вопрос: Закупать препарат по данному соглашению могут неприбыльные организации, оказывающие услуги по лечению ВИЧ (non-for-profit organizations). Соглашение предусматривает, что Латвия, также как и Литва могут закупать препарат с указанной скидкой. Но по законодательству неприбыльные организации в Латвии и Литве не имеют права предоставлять услуги по лечению. Кроме того, нам предложили цену 250 швейцарских франков за упаковку. Это не 90% скидки, так как в Латвии упаковка стоит 1100 евро.

Ответ: Воспользоваться данным соглашением может любая неприбыльная организация в самом широком смысле этого слова, а также правительственное подразделение, не направленное на получение прибыли. В вашем случае, дело может быть в том, что местные офисы могут быть не в курсе данного соглашения. Если вы хотите закупать препарат по данному соглашению, вы должны обращаться в ПП. Если ваше правительство готово закупать, оно может прислать нам письмо о намерении по электронной почте, а мы высылаем ему форму соглашения, которое нужно подписать. Единственное условие – препарат должен использоваться для лечения только пациентов с ко-инфекцией ВИЧ/ЦМВ.

Комментарий: В Латвии и Литве лечением ВИЧ занимаются стационары, которые официально являются обществами с ограниченной ответственностью. Предложение – дополнить или изменить параграф соглашения, что препарат также может быть предоставлен по специальной цене неприбыльным программам лечения ВИЧ-инфекции, без привязки к неприбыльным организациям, которые предоставляют лечение.

Вопрос: Правильно ли я понимаю, что это скидка на брендовый препарат, а не добровольная лицензия?

Ответ: Абсолютно верно. Изначально ПП планировал обсуждать выдачу добровольной лицензии, но, в конце концов, было решено отложить обсуждение вопроса о передаче технологий компаниям-генерикам и предоставить скидку, чтобы создать спрос на данный препарат, принимая во внимание низкий интерес со стороны компаний-производителей генериков в свете низкого спроса на препарат.

2. Соглашение с компанией BMS по атазанавиру (ATV).

- Предусматривает передачу лицензии и технологий на ATV и комбинации с ATV (взрослый и педиатрический)
- Производитель может находиться в любой стране мира
- ATV может продаваться в 110 странах (на них приходится 88.4% людей, живущих с ВИЧ), а также в странах, где нет патента, где патент находится в процессе получения, или где выдана принудительная лицензия. Страны региона ВЕЦА в лицензии: Беларусь, Молдова, Казахстан, Азербайджан, Армения, Узбекистан, Таджикистан, Туркменистан, Грузия, Кыргызстан.
- Роялти 3% в странах, где есть патенты, на детские формы роялти нет.

Вопрос: В соглашении указано, что производитель может находиться в любой стране. Это значит, что он также может продавать препарат в любой стране, где нет патента?

Ответ: Да, и в тех странах, где есть патенты, если они входят в список стран данного соглашения.

3. Соглашения с ViiV Healthcare по долутегравиру (DTG) – детская и взрослая форма

- Производитель может находиться в любой стране мира
- Соглашение по педиатрической форме: 121 страна, охват 99,3% детей, живущих с ВИЧ, в мире, + Перу, Украина и Венесуэла.
- Соглашение по взрослой форме: 67 стран (страны с низким уровнем дохода и Африки, южнее Сахары) + Индия, Вьетнам, Филиппины, Индонезия, Египет и Туркменистан + все страны, где нет патента на DTG (около 50 стран). Охват 93,4% ЛЖВ.
- Роялти: нет роялти для педиатрической формы и для 67 стран, дифференцированный размер роялти и использование только в государственном секторе в остальных 6 странах.
- Продажа вне территории соглашения, если 1) в стране нет патента, 2) есть патент, но нет его нарушения, 3) выдана принудительная лицензия.
- Покрывает патент на соединения (до 2026 года) и комбинацию ABC/ЗТС/DTG (до 2031).

Вопрос: Указанный вами охват – 93,4% – это процент ЛЖВ, живущих в тех странах, которые попали в соглашение?

Ответ: Это процент от количества людей, которые живут с ВИЧ, в развивающихся странах, а также странах с низким и средним уровнем дохода.

4. Улучшение географического покрытия соглашения с ViiV по педиатрическому абакавиру 2013 года

В 2014 году проведены переговоры с ViiV по педиатрической форме долутегавира, и Украина, Перу и Венесуэла были добавлены к 118 странам соглашения, увеличив, таким образом, покрытие до 121 страны. Сейчас идут переговоры об улучшении охвата по педиатрической форме абакавира, чтобы включить также Украину, Перу и Венесуэлу.

Предложение: При переговорах с фармацевтическими компаниями по новым соглашениям приглашать представителей пациентских организаций.

Ответ: К сожалению, у нас нет такой возможности. Однако перед подписанием соглашений мы информируем правительства стран, и всегда проводим консультации с пациентскими организациями для того, чтобы они могли вносить свои предложения.

Страны ВЕЦА в соглашениях ПП

MPP signed licences/	Azerbaijan*	Armenia	Belarus*	Estonia**	Georgia	Kazakhstan*	Kyrgyzstan	Latvia*	Lithuania*	Moldova	Russia*	Tajikistan	Turkmenist	Ukraine	Uzbekistan
MPP Licence with ViiV Healthcare Dolutegravir (DTG) paediatric	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✓	✓
MPP Licence with ViiV Healthcare Dolutegravir (DTG) adult (EAPC Patent granted)	✗	✗	✗?	✗?	✗	✗?	✓	✗?	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗
MPP Licence with BMS Atazanavir (ATV)	✓	✓	✗?	✗?	✓	✓	✓	✗?	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓
MPP Price reduction agreement with Roche Valganciclovir	✓	✓	✓	✗?	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗?	✓	✓	✓	✓
MPP Licence with ViiV Healthcare Abacavir paediatric	✓	✓	✗?	✗?	✓	✗?	✓	✗?	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓
MPP Licence with Gilead (TDF, COBI, EVG, Quad)	✗	TDF COBI EVG QUAD	✗	✗	TDF COBI EVG QUAD	TDF	TDF COBI EVG QUAD	✗	✗	TDF COBI EVG QUAD	✗	TDF COBI EVG QUAD	TDF	✗	TDF COBI EVG QUAD

Педиатрическая инициатива ПП

Причиной, по которой ПП начал заниматься этой инициативой, стало то, что только 20% детей, живущих с ВИЧ, имеют доступ к АРВ-терапии, и их количество в ближайшие годы будет увеличиваться. Существующие педиатрические формы часто неприемлемы (содержат алкоголь или горькие жидкости) или просто не существуют, и необходима разработка более простых в применении схем лечения, при возможности, в виде комбинированных препаратов, которые подходят для различных возрастных групп.



Процесс лицензирования ПП. Передача сублицензий генерическим компаниям.

Для получения лицензий генерическим компаниям нужно обратиться к ПП через форму, которая размещена на веб-сайте ПП, с письмом об их заинтересованности в данной лицензии.

Вопрос: Сами компании обращаются к вам или вы информируете компании о возможности получить лицензию?

Ответ: Мы отправляем письма в ряд генерических компаний, те компании, кого нет в нашей базе данных, могут обратиться к нам через веб-сайт <http://eoi.medicinespatentpool.org>.



Трансфер технологий происходит только по запросу генерической компании.

Вопрос: От кого исходит запрос на передачу технологии? От компании-оригинатора или генерика? Есть ли требование компании-оригинатора о том, чтобы генерик производился по их технологии?

Ответ: Запрос исходит от компании-генерика. В ряде случаев компании нужна только лицензия.

Вопрос: Какова ваша роль в получении компанией-генериком преквалификации ВОЗ?

Ответ: Мы не вовлечены в этот процесс напрямую, но можем содействовать при обращении соискателя в ВОЗ.

Вопрос: Как составляется список стран, которые должны быть включены в соглашения?

Ответ: Мандат ПП позволяет проводить переговоры с фармкомпаниями по всем развивающимся странам. Однако, так как это добровольный механизм, финальный список стран зависит от того, по каким странам ПП удастся убедить компанию. Тем не менее, на примере Украины: мы можем проводить дополнительные переговоры по поводу добавления стран в существующие соглашения.



С 1995 года, после подписания странами соглашения ТРИПС, количество патентов увеличилось. Но ситуация состоит еще и в том, что количество стран с низким и средним уровнем дохода, лекарственное обеспечение которых финансируется за счет международных доноров, таких как Глобальный Фонд, сокращается. По оценкам, к 2020 году большинство ЛЖВ будут проживать в странах со средним уровнем дохода.

Вопрос: В некоторых странах фармкомпанияи искусственно продлевают патенты после их окончания. Что ПП собирается делать, чтобы этого не допустить?

Ответ: У ПП нет мандата на это. Проблема регулируется на уровне странового законодательства и международных соглашений.

Вопрос: Мой вопрос касается России в большей степени, но и других стран региона, где для регистрации препарата нужно проводить предрегистрационные клинические исследований, которые стоят достаточно дорого. В своих переговорах с фармкомпаниями оговаривали ли вы то, что генерические компании могут использовать также их результаты исследований? Были ли такие прецеденты? Рассматривали ли вы включение в соглашение пункта о возможности передачи результатов исследований генерическим компаниям?

Ответ: Многие из соглашений ПП содержат пункт о возможности передачи технологий, и какие-то данные вместе с этим передаются генерическим компаниям также. Но я не думаю, что мы можем передавать результаты клинических исследований для регистрации в стране.

Вопрос: Армения включена в соглашения ПП, к примеру, по атазанавиру. Сейчас препарат закупается за деньги ГФ, генерик стоит около 20 долларов за упаковку. Правильно ли я понимаю, что данный препарат можно производить и продавать на территории этой страны? Какова будет цена?

Ответ: Да. Насколько я знаю, до соглашения с ПП БМС дала добровольную лицензию трем генерикам. Есть еще шесть компаний, которые заинтересованы в производстве этого препарата, так что мы ожидаем увеличение конкуренции, и возможность снижения цены. В любом случае, цену определяет производитель с учетом условий рынка в той или иной стране.

Вопрос: Предусмотрено ли в ваших соглашениях то, что производитель оригинального препарата может влиять на ценообразование компании-генерика на данный препарат?

Ответ: Нет. Мы не связаны с ценообразованием. Мы оговариваем только передачу технологии в рамках добровольной лицензии.

Вопрос: На каком этапе находятся переговоры с Янссен?

Ответ: Мы не начинали переговоры с Янссен, хотя и отправили письмо с предложением начать переговоры. Ведется коммуникация, но никаких формальных переговоров пока не было.

Комментарий: Возможно, стоит еще раз рассмотреть возможность трехсторонних переговоров с участием фармкомпаний, ПП и пациентских организаций.

Комментарий: Обратная связь с вашей стороны очень важна. Если какая-то компания не идет на переговоры, информируйте нас об этом.

Вопрос: Обращались ли компании из нашего региона по поводу соглашений ПП? Возможно, низкая активность компаний из нашего региона связана также и с отсутствием информации на русском языке и с тем, что компании-производители о вас мало осведомлены.

Ответ: Мы прилагаем усилия, чтобы проинформировать о наших соглашениях максимальное количество компаний. Спасибо за предложение по поводу русского языка, мы постараемся включить его в наш план.

Вопрос: Собираетесь ли вы работать в сфере гепатита?

Ответ: Совет директоров ЮНИТЕЙД одобрил рассмотрение возможности работы в этом направлении. На данный момент мы проводим оценку ситуации.

Комментарий: Мы настоятельно призываем вас начать заниматься гепатитом С, так как потребность в препаратах для лечения этого заболевания огромна.

Завершение встречи.