

**Протокол встречи «Евразийского сообщества за доступ к лечению»  
с компанией «ViiV Healthcare/GSK»  
20 апреля 2022 года, ЗУМ-конференция**

Представители компании

- Анджали Рэдклифф директор по взаимодействию с государственными органами, политики и адвокации, регион International, ViiV Healthcare
- Елена Зайцева, менеджер по здравоохранению и взаимодействию с пациентскими организациями, GSK Фарма Россия

	Фамилия и имя	Организация
1	Денис Годлевский	ITPCru, Россия
2	Алексей Михайлов	ITPCru, Россия
3	Мария Шibaева	ITPCru, Россия
4	Сергей Головин	ITPCru, Россия
5	Екатерина Новикова	Ассоциация «Партнерская Сеть», Кыргызстан
6	Анатолий Лешенок	«Люди +», Беларусь
7	Павел Савин	«Answer», Казахстан
8	Сергей Бирюков	NGO «AGER'S»
9	Сергей Дмитриев	«НАС», Украина/ВЕЦА
10	Владимир Чигров	H-Clinic, Россия
11	Григорий Вергус	ID-Clinic, Россия
12	Никита Трофименко	«100%-Life», Украина

Начало встречи. Представление участников.

**Вопрос:** Есть ли у вашей компании в настоящее время какая-то специальная политика по поставкам медикаментов в Украину, включая поставки для беженцев в соседние страны Евросоюза? Если да, то какие конкретно меры уже предпринимаются и планируются? Кто является контактным лицом по этим вопросам в компании?

**Ответ:** Здесь есть несколько аспектов. Первый – мы выделили дополнительное финансирование для НКО, организаций сообщества, которые еще работают в Украине, а также для организаций в соседних странах, например, в Польше, которые помогают людям, вынужденно покинувшим территорию Украины. Что касается пожертвований, есть три направления в этой работе. Первое – это пожертвования препарата «Тивикай» (долутегравир) в близлежащие страны. Это прежде всего Польша, но также и Чехия, Словакия, Румыния и Венгрия. Второе направление – мы сделали пожертвование «Тивикай» организациям в России. Что касается непосредственно работы в Украине, то мы находимся в тесном контакте с международными агентствами, такими как ЮНЭЙДС, Глобальный фонд, ПЕПФАР. Они нам сообщили, что наибольшая потребность сейчас в педиатрических формах, поэтому мы сейчас прорабатываем вопрос значительной поставки диспергируемых форм «Тивикай». Кроме того, мы получаем запросы из стран, которые находятся дальше [от Украины], на данный момент это Германия, Бельгия и Израиль. Мы работаем по этим запросам в текущем режиме, то есть отвечаем на те запросы по мере их получения. В Молдову мы не поставляли пожертвования «Тивикай», потому что, как вы знаете, Молдова включена в нашу добровольную лицензию, и там доступны генерические формы комбинации TLD (тенофовир/ламивудин/ долутегравир).

Контактным лицом по Украине в компании являюсь я (Анджали Рэдклифф). По вопросам, касающимся России, пожалуйста, также включите в коммуникацию Елену Зайцеву. Я работаю непосредственно с вопросами пожертвований. У меня также есть коллега, который занимается регионом Европы, мы с ним находимся в постоянном контакте, поэтому все запросы вы можете направлять мне.

**Вопрос:** Вы можете организовывать срочные поставки медикаментов в Украину и соседние страны Евросоюза? Насколько быстро вы можете произвести новые медикаменты и поставить их? Есть ли у вас склады с запасом для чрезвычайных ситуаций, который может быть уже доступен?

**Ответ:** На данный момент мы не видим никаких изменений в цепочке поставок и не предвидим перебоев в соседних странах. Мы работаем с нашими отделами по производству и поставкам, чтобы оценить, нужно ли нам будет увеличить производственные мощности и возможности, поскольку понимаем, что может быть наплыв людей, вынужденно покинувших территорию Украины, однако на данный момент в этой части проблем мы не видим. Что касается именно пожертвований, то в этой части мы работаем по ситуации. Например, где-то мы оцениваем необходимость увеличить производство, где-то работаем с запасами на местных складах, то есть реагируем на конкретные запросы.

**Вопрос:** Речь идет только о странах Евросоюза? В Беларусь, по статистике, прибыло 22 308 беженцев. Среди них есть люди, живущие с ВИЧ, у них основная схема – TLD.

**Ответ:** Мы сейчас говорили о близлежащих европейских странах и о пожертвованиях именно «Тивикая». У нас не было информации о том, что такое большое количество людей из Украины находятся на территории Беларуси. Что мы можем сделать сейчас, так это связаться с Медицинским патентным пулом, чтобы они могли поговорить с лицензиатами и найти способы поддержать людей, которые нуждаются в антиретровирусной терапии. Мы займемся этим.

**Вопрос:** Вопрос про Молдову. В Молдове может возникнуть та же ситуация, когда будет много людей с ВИЧ, покинувших территорию Украины, и система здравоохранения Молдовы не сможет их всех обеспечить лекарствами.

**Ответ:** Мы поговорим с нашими глобальными партнерами и с производителями генериков, чтобы убедиться, что они также принимают участие и помогают людям, живущим с ВИЧ, в этих странах.

**Вопрос:** Это также касается педиатрических форм?

**Ответ:** Да, мы поговорим на эту тему с коллегами из ViiV Healthcare, с партнерами из Медицинского патентного пула. Вообще, мы почти каждую неделю общаемся с Медицинским патентным пулом, ЮНЭЙДС на эту тему.

**Вопрос:** Готова ли ваша компания поставлять лекарства в ЕС в случае предоставления [патентного] вейвера, разрешающего такие поставки?

**Ответ:** Что касается вейвера в странах Евросоюза, то мы не готовы его предоставить. Мы готовы выделять пожертвования долутегравира украинским беженцам, чтобы поддержать принимающие их страны, и следуем рекомендациям ВОЗ, которые предписывают использовать в основной схеме долутегравиры и комбинацию генерической «Трувады», то есть, препарата тенофовир/эмтрицитабин или тенофовир/ламивудин. Патентное исключение идет вразрез с нашей текущей политикой, мы стараемся решать вопрос доступности долутегравиры-содержащих режимов путем пожертвований.

**Вопрос:** Вопрос про ОЗТ в Украине и про возможность именно компании GSK предоставить дегидрокодеин или каким-то образом поспособствовать решению этой проблемы, потому что у компании в портфеле есть такие препараты.

**Ответ:** Мы займемся этим вопросом, мы читали публикации в СМИ. Мы сделаем все, что можно, чтобы узнать, есть ли у нас в портфеле этот препарат, и можем ли мы вообще что-то сделать в этой ситуации. Нам нужно около двух дней, чтобы выяснить информацию у своих коллег.

**Вопрос:** Каков ваш общий взгляд на ценовую политику? Планирует ли компания снижать цены на антиретровирусные препараты или другие лекарства с учетом последних изменений курсов национальных валют в регионе? Если да, можно ли обсуждать возможные скидки и снижение цен?

**Ответ представителя GSK Россия:** Сначала мы ответим на этот вопрос по России. Как вы знаете, в России у GSK заключен трехлетний контракт с Минздравом на поставку «Тивикая», где цена привязана к объему, и она установлена в рублях. Цена не привязана к фунту, доллару, и, соответственно, происходящие сейчас изменения или колебания национальной валюты в стране на нее не влияют. Мы в GSK в последние месяцы находимся в плотном контакте с учреждением Минздрава России [ФКУ ФЦ ПИЛО] по ряду оперативных вопросов, и, разумеется, их сразу проинформировали о том, что в рамках текущего контракта мы не планируем каким-либо образом менять цену и планируем реализовывать контракт на тех условиях, которые есть сейчас. В то же время мы выразили готовность продолжить долгосрочное сотрудничество и в будущем будем готовы рассматривать предложения Минздрава. Минздрав со своей стороны не направлял нам какие-то запросы об изменении цены текущего контракта. Колебания курса валют – это лишь один из факторов, влияющий на цену препарата, тогда как поставляемый объем зачастую оказывает существенно большее влияние на это.

**Вопрос:** Помимо многолетних контрактов еще есть, ~~есть~~ однолетние контракты, которые были заключены. По таким контрактам – не ожидается ли изменение цены на долутегравир как в большую, так и в меньшую сторону? Из того, что сказал главный внештатный специалист по ВИЧ [Минздрава России], следует, что препараты собираются закупать из средств, предназначенных на закупку в 2023 году, не просили ли вас поставить те препараты, которые планировались к поставке в 2023 году, поставить в 2022 году?

**Ответ представителя GSK Россия:** Сначала ответим на второй вопрос. Пока таких запросов от ФЦПИЛО мы [в GSK Россия] не получали по поводу ускоренной поставки препарата 2023 года, но такую возможность внутри компании мы рассматриваем как одну из опций развития текущей ситуации. Что касается однолетних контрактов, то просьба пояснить, что имеется в виду под словом «однолетний»? Региональные закупки, которые делают отдельные субъекты федерации через дистрибьютеров или что-то другое?

**Ответ представителя пациентского сообщества:** Нет, это то, что было в 2021 году. То есть были многолетние контракты на три года, и потом были уже аукционы по поставке на один год.

**Ответ представителя GSK Россия:** На данный момент мы пока не рассматриваем возможность изменения цены и придерживаемся той цены, которая установлена в трехлетнем контракте.

**Ответ представителя ViiV Healthcare:** Касательно общей ценовой политики – на данный момент мы не рассматриваем опции повышения, понижения цен, тем более что большинство стран уже завершили свои закупки на бюджеты 2022 года, но мы внимательно следим за ситуацией. У нас много факторов, которые влияют на цену, курс – это один из них. Существенное влияние на цену скорее оказывают объемы.

**Вопрос:** Какова у вашей компании ситуация по цепочкам поставок? Как на них повлиял кризис? Какой объем ожидаемых задержек, которые могут возникнуть в связи с вторжением и последствиями для региона, в том числе санкциями и нарушениями цепочек поставок и т.д.? Какие меры принимаются, чтобы предотвратить и минимизировать такие задержки?

**Ответ:** На данный момент мы не видим никаких задержек в поставках, не видим сбоев. Мы регулярно общаемся с нашим логистическим отделом и сейчас проблем нет. И при этом мы внимательно следим за ситуацией. Сейчас большое количество людей из Украины, которые находятся на территории западной Европы. Мы понимаем, что они скоро начнут получать услуги в рамках, скажем так, стандартной системы здравоохранения в этих странах. В этой ситуации, если это будет необходимо, мы будем предпринимать меры, но на данный момент проблем мы не видим.

**Вопрос:** Вопрос связан с контактами дистрибьютеров, с которыми можно срочно связываться, в странах, на которые повлиял кризис. Это следующие страны: Украина, Польша, Грузия, Армения, Беларусь, Россия, Казахстан, Кыргызстан, Турция, Азербайджан, Чехия и другие страны Евросоюза в целом.

**Ответ:** Что касается контактов дистрибьютеров, то прямо сейчас у нас нет такого списка. Он достаточно объемный, и он разный в разных странах. Это во многом сфера ответственности и других департаментов, поэтому по этим вопросам вы можете обращаться напрямую ко мне как к контактному лицу. Я смогу предоставить ответы довольно быстро, вы знаете, как меня найти. Я думаю, что будет лучше и эффективнее придерживаться такого алгоритма работы.

**Вопрос:** Исходя из той ситуации, которая сейчас складывается с беженцами из Украины, а именно с ЛЖВ, по оценкам ВОЗ 1% выехавших людей - ВИЧ положительные. От числа этих людей ВОЗ говорит о 30-40 тысячах людей, которые уже выехали с территории Украины. ВОЗ сообщает о 30-40 тысячах [ВИЧ-положительных] человек из числа тех, кто уже покинул территорию Украины. Основная схема лечения в Украине – TLD. Соответственно, есть дефицит в странах с этим препаратом, потому что не во всех странах он в первой линии лечения, и зачастую это не генерическая версия. На данный момент есть несколько производителей генериков, которые готовы выделить пожертвование TLD исключительно для беженцев из Украины, находящихся за пределами Украины. Потому что они зачастую не могут получить лечение, либо в странах ограниченное количество [нужных] схем. Мы знаем, что ВОЗ обращалась в юридический отдел ViiV Healthcare, и мы сейчас со своей стороны готовим к вам обращение. Есть ли у вас возможность предоставить разовое пожертвование для ввоза препарата скорее всего на территорию Польши, чтобы украинцы-беженцы получили этот препарат?

**Ответ:** На данный момент мы как компания не рассматриваем вариант разрешения на импорт генерических версий в страны, где у нас есть патент. Соответственно, Польша подпадает под этот критерий. Но мы сейчас работаем над поставкой крупного пожертвования «Тивикая» (долутегравира) в Польшу. Мы находимся в тесном контакте с польским Министерством здравоохранения, поскольку понимаем, что объем потребности может измениться. Может быть больше людей, принимающих TLD, прибывать на территорию Польши. Мы безусловно осознаем, что это будет замена схемы TLD в одной таблетке на комбинацию оригинального «Тивикая» и генерической «Трувады», то есть две таблетки вместо одной. С другой стороны, мы стараемся сделать все возможное, чтобы пациенты могли оставаться ближе к тем схемам, которые у них были в Украине. Важно отметить, что скорее всего пожертвование придет в Польшу на следующей неделе (после 25 апреля), мы очень близки к заключению контракта.

**Вопрос:** Спасибо за ответ. Помимо Польши есть еще ряд стран, которым нужны пожертвования препаратов. Мы правильно понимаем, что однозначного ответа нет? Вы удовлетворяете потребность пожертвованием, но не склонны давать разрешение на поставку генерических препаратов?

**Ответ:** Не склонны. Мы будем стараться закрывать потребность оригинальным препаратом, который будет назначаться с генерической «Трувадой». Мы над этим работаем с польским Министерством здравоохранения.

**Вопрос:** Мы понимаем, что вы полностью отвечаете за заключение контракта, цепочку поставки и т.д. по долутегравиру. При этом вы находитесь в координации с производителями генерической «Трувады» или это роль Министерства здравоохранения Польши? Чтобы не получилось так, что часть схемы дошла, а часть нет.

**Ответ:** Наша политика по донациям заключается в том, что мы должны быть уверены в наличии всей схемы. Мы безусловно находимся в контакте с Минздравом Польши по этому вопросу.

**Вопрос:** Вы можете сказать, кто из генерических производителей будет отвечать за поставку тенофовир/эмтрицитабин?

**Ответ:** Честно сказать, я не знаю. За этот вопрос отвечает коллега в Польше, и у него вся информация.

**Вопрос:** Вопрос касается просьбы коллег из Беларуси и Казахстана включить эти две страны в обычную лицензию с учетом текущего кризиса, либо также выпустить отказ от патента для разрешения поставки другим компаниям.

**Ответ:** Мы разбирали эту ситуацию с Медицинским патентным пулом. Мы обсуждали вопрос о добавлении лицензиатов в нашу специальную лицензию для стран с уровнем дохода выше среднего, и пришли к выводу, что это не сыграет какой-либо существенной роли в повышении доступности долутегравира. Тут важно понимать следующее - из 17 лицензиатов только 4 активно занимаются поставками по всей территории лицензии. И еще есть нюанс - лицензиаты соглашались на эту лицензию при условии, что будет всего три поставщика. Наше опасение заключается в том, что если мы добавим в эту лицензию еще компании, то сама лицензия станет менее привлекательной, и компании будут менее склонны поставлять препарат. Мы очень тщательно проработали этот вопрос с Медицинским патентным пулом и пришли к заключению, что это не является эффективной стратегией. Мы продолжаем тесно работать с Медицинским патентным пулом, чтобы увеличить доступ в рамках лицензии. Безусловно, в первую очередь наша работа сейчас сосредоточена на Казахстане, и мы очень разочарованы тем, что в конкретной ситуации на данный момент лицензия не привела к желаемому увеличению объема.

**Вопрос:** Нас очень сильно беспокоит позиция Медицинского патентного пула по поводу расширения сублицензиатов. Если вы помните, что практически на каждой нашей встрече именно МПП говорит о том, что страны должны сами создавать внутри себя конкуренцию. Хотим обратить внимание, что из трех сублицензиатов только один смог зарегистрировать лекарственный препарат долутегравир в Республике Казахстан.

**Ответ:** Мы находимся в регулярном контакте с Медицинским патентным пулом, у нас как минимум четыре встречи в год. Как раз после нашего звонка с вами, Сергей (Казахстан), мы встречались с МПП и обсуждали эту ситуацию. Они предоставили нам обновленную информацию по планам регистрации. На самом деле добавление сейчас еще одной компании существенно не повлияет на проблему в краткосрочной перспективе, поскольку этой компании придется потратить минимум год для того, чтобы зарегистрировать препарат. Мы считаем, что если на рынке полноценно будет присутствовать три компании, то конкуренция позволит снизить цены.

**Вопрос:** Мы так понимаем, что в ближайшие 1,5-2 года мы не увидим полноценно эти компании в Республике Казахстан? Ситуация с Mylan понятна, они регистрируют препарат в Беларуси и Армении. Надеяться на процедуру взаимного признания абсолютно не представляется возможным. Что будет с компанией Sun также непонятно. Мы прогнозируем, что в этом году на тендер выйдет только один производитель – это компания Hetero, поэтому говорить здесь о каком-то существенном снижении цены, наверное, не приходится. Буквально 10 дней назад мы встречались здесь в Алматы с представителями компании Hetero и обсуждали вопрос высокой стоимости генерического долутегравира для Республики Казахстан. После этой встречи у нас сформировалось три вопроса, которые мы бы хотели озвучить и получить на них ответы. Потому что на сегодняшний день какой-то официальной позиции компании ViiV Healthcare о том, что произошло с продажей генерического препарата в Республике Казахстан, мы не услышали, к сожалению. Наверное, вы разбираетесь. Вопрос номер один: Казахстан является самым крупным закупщиком генерического препарата долутегравир. На 2022 год было закуплено 88500 упаковок, при этом, по непонятным для нас причинам, цена была определена из расчета 45 долларов за упаковку. Хотим отметить, что согласно всей ранее предоставленной информации, стоимость препарата рассчитывалась и от количества людей, находящихся на АРВ-терапии. Соответственно рассчитывался период, на который закупались препараты. Также хотим обратить внимание, что даже на сайте Медицинского патентного пула есть информация о том, что чем больше объем закупки, тем ниже цена. Почему была рассчитана такая цена в 45 долларов на такой большой объем генерического долутегравира? Является ли 45 долларов ставкой роялти или это отпускная цена Hetero?

**Ответ:** Именно от процента людей на АРВ-терапии в основном рассчитывается снижение цены. Мы безусловно понимаем и разделяем вашу разочарованность и недовольство по этому поводу. Это неправильная ситуация, но мы не знаем и не имеем право знать ценовую политику Hetero,

это будет, так скажем, неправомерно с юридической точки зрения для нас. Безусловно, мы сейчас стараемся разобраться в этой ситуации.

**Вопрос:** На встрече с Hetero была озвучена такая информация, что для Казахстана три раза менялась ставка роялти, то есть 28,35,45. Почему это произошло? Почему была такая смена ставки роялти? При этом процент охвата долутегравиrom от числа людей на АРТ в Казахстане выше, чем, например, в Беларуси. Однако цена в Казахстане все равно выше.

**Ответ:** Мы не понимаем, о чем идет речь. Мы точно знаем, что ставки роялти не менялись, и мы поднимем этот вопрос с Медицинским патентным пулом.

**Вопрос:** Медицинский патентный пул говорит о том, что он не устанавливает ставки роялти, это прерогатива ViiV Healthcare.

**Ответ:** Мы не меняли ставки роялти.

**Вопрос:** Почему на тендер не вышла компания GSK с оригинальным препаратом «Тивикай»?

**Ответ:** На начальном этапе мы подавались, вы знаете эту ситуацию хорошо. Изначально был тендер, потом Hetero зарегистрировала [препарат], тендер объявили заново. На данном этапе, когда тендер уже объявили заново с регистрацией «Hetero», позиция «ViiV Healthcare» состояла в том, что скорее всего «Hetero» поставит препарат по гораздо более низкой цене, и было принято решение отказаться от участия в тендере.

**Комментарий представителя пациентского сообщества:** К сожалению, ваш ответ опять нельзя никак сопоставить с тем, что страна должна создавать какую-то конкуренцию. Будут еще другие встречи с вами, и мы хотели бы в дальнейшем получить более четкую информацию о том, кто и в чем виноват.

**Вопрос:** Как мы понимаем, неважно будет 17 компаний или 4. Снижение цены заложено в приложении 1 лицензии. Готова ли ваша компания к пересмотру этого приложения?

**Ответ:** На данный момент, в краткосрочной и среднесрочной перспективе – нет. Мы должны убедиться, что лицензия работает. Этот год является переходным. Мы должны посмотреть, реально ли эта лицензия способствует улучшению доступа, и только потом мы сможем говорить о потенциальном снижении ставок роялти. Мы не говорим «нет» навсегда. Если говорить конкретно про Беларусь, то насколько мы знаем из общения с Медицинским патентным пулом, Беларусь планирует существенное увеличение объема долутегравиrom на 2022 год, и, если это произойдет, то лицензия будет способствовать той цели, ради которой она и заключалась.

**Комментарий представителя пациентского сообщества:** Чтобы у нас не повторилась история 2021 года при закупке генерического долутегравиrom, давайте может создадим рабочую группу из представителей ViiV Healthcare, пациентских организаций тех стран, где действует эта лицензия, и МПП, чтобы мы могли в ускоренном режиме решать эти вопросы, а не так, как это получилось в Казахстане в 2021 году. Заявили проблему в декабре 2021 года, и до сих пор мы не имеем понятия о том, что произошло.

**Ответ:** На наш взгляд, это очень интересная идея, мы обязательно ее обсудим с Медицинским патентным пулом. Единственный момент, что, возможно, на каких-то этапах обсуждения я должна буду временно выйти из этой группы и не присутствовать на этих обсуждениях по соображениям юридического характера.

**Вопрос:** Если можете, предоставьте, пожалуйста, обновленные данные по ситуации с каботегавиrom, фостемсавиrom в странах ВЕЦА. Регистрационный статус и планы.

**Ответ:** У нас нет новой информации, по сравнению с той, которую мы предоставляли недавно на нашей последней встрече. Касательно каботегавиrom и рилпивирин, мы продолжаем работу над тем, чтобы сделать препарат доступным. В этой связи было бы очень важно дальше взаимодействовать с вами по поводу того, какова клиническая роль этого препарата в ваших странах, потому что мы не ожидаем от ВОЗ включения комбинации в схему лечения в ближайшем будущем. Поэтому важно понимать место этой опции в стандартах лечения. Касательно

фостемсавира, наша политика заключается в том, чтобы сделать этот препарат доступным для тех, кто в нем нуждается. Мы понимаем, что это может быть незначительное количество пациентов в той или иной стране. И возможно, именно путь регистрации будет не самым эффективным, и, соответственно, здесь могут применяться разные стратегии от ситуации к ситуации. Касательно каботегавира как ДКП, все пока еще на очень-очень ранней стадии. На данный момент мы зарегистрировали препарат только в одной стране. Мы периодически общаемся с компаниями – производителями генериков и понимаем, что в краткосрочной перспективе генерический доступ не будет возможен, поэтому мы сейчас смотрим на развитие ситуации. Мы очень ценим эти встречи, возможность присутствовать здесь, потому что здесь мы слышим ваши потребности и ваши вопросы. Все они озвучиваются представителям компании, они помогают нам принимать решения, ускорять процессы. Мы не можем обещать, что все запросы, которые от вас поступают, будут удовлетворены, но мы точно можем пообещать, что все, что вы здесь говорите, однозначно доносится до коллег в компании и обсуждается с ними.

**Вопрос:** Вопрос про Россию, препарат «Джулука» и не включение его в перечень ЖНВЛП. Вы можете сказать, как сейчас продвигается ситуация, есть ли какие-то договоренности с компанией Janssen и антимонопольной службой? Каковы ваши прогнозы по поводу того, увидим ли мы этот препарат в ближайшее время в ЖНВЛП в России?

**Ответ представителя российского офиса GSK:** Каких-то новостей про этот препарат на данный момент нет. Действительно, он не был одобрен к включению в ЖНВЛП на заседании комиссии в феврале. С тех пор основное внимание компании было сфокусировано на том, чтобы в текущих условиях обеспечить пациентов препаратами, уже включенными в перечень ЖНВЛП, таких как «Тивикай», допустить бесперебойность поставок и выполнение текущего многолетнего контракта на поставку «Тивикая» в России. Мы сейчас заняты более насущными вопросами в оперативной ситуации. Что касается взаимодействия и обсуждения с компанией Janssen по этому поводу, то здесь ведущую роль играет все-таки глобальная компания, и мы скорее помогаем и предоставляем свое видение и свои идеи по вопросу, как можно обеспечить доступ пациентов в России к этому препарату.

**Ответ представителя ViiV Healthcare:** Мы работаем на глобальном уровне с компанией Janssen по этому поводу, и это касается не только «Джулуки», но и «Вокабрия», то есть комбинации каботегавира и рилпивирин. К сожалению, у меня нет сейчас информации о том, как продвигаются переговоры, но мы однозначно можем сказать, что мы не забыли об этом, и работа в данном направлении сейчас ведется.

**Вопрос:** Мониторите ли вы ситуацию по вакцинации среди беженцев из Украины, особенно среди детей? У вас есть вакцины, которые являются плановыми, входят в календарь. Мы не уверены, что к ним сейчас есть доступ, например, к вакцине от дифтерии. Можете ли вы прокомментировать это?

**Ответ:** Я не являюсь частью команды GSK, которая занимается вакцинами. Однако я состою в группе, которая отвечает за пожертвования, и там велись дискуссии о том, чтобы поддержать вакцинацию среди людей, покинувших территорию Украины. Я предлагаю такой формат работы: если у вас есть какой-то конкретный запрос по этому поводу, то вы можете его адресовать мне, и я со своей стороны прослежу, чтобы он был обсужден в специальной группе, которая занимается пожертвованиями.

Окончание встречи.