



ԴՐԱԿԱՆ ՄԱՐԴԿԱՆՑ
ՀԱՅԿԱԿԱՆ ՑԱՆՑ

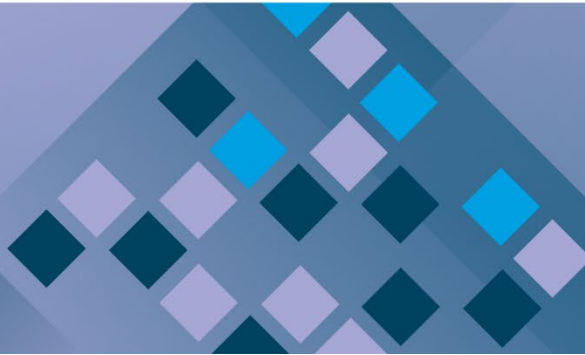


ITPCEECA

Международная коалиция по готовности к лечению
Восточная Европа и Центральная Азия



Ответ на ВИЧ и доступ к антиретровирусным препаратам в Республике Армения: обзор данных 2023-2024 гг.



Оглавление

Авторский коллектив и благодарности.....	3
Формат для цитирования.....	3
Дисклеймер.....	3
Резюме	4
Эпидемиологическая ситуация	4
Регуляторная система	4
Финансирование, закупки и цены на антиретровирусные препараты (АРВП).....	4
Ключевые показатели.....	5
Благоприятные факторы и тенденции	5
Ключевые вызовы	5
Приоритетные возможности и рекомендации	5
Каскад лечения ВИЧ-инфекции и эпидемиологические данные.....	6
Каскад лечения	6
Эпидемиологические данные	8
Закупки антиретровирусных препаратов	9
Препараты, закупленные в Армении в 2023–2024 гг.	13
Стоимость некоторых схем лечения в год.....	15
Законодательство в сфере обращения лекарственных средств.....	16
Регистрация лекарственных препаратов.....	16
Региональная процедура регистрации лекарственных средств	18
Ввоз, распространение и применение незарегистрированных лекарственных средств в Республике Армения	19
Клинические рекомендации по лечению ВИЧ-инфекции.....	20
Приложения	22

Авторский коллектив и благодарности

«Коалиция по готовности к лечению в Восточной Европе и Центральной Азии», Ассоциация «Партнерская сеть».

Авторы выражают благодарность Министерству здравоохранения РА и Национальному центру инфекционных болезней за содействие в подготовке документа.

Формат для цитирования

Ответ на ВИЧ и доступ к антиретровирусным препаратам в Республике Армения: обзор данных 2023–2024 гг. «Коалиция по готовности к лечению в Восточной Европе и Центральной Азии», «Армянская сеть позитивных людей», ноябрь 2025 г.

Дисклеймер

Основная цель данного документа — содействовать усилиям, предпринимаемым Республикой Армения в противодействии эпидемии ВИЧ-инфекции.

«Коалиция по готовности к лечению» не гарантирует полноту, точность и актуальность представленных данных. Авторы приложили разумные усилия для верификации информации из открытых источников и ответов на официальные запросы. Если вы заметили неточности или ошибки в представленной информации, пожалуйста, сообщите об этом по адресу: office@itpc-eeca.org. Авторы не несут ответственность за использование и трактовку данных третьими сторонами.

Выводы и рекомендации, представленные в данном отчете, отражают исключительно точку зрения авторов.

Все упоминания лекарственных средств (по международным непатентованным наименованиям или торговым наименованиям), а также схем терапии в данном отчете приведены исключительно с целью их идентификации и не представляют собой выражение предпочтений или рекомендаций со стороны авторов.

Информация, представленная в данном отчете, не может заменить консультацию квалифицированного врача-специалиста.

Гиперссылки, приведенные в тексте, актуальны на момент подготовки отчета и в дальнейшем не обновляются.

Отчет может подвергаться изменениям. Авторы оставляют за собой право не уведомлять публично об изменениях, вносимых в документ. Актуальная версия документа публикуется на сайте: <https://itpc-eeca.org/>. Дата актуальной версии: ноябрь 2025 г.

Резюме

Эпидемиологическая ситуация

- ✓ Оценочное число людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), увеличилось с 5 900 в 2023 г. до 6 300 в 2024 г.
- ✓ В 2024 г. 4 784 ЛЖВ знали свой ВИЧ-статус (76% от оценочного числа ЛЖВ), при этом 3 823 ЛЖВ получали АРТ (80% от числа знающих свой статус).
- ✓ Охват диспансерным учетом остается высоким и увеличился с 95% в 2023 г. до 97% в 2024 г.
- ✓ Показатель вирусной супрессии составил 85,9%, однако он рассчитан только среди ЛЖВ, прошедших тестирование, и не отражает реальную долю вирусной супрессии среди всех пациентов на АРТ.
- ✓ В 2024 г. было зарегистрировано 544 новых случая ВИЧ, что превышает прирост числа ЛЖВ, знающих свой статус.

Регуляторная система

- ✓ Национальное законодательство Республики Армения гарантирует **бесплатное тестирование, медицинскую помощь и АРТ** для граждан Армении, иностранцев, лиц без гражданства и беженцев, проживающих в стране.
- ✓ Регистрация лекарственных средств осуществляется по **общему порядку, упрощенному порядку и процедурам ЕАЭС**; упрощенный порядок применяется для препаратов, прошедших преквалификацию ВОЗ или регистрацию в референтных юрисдикциях.
- ✓ Законодательство допускает **ввоз и применение незарегистрированных лекарственных средств** в исключительных случаях (в рамках государственных программ, по жизненным и эпидемиологическим показаниям).
- ✓ Закупки АРВП осуществляются из **двух источников**: государственного бюджета и средств Глобального фонда (через закупочного агента I+Solutions).
- ✓ Национальные клинические рекомендации предусматривают назначение АРТ всем ЛЖВ независимо от уровня CD4, с приоритетом схем на основе **долутегравира (DTG)**.

Финансирование, закупки и цены на антиретровирусные препараты (АРВП)

- ✓ В 2024 г. **совокупный бюджет на закупку АРВП сократился на 74,9%** по сравнению с 2023 г. и составил **85 641,93 USD**.
- ✓ Расходы Глобального фонда снизились на **96,8%**, тогда как расходы государственного бюджета сократились на **35,3%**.
- ✓ Доля государственного бюджета в структуре финансирования выросла с **36% в 2023 г. до 92% в 2024 г.**
- ✓ В 2024 г. произошло **резкое сокращение объемов закупок**, в том числе фиксированных комбинаций с DTG; общее количество закупленных расчетных курсов снизилось на **75,69%**. Согласно полученным разъяснениям, для покрытия потребности в АРВ-терапии в 2024 г. использовалась часть препаратов, закупленных в 2023 г.
- ✓ Зафиксировано **существенное снижение цен** на ряд АРВП в государственных закупках, включая ФКД тенофовир алафенамид/эмтрицитабин/долутегравир (-60,5%).

Ключевые показатели

Индикатор	2023 г.	2024 г.
Оценочное число ЛЖВ	5 900	6 300
Новые случаи ВИЧ за год	500	544
ЛЖВ, знающие свой статус	4 428	4 784
ЛЖВ на диспансерном учете	4 200	4 644
ЛЖВ, получающие АРТ	3 398	3 823
ЛЖВ с подавленной ВН*	2 421	2 681
Совокупный бюджет АРВП (USD)	341 362,58	85 641,93
Доля госбюджета	36%	92%
Закупленные расчетные курсы	4 295	1 044
Стоимость годового курса TLD (USD)	47,45	73,00

* Рассчитано среди прошедших тестирование на ВН.

Благоприятные факторы и тенденции

1. Наличие **развитой нормативно-правовой базы**, включая упрощенную регистрацию и использование правил ЕАЭС.
2. Соответствие национальных клинических рекомендаций **рекомендациям ВОЗ**.
3. Существенное **снижение цен** на ряд ключевых АРВП в государственных закупках.
4. Высокий уровень вовлечения ЛЖВ в диспансерное наблюдение.

Ключевые вызовы

1. **Сокращение общего бюджета и объемов закупок АРВП**, не обеспечивающее потребность в лечении.
2. Формальное достижение целевых показателей вирусной супрессии при **ограниченном охвате тестированием**.
3. Резкое снижение закупок **фиксированных комбинаций с DTG**
4. Расхождения в наименовании препаратов в официальных ответах и подтверждающих документах затрудняют сопоставимость данных и требуют дополнительной верификации.
5. Перенос остатков закупок между годами и неполная детализация в документации затрудняют оценку объемов закупок и потребностей.
6. Существенное сокращение финансирования **педиатрических форм АРВП**.

Приоритетные возможности и рекомендации

1. Поддерживать объемы закупок АРВП на уровне, соответствующем фактической потребности ЛЖВ на лечении.
2. Использовать потенциал **снижения цен** для перераспределения средств и увеличения количества покупаемых курсов терапии.
3. Применять регуляторные гибкости (в том числе упрощенную регистрацию и закупки незарегистрированных ЛС) для повышения устойчивости ответа на эпидемию ВИЧ.

Каскад лечения ВИЧ-инфекции и эпидемиологические данные

Каскад лечения

Каскад лечения ВИЧ-инфекции — это динамическая цепь событий в жизни человека, живущего с ВИЧ, начиная с момента инфицирования и заканчивая подавлением вирусной нагрузки до неопределяемого уровня. Каскад лечения ВИЧ-инфекции подчеркивает важность ориентации программ на обеспечение здоровья и благополучия людей, живущих с ВИЧ. На программном уровне каждый этап каскада характеризуется долей людей, достигших определенной стадии, что позволяет определить, где могут существовать пробелы в тестировании, лечении и приверженности к лечению людей, живущих с ВИЧ ([«Руководство ЮНЭЙДС по терминологии»](#)).

Расчет целевых показателей каскада лечения ВИЧ основан на четырех ключевых индикаторах.

1. Оценочное количество людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ).
2. Число ЛЖВ, знающих свой ВИЧ-статус, на основе которого рассчитывается процент ЛЖВ, знающих свой статус, от оценочного числа ЛЖВ.
3. Число ЛЖВ, получающих антиретровирусную терапию (АРВТ), на основе которого рассчитывается процент ЛЖВ, получающих АРВТ, от числа ЛЖВ, знающих свой статус.
4. Число ЛЖВ с подавленной вирусной нагрузкой, на основе которого рассчитывается процент ЛЖВ с подавленной вирусной нагрузкой от числа ЛЖВ, получающих АРВТ.

Показатель количества ЛЖВ на диспансерном учете формально не входит в классическую модель каскада, при этом во многих странах этому промежуточному звену уделяется особое внимание, так как отражает вовлечение людей с установленным диагнозом в программы лечения.

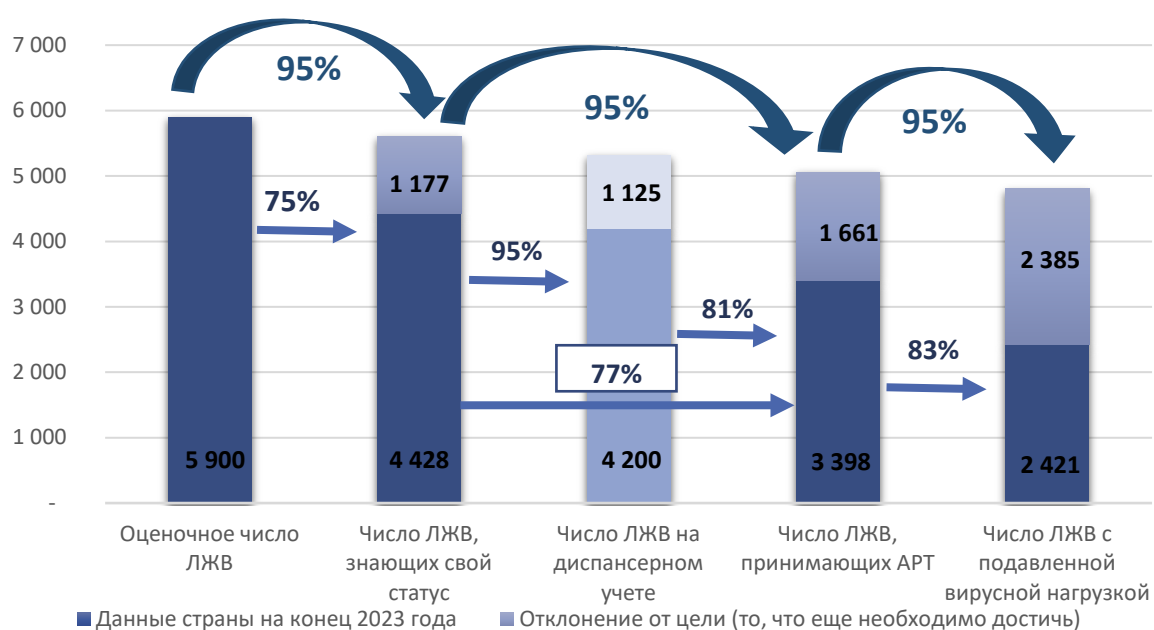


Рис. 1. Каскад лечения ВИЧ. 2023 год

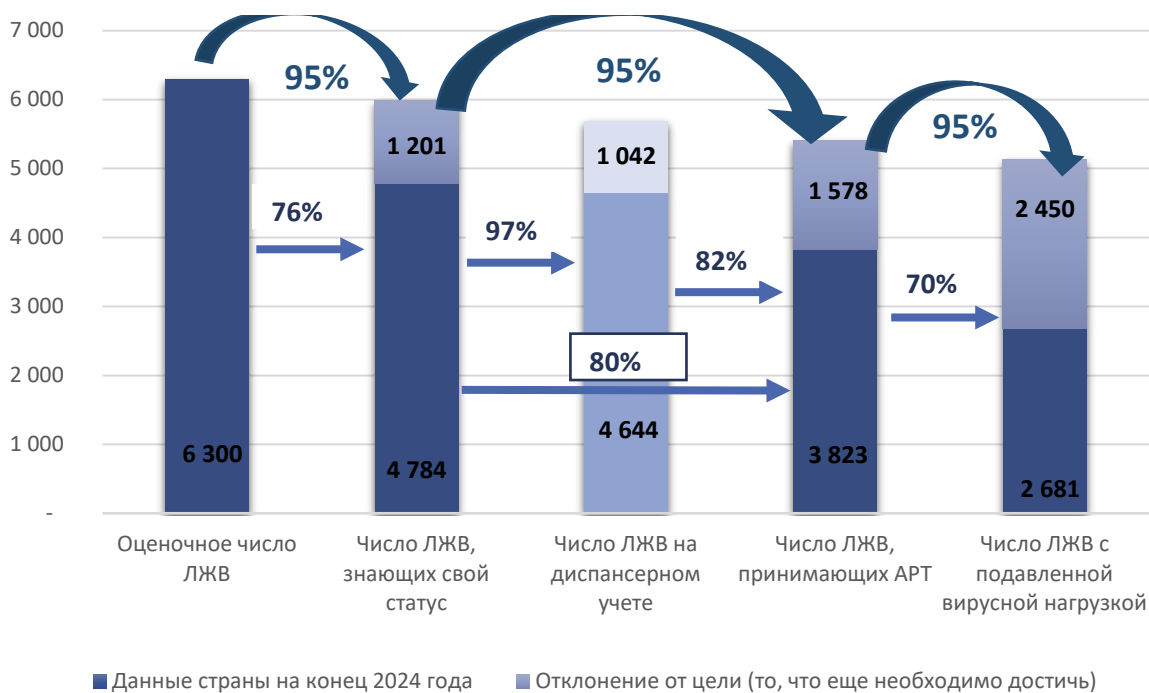


Рис. 2. Каскад лечения ВИЧ. 2024 год

Дополнительно следует отметить, что, согласно официальному ответу на направленный запрос, в 2023–2024 гг. не все люди, получающие антиретровирусную терапию, прошли тестирование на вирусную нагрузку. В 2023 г. из 3 398 пациентов на лечении тестирование прошли 2 831 человек, и только у 2 421 из них была зарегистрирована подавленная вирусная нагрузка, что составило **85,5%** от числа протестированных.

В 2024 г. из 3 823 ЛЖВ на АРТ тестирование на вирусную нагрузку было проведено 3 121 пациенту, из которых у 2 681 уровень вируса был неопределяемым — **85,9%** от числа протестированных. Индикаторы по подавлению вирусной нагрузки рассчитывались исходя из числа ЛЖВ, у которых тест был фактически проведен, **а не среди всех пациентов, принимающих АРВП.**

Основные тенденции

- Сократился разрыв между числом ЛЖВ, знающих свой статус, и числом ЛЖВ, получающих АРТ. В 2023 г. этот показатель составлял 77%, тогда как в 2024 г. он увеличился на 3 п. п. до 80%. При этом охват диспансерным учетом остается высоким: 95% в 2023 г. и 97% в 2024 г.
- Доля ЛЖВ, получающих АРТ, от числа состоящих на диспансерном учете осталась практически без изменений, дав прирост на 1 п. п.
- Процент людей с подавленной вирусной нагрузкой рассчитан не от общего числа ЛЖВ, получающих АРВП, а от числа пациентов, прошедших тестирование на вирусную нагрузку. Таким образом, результат не отражает реальную долю людей с подавленной вирусной нагрузкой среди всех ЛЖВ на лечении.

Эпидемиологические данные

Табл. 1. Ключевые эпидемиологические данные по ВИЧ-инфекции, 2023–2024 гг.

Индикатор	2023 г.	2024 г.
Оценочное число людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ)	5 900	6 300
Число новых случаев ВИЧ	500	544
Количество зарегистрированных случаев ВИЧ, без вычета умерших	5 614	6 158
Число ЛЖВ, знающих свой статус	4 428	4 784
Количество ЛЖВ на диспансерном учете	4 200	4 644
Число ЛЖВ, получающих АРТ	3 398	3 823
Число ЛЖВ, соблюдающих режим лечения		
Число ЛЖВ с подавленной вирусной нагрузкой (тестирование прошли не все ЛЖВ, принимающие АРВТ).	2 421	2 681
Распространенность ВИЧ на 100 тыс. населения		0,4%
Заболеваемость ВИЧ на 100 тыс. населения		18

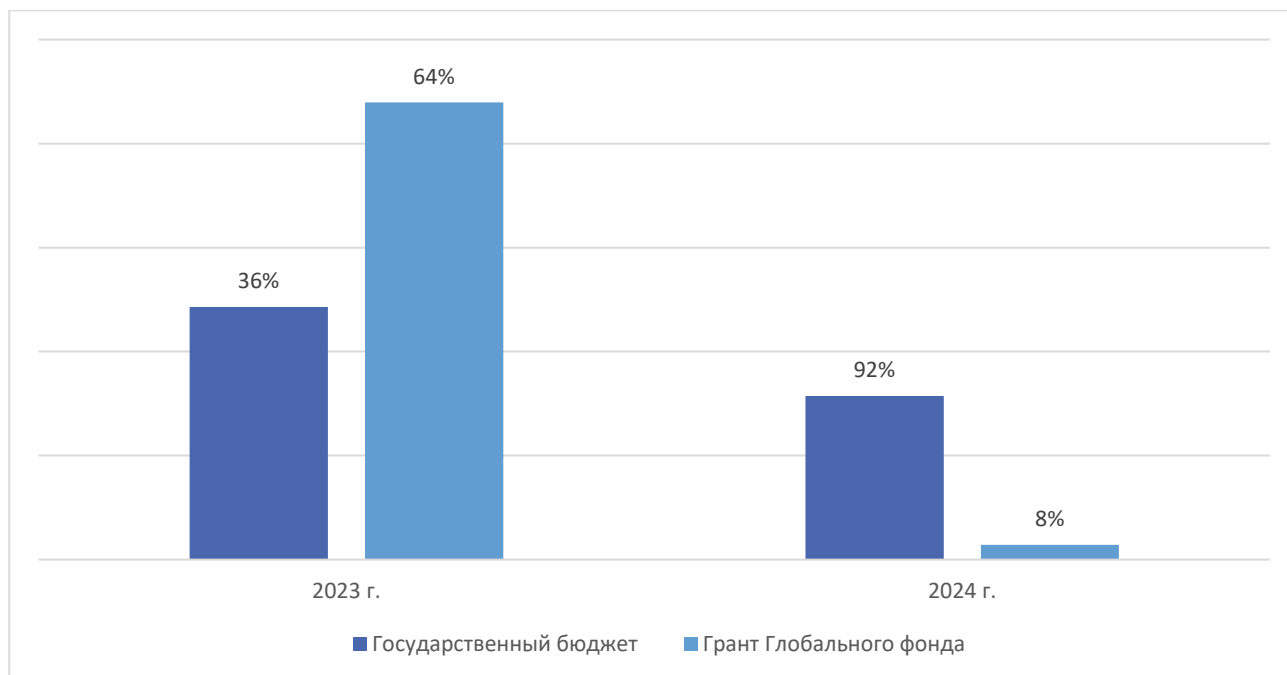
Закупки антиретровирусных препаратов

В 2024 г., аналогично предыдущему периоду, закупки АРВП в Республике Армения финансировались из двух источников:

1. За счет средств государственного бюджета.
2. За счет средств гранта Глобального фонда через закупочное агентство I+Solutions.

Закупки за счет средств государственного бюджета осуществлялись в национальной валюте (армянских драмах). При пересчете национальной валюты в доллары США использовалось [среднегодовое значение по данным Центрального банка](#). Закупки за средства гранта Глобального фонда осуществлялись в долларах США. При пересчете в национальную валюту также было применено среднегодовое значение по данным Центрального банка.

До 2017 г. закупки АРВП осуществлялись за счет средств и при помощи механизмов Глобального фонда. В 2017 г. впервые была произведена частичная закупка АРВ-препаратов за счет государственного бюджета. Эта практика была продолжена в последующие годы. Также в 2017 г. были внесены изменения в закон о лекарствах, которые позволяют закупать за средства государственного бюджета незарегистрированные препараты.



Государственный бюджет: 36%→92%, изменение +56 п. п.

Глобальный фонд: 64%→8%, изменение -56 п. п.

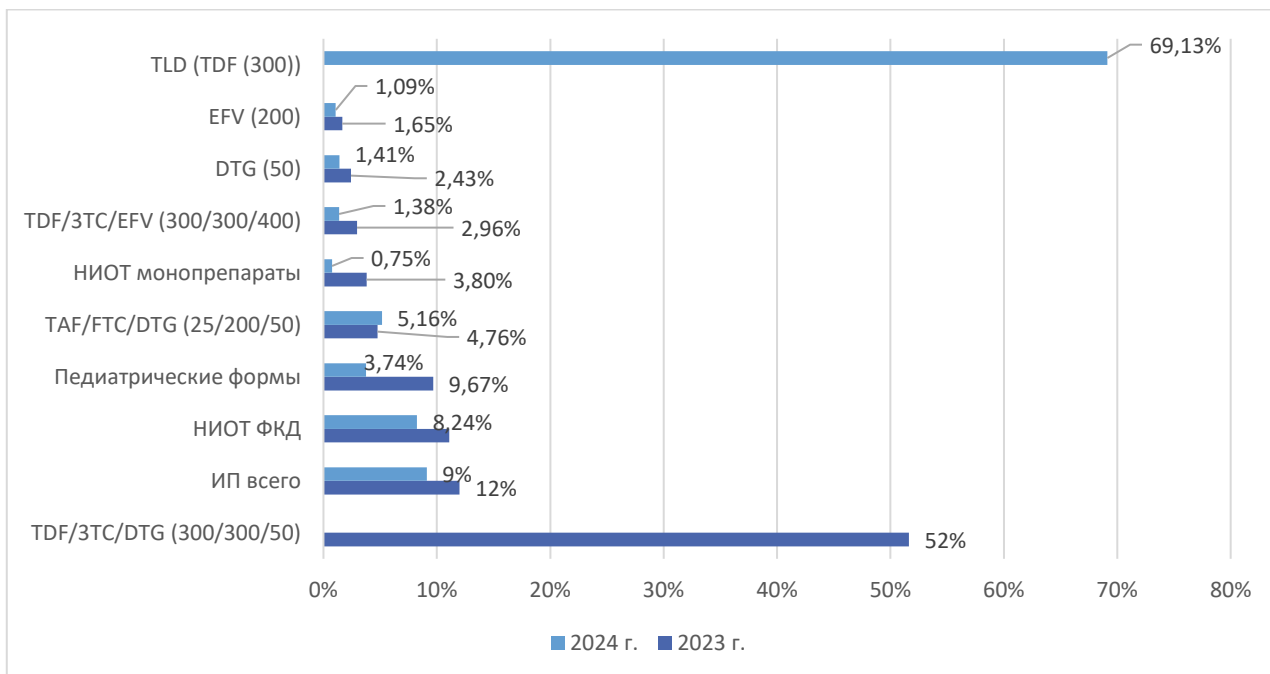
Рис. 3. Источники финансирования

Табл. 2. Распределение бюджета

Показатель	2023 г., \$	2024 г., \$	24 vs 23	24 vs 23, %
Бюджет на АРВП, всего	341 362,58	85 641,93	-255 720,65	-74,91%
Гос. бюджет (ABS)	121 499,36	78 612,93	-42 886,43	-35,30%
Глобальный фонд (ABS)	219 863,22	7 029,00	-212 834,22	-96,80%

ABS — абсолютный показатель.

- ✓ В 2024 г. совокупный бюджет АРВП сократился более чем на 70% по сравнению с 2023 годом. Сумма затрат ГФ снизилась на 96,8%, затраты государственного бюджета сократились на 35,5%.
- ✓ В 2024 г. расходы государственного бюджета составили 92% от совокупного бюджета на АРВП (государственный бюджет плюс грант ГФ). Для сравнения: в 2023 г. расходы государственного бюджета составляли лишь 36% от общей суммы затрат.



Проценты — доля категории в общем бюджете года.

Рис. 4. Ключевые категории закупок (USD) — с долями по годам

- ✓ В 2023 г. более 50% совокупного бюджета было затрачено на схемы лечения с долутегравиром, дополнительно был закуплен долутегравир в дозировке 50 мг, затраты на который составили 2,43% совокупного бюджета. В 2024 г. на схемы лечения с долутегравиром было затрачено 74,3% совокупного бюджета, при этом на долутегравир как монопрепарат было затрачено 1,41% от совокупного бюджета. В 2024 г. почти 70% совокупного бюджета было затрачено на комбинацию фиксированных доз тенофовир/ламивудин/долутегравир (TLD). *Примечание: в подтверждающих документ препарат указан как тенофовир 300 мг, однако согласно разъяснению Министерства здравоохранения была закуплена именно комбинация TLD.*

Табл. 3. Распределение бюджета по категориям

Показатель	2023 г.	2024 г.	24 vs 23	24 vs 23, %
TLD	176 267,39		-176 267,39	-100%
TLD (TDF (300))*		59 207,34	59 207,34	100%
TAF/FTC/DTG (25/200/50)	16 253,81	4 415,04	-11 838,77	-72,84%
DTG (50)	8 284,15	1 203,75	-7 080,40	-85,47%
TDF/ЗТС/EFV (300/300/400)	10 108,54	1 179,00	-8 929,54	-88,34%
НИОТ монопрепараты	12 971,52	645,00	-12 326,52	-95,03%
EFV (200)	5 647,93	930,00	-4 717,93	-83,53%
НИОТ ФКД	37 849,78	7 058,30	-30 791,48	-81,35%
Педиатрические формы	33 009,5	3 206,5	-29 803,00	-90,29%
ИП всего	40 969,96	7 797,00	-33 172,96	-80,97%

✓ ФКД – фиксированная комбинация дозировок

✓ * В финансовой документации данный препарат был представлен как тенофовир 300 мг, но позже со стороны МЗ РА были даны разъяснения о том, что данный препарат был закуплен в комбинации с ламивудином и долутегравиром. Закупки были произведены за счет государственного бюджета.

Табл. 4. Количество закупленных расчетных курсов в 2023 и 2024 гг.

Наименование препаратов	2023 г.	2024 г.	2023 vs 2024, %
TDF/ЗТС/DTG (300/300/50)	3 822		
TDF/ЗТС/DTG (300/300/50) (TDF 300)		822	
TAF/FTC/DTG (25/200/50)	138	71	-48,55%
TDF/ЗТС/EFV (300/300/400)	74	25	-66,22%
DTG (50)	206	103	-50,00%
ATV/r (300/100)	24	8	-66,67%
DRV (600)	16	8	-50,00%
LPV/r (200/50)	14	7	-50,00%
RTV (100)			
RTV (100)			
	4 295	1 044	-75,69%

✓ В 2024 г. количество расчетных курсов лечения сократилось на 75,69% по сравнению с 2023 годом. В 2023 г. всего было закуплено 4 295 расчетных курсов, что покрывало количество лиц на диспансерном учете (4 200) и на 126% покрывало потребность в лечении. Однако в 2024 г. всего было закуплено 1 044 расчетных курса, что не обеспечивало потребности в АРВП, даже с учетом остатков прошлого года. Для прояснения данной ситуации в Министерство здравоохранения Республики Армения был направлен дополнительный запрос.

Согласно полученному ответу, сокращение объемов лекарственных средств, закупленных в 2024 г., обусловлено тем, что часть препаратов, приобретенных в 2023 г., была использована для обеспечения потребностей 2024 года. Также сообщается, что в 2024 г. закупка комбинированного препарата тенофовир/ламивудин/долутегравир 300/300/50 мг не осуществлялась, поскольку объемы препарата, приобретенные в 2023 г. в рамках

финансирования Глобального фонда, были достаточны для покрытия потребностей 2024 года.

- ✓ В 2023 г. общее количество закупленных ФКД с долутегравиром (тенофовир алафенамид/эмтрицитабин/долутегравир и тенофовир/ламивудин/долутегравир) составило 3 960 расчетных курса. Из них основная часть тенофовир/ламивудин/долутегравир — 3 821 расчетный курс.
- ✓ В 2024 г. общее количество закупленных ФКД с долутегравиром (тенофовир алафенамид/эмтрицитабин/долутегравир и тенофовир/ламивудин/долутегравир) составило 893 расчетных курса. Из них основная часть тенофовир/ламивудин/долутегравир — 822 расчетных курса.
- ✓ Долутегравир как монопрепарат в 2023 г. был закуплен в объеме 206 расчетных курса (75 000 таблеток). Закупки были произведены из двух источников в равных долях по 103 расчетных курса. В 2024 г. его закупки сократились ровно в два раза и были произведены за счет средств государственного бюджета.
- ✓ В 2024 г. была закуплена ФКД с эфавирензом в дозировке 400 мг (тенофовир/ламивудин/эфавиренз 400) в количестве 25 расчетных курсов (9 000 таблеток). Закупки были осуществлены за средства государственного бюджета. В 2023 г. данная комбинация была приобретена за счет средств государственного бюджета в том же объеме — 9 000 таблеток. Дополнительно за счет финансирования Глобального фонда было закуплено еще 49 расчетных курсов (18 000 таблеток).
- ✓ В 2024 г. было закуплено 23 расчетных курса (26 040 таблеток) ингибиторов протеазы (из них атазанавир/ритонавир 3 000 таблеток, лопинавир/ритонавир 10 800 таблеток, дарунавир 600 мг 5 760 таблеток и ритонавир 100 мг 6 480 таблеток). Всего на их закупку было потрачено 9,10% от совокупного бюджета. Количество ингибиторов протеазы, закупленных в 2023 г., было вдвое больше и составляло 54 расчетных курса, взяв на себя 12% расходов от совокупного бюджета. Препараты закупались как за счет государственного бюджета, так и за счет средств Глобального фонда. Номенклатура покупаемых ингибиторов протеазы в 2023 г. была идентична закупкам 2024 г.
- ✓ В 2024 г. доля средств, направляемых на педиатрические формы АРВП, сократилась в 10 раз. Кроме этого, доля средств, направленных на закупку педиатрических форм, уменьшилась с 9,67% в закупках 2023 г. на 3,74% в закупках 2024 г.

Препараты, закупленные в Армении в 2023–2024 гг.

Табл. 5. Закупки АРВП в 2023–2024 гг. (USD)

МНН (дозировка)	Источник закупок	2023 г.		2024 г.		Цена единицы 2023 vs 2024
		Кол-во единиц закуплено	Цена ед., \$	Кол-во единиц закуплено	Цена ед., \$	
TDF/3TC/DTG (300/300/50)	МО	1 395 000	0,13			53,85%
TDF/3TC/DTG (300/300/50) (TDF (300))*	ГБ	-		300 000	0,20	
TAF/FTC/DTG (25/200/50)	ГБ	25 200	0,43	25 920	0,17	-60,47%
TAF/FTC/DTG (25/200/50)	МО	25 200	0,22			
TDF/3TC/EFV (300/300/400)	ГБ	9 000	0,71	9 000	0,13	-81,69%
TDF/3TC/EFV (300/300/400)	МО	18 000	0,21			
DTG (50)	ГБ	37 500	0,17	37 500	0,03	-82,35%
DTG (50)	МО	37 500	0,05			
ATV/r (300/100)	ГБ	3 000	2,09	3 000	0,37	-82,30%
ATV/r (300/100)	МО	6 000	0,45			
DRV (600)	МО	5 760	0,86	5 760	0,67	-22,09
DRV (600)	ГБ	5 760	1,75			
LPV/r (200/50)	ГБ	10 800	0,63	10 800	0,14	-77,78%
LPV/r (200/50)	МО	10 800	0,17			
RTV (100)	ГБ	5 760	1,13	6 480	0,22	-80,53%
RTV (100)	МО	5 760	0,32			
EFV (200)	ГБ	9 000	0,63			-84,13%

EFV (200)	МО	-		9 000	0,10	
ABC (300)	МО	16 200	0,14			
AZT (300)	ГБ	2 880	1,77			-95,48%
AZT (300)	МО	-		2 880	0,08	
3TC (150)	ГБ	8 100	0,66	8 100	0,05	-92,42%
3TC (150)	МО	9 000	0,04			
ABC/3TC (600/300)	ГБ	5 760	1,14	5 760	0,23	-79,82%
ABC/3TC (600/300)	МО	9 000	0,28			
AZT/3TC (300/150)	ГБ	33 000	0,27	33 000	0,09	-66,67%
AZT/3TC (300/150)	МО	60 000	0,11			
TDF/FTC (300/200)	ГБ	25 200	0,34	25 920	0,11	-67,65%
TDF/FTC (300/200)	МО	36 000	0,13			

ГБ – государственный бюджет.

МО – международные организации.

*В финансовой документации данный препарат представлен как тенофовир 300 мг. Более подробные разъяснения от МЗ РА представлены выше.

Стоимость некоторых схем лечения в год

Схема лечения	2023 г.	2024 г.	2023 vs 2024	2023 vs 2024, %
TDF/3TC/DTG (300/300/50) (МО – 2023; ГБ – 2024)	\$47,5	\$73,00	-\$25,5	53,68%
TAF/FTC/DTG (25/200/50) (ГБ)	\$157,5	\$62,05	-\$94,45	-60,6%
TDF/3TC/EFV (300/300/400) (ГБ)	\$219,15	\$74,45	-\$171,7	-66,03%
LPV/r (200/50) ГБ	\$919,80	\$204,4	-\$715,4	-77,78%
DRV/r (600/100) (МО)	\$861,4	\$649,7*	-\$211,7	-24,6%

* В 2024 г. дарунавир 600 был закуплен за средства МО, а ритонавир 100 за средства ГБ.

Рис. 5. Сравнение стоимости закупленных препаратов первой и второй линий в 2023 и 2024 гг. за счет ГФ и госбюджета

- ✓ В 2024 г. в рамках государственных закупок стоимость ФКД тенофовир алафенамид/эмтрицитабин/долутегравир снизилась до \$0,17 за таблетку, по сравнению с \$0,43 в 2023 г. Таким образом, снижение цены препарата в государственных закупках составило 60,47%.
- ✓ Объем закупок ФКД тенофовир алафенамид/эмтрицитабин/долутегравир за счет государственного бюджета в 2024 г. увеличился на 720 таблеток. За средства Глобального фонда в 2024 г. эта комбинация не закупалась. В результате совокупный объем закупок ФКД (тенофовир алафенамид/эмтрицитабин/ долутегравир и тенофовир/ламивудин/долутегравир) сократился в 56 раз по сравнению с 2023 г.

Законодательство в сфере обращения лекарственных средств

[Антиретровирусная терапия в Республике Армения с 2005 г. предоставляется всем пациентам с диагнозом «ВИЧ-инфекция» бесплатно.](#) Для людей, живущих с ВИЧ, нет никаких ограничений на въезд и пребывание в Республике Армения. Тестирование, медицинская помощь и АРВТ предоставляются бесплатно как гражданам Армении, так и иностранцам. Трудовым мигрантам предоставляется лечение на основании паспорта страны происхождения и подтвержденных анализов на ВИЧ, вирусную нагрузку и CD-4.

[Закон Республики Армения от 15.02.97 г. \(с изменениями от 28.03.2018 г.\) №ZR-103 «О профилактике заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека»](#) регулирует порядок профилактики, диагностики, лечения и социального обслуживания людей, живущих с ВИЧ. В нем определяются функции государства по организации профилактики, медико-социального обслуживания и разработке Государственных целевых программ по ВИЧ/СПИД. Эти программы включают финансирование всех компонентов ответа на ВИЧ. Финансирование программ осуществляется из государственного бюджета в соответствии с Законом «О медицинской помощи и обслуживания населения» и решениями Правительства.

Одним из ключевых принципов национальной лекарственной политики является обеспечение физической и экономической доступности лекарственных средств. [Национальный список основных лекарств \(СОЛ\)](#) формируется на основе рекомендаций и Модельного списка основных лекарств ВОЗ.

СОЛ используется при разработке национальных стандартов лечения, проведении государственных закупок, управлении гуманитарной помощью и формировании перечней лекарств, подлежащих государственному возмещению. В соответствии с Законом Республики Армения «О лекарственных средствах» обеспечение и регистрация препаратов, включенных в СОЛ, являются приоритетом государства.

[Список жизненно необходимых лекарств с низким спросом](#) был утвержден приказом министра здравоохранения №22-Н от 23.11.2008 г., который был изменен [Приказом министра здравоохранения №16-Н от 13.05.2013 г.](#)

Регистрация лекарственных препаратов

В соответствии с [Законом «О внесении изменений и дополнений в Закон «О лекарствах» от 11.04.2024 г., статьей 6 пунктом 1,](#) в Республике Армения лекарственные средства регистрируются в общем и упрощенном порядках, а также в соответствии с правилами ЕАЭС. Упрощенный порядок применяется к лекарственным средствам, зарегистрированным или прошедшим экспертизу в уполномоченном органе государства — члена международных профессиональных организаций, определяемом решением Правительства Республики Армения или прошедшим предварительную квалификацию Всемирной организации здравоохранения (далее — преквалификация).

Лекарственное средство, зарегистрированное в упрощенном порядке, должно соответствовать лекарственному средству, зарегистрированному (прошедшему экспертизу) или преквалифицированному в уполномоченном органе, за исключением торгового наименования лекарственного средства или держателя регистрационного удостоверения.

Порядок государственной регистрации определяется [Законом «О лекарствах» от 17.05.2016 г., статьей 16, Государственная регистрация лекарств, пунктом 13.](#)

- ✓ **Общий порядок:** максимальный срок регистрации — **150 календарных дней**, из них экспертиза занимает до 140 дней.
- ✓ **Упрощенный порядок** (для лекарств, зарегистрированных в стране — члене международной специализированной организации, утвержденной Правительством РА): максимальный срок регистрации — 31 календарный день, из них экспертиза — **до 21 дня**.

Срок действия и перерегистрация лекарственного препарата

Регистрационное удостоверение в Армении действует **5 лет**. По его истечении препарат может быть перерегистрирован еще на 5 лет, а затем продлеваться каждые 5 лет при наличии положительных данных по безопасности. Все процедуры проводит уполномоченный орган на основании экспертного заключения.

- ✓ Первичная регистрация — 5 лет.
- ✓ Перерегистрация каждые — 5 лет (с переоценкой безопасности, эффективности и качества).
- ✓ Продление после перерегистрации каждые 5 лет на основании пострегистрационного мониторинга безопасности.
- ✓ Срок перерегистрации до 120 календарных дней (экспертиза — до 110 дней).
- ✓ Срок продления удостоверения до 30 календарных дней (экспертиза — до 20 дней).
- ✓ Срок подачи документов не ранее чем за 210 дней и не позднее дня окончания действия удостоверения.
- ✓ Если срок истек, подается новая заявка на регистрацию.

Упрощенная процедура регистрации лекарственных средств

- ✓ Максимальный срок упрощенной процедуры регистрации составляет **31 календарный день**, включая экспертизу продолжительностью до **21 календарного дня**.
- ✓ Упрощенная процедура применяется к лекарственным средствам, зарегистрированным в государствах — членах ИСН, а также к препаратам, имеющим преквалификацию Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).
- ✓ В рамках упрощенной процедуры максимальная продолжительность экспертизы составляет **21 календарный день** (пункт 35).

[Согласно Постановлению Правительства Республики Армения №162-Н от 28.02.19 г. \(пункт 2\)](#), на территории Республики Армения допускаются производство, ввоз, распределение, реализация и применение только тех лекарственных средств, которые зарегистрированы в Республике Армения, за исключением случаев, предусмотренных [Законом РА «О лекарствах», а именно статьей 16 пунктом 23 и статьей 21 пунктом 6.](#)

[В соответствии с Решением Правительства Республики Армения №2143-Н от 23.12.21 г. «О внесении изменений и дополнений в Постановление №162-Н от 28.02.19 г.»](#) регистрация лекарственных средств для медицинского применения в Республике Армения осуществляется

в соответствии с правилами регистрации и экспертизы, утвержденными Постановлением Совета Евразийской экономической комиссии от 3 ноября 2016 года №78.

[Закон «О лекарствах» от 17.05.16 г., статья 14](#), регулирует вопросы проведения клинических исследований на территории Республики Армения. Клинические исследования лекарственных средств проводятся в соответствии с правилами Надлежащей клинической практики (GCP) и правилами ЕАЭС. Разрешение на их проведение выдает уполномоченный орган на основании положительного экспертного заключения и одобрения этического комитета.

Правительство РА устанавливает порядок выдачи разрешений и проведения экспертизы, включая общий и упрощенный порядки. Упрощенный порядок применяется при наличии разрешения, выданного референтным компетентным органом государства — члена международной профессиональной организации.

Региональная процедура регистрации лекарственных средств

[Согласно Решению Правительства Республики Армения №2143-Н от 23.12.21 г.](#), регистрация лекарственных средств для медицинского применения осуществляется в соответствии с правилами регистрации и экспертизы ЕАЭС, утвержденными постановлением Совета Евразийской экономической комиссии от 3 ноября 2016 года №78.

В то же время, в соответствии с [Приказом министра здравоохранения РА №4639-А от 4 октября 2022 года, до 31 декабря 2023 года](#) действовал временный порядок, позволявший заявителям подавать заявки на государственную регистрацию лекарственных средств как по правилам ЕАЭС, так и по национальной процедуре.

Дополнительно вопросы регистрации и обращения лекарственных средств затрагиваются Законом РА «О закупках», в который были внесены изменения Решением Правительства №1671-Н от 14 декабря 2017 года.

Регистрация ЛП осуществляется по единым правилам Евразийского экономического союза (ЕАЭС) по требованию заявителя:

- в соответствии с децентрализованной процедурой, когда заявитель выбирает референтное государство и государство признания, и процесс регистрации идет параллельно. Общий срок регистрации и экспертизы ЛП не должен превышать 140 рабочих дней со дня подачи заявления до дня выдачи регистрационного удостоверения (РУ) в референтном государстве и не должен превышать 50 рабочих дней в государствах — участниках процедуры признания. Дополнительно предусмотрена возможность приостановления срока экспертизы для предоставления заявителем недостающих материалов и дачи пояснений на срок до 180 рабочих дней.
- в соответствии с процедурой взаимного признания, когда заявитель сначала выбирает референтное государство (только одно), а затем — государство признания (можно несколько), и процесс идет поэтапно. Срок проведения регистрации и экспертизы ЛП в референтном государстве не должен превышать 140 рабочих дней с даты подачи заявления на регистрацию ЛП по день выдачи РУ. Также дополнительно предусмотрена возможность приостановления срока экспертизы для предоставления заявителем недостающих материалов и дачи пояснений на срок до 180 рабочих дней.

При отсутствии разногласий между уполномоченными органами этого государства–члена и референтного государства и наличии заключения о возможности признания экспертного отчета по оценке регистрация ЛП в государстве признания осуществляется не позднее 60 рабочих дней со дня получения доступа экспертной организации к регистрационному досье и к утвержденному экспертному отчету по оценке. Экспертиза лекарственного препарата при процедуре взаимного признания в государствах признания осуществляется в срок, не превышающий 40 рабочих дней со дня получения доступа к экспертному отчету по оценке. Дополнительно предусмотрена возможность приостановления срока регистрации для предоставления заявителем ответа на запрос экспертной организации государства признания на срок до 90 рабочих дней.

Экспертный комитет в срок, не превышающий 60 календарных дней с даты получения заключения уполномоченного органа государства признания о невозможности признания экспертного отчета по оценке, подготовленного экспертной организацией референтного государства, осуществляет процедуру рассмотрения разногласий, по результатам которой выдает регистрационное удостоверение либо отказывает в регистрации.

Ввоз, распространение и применение незарегистрированных лекарственных средств в Республике Армения

Министерство здравоохранения Армении в 2017 г. предприняло шаги для упрощения процесса участия международных агентств в открытых тендерах. В частности, были внесены изменения в решения Правительства №502-Н от 02.05.2013 г. об утверждении критериев составления технических характеристик лекарств, закупаемых за счет государственного бюджета и других средств. Данное решение определяет порядок составления технических характеристик лекарств, закупаемых за средства государственного бюджета, требование к дате истечения срока действия препарата, а также порядок процедур закупок незарегистрированных в РА лекарств. В решении Правительства №1671-Н от 14.12.2017 г. о внесении изменений и дополнений в решение Правительства №502-Н от 02.05.2013 г. об утверждении критериев составления технических характеристик лекарств, закупаемых за счет государственного бюджета и других средств, указано следующее.

2.1. В план закупок, предусмотренных для нужд Министерства здравоохранения, могут быть также включены препараты, **не зарегистрированные в Республике Армения**, которые имеют надлежащий сертификат производственной деятельности, предоставленный соответствующим компетентным органом страны–производителя, и преквалификацию Всемирной организации здравоохранения, и (или) зарегистрированы в любом из государств — членов Европейского союза, или в Соединенных Штатах Америки, или в Японии.

2.2. Предусматривается, что поставщик, выигравший тендер, одновременно с документами, подтверждающими критерии качества, обязуется предоставить пакет документов, необходимых для регистрации в Республике Армения согласно Закону о регистрации.

Клинические рекомендации по лечению ВИЧ-инфекции

Антиретровирусная терапия, в соответствии с Клиническим руководством, должна быть предоставлена всем пациентам независимо от уровня CD-4 и количества лимфоцитов.

Таб. 6. Схемы лечения первой линии для взрослых

Предпочтительные схемы	TDF + 3TC (или FTC) + DTG
Альтернативные схемы	TDF + 3TC + EFV400
Особые обстоятельства	TDF + 3TC (или FTC) + EFV600 AZT + 3TC + EFV600 TDF + 3TC (или FTC) + PI/r TDF + 3TC (или FTC) + RAL TAF + 3TC (или FTC) + DTG ABC + 3TC + DTG

Таб. 7. Схемы лечения первого ряда для детей и новорожденных

Схема АРВТ	Новорожденные	Дети
Предпочтительные схемы	AZT (или ABC) + 3TC + RAL	ABC + 3TC + DTG
Альтернативные схемы	AZT + 3TC + NVP	ABC + 3TC + LPV/r ABC + 3TC + RAL TAF + 3TC (или FTC) + DTG
Особые обстоятельства	AZT + 3TC + LPV/r	ABC + 3TC + EFV (или NVP) AZT + 3TC + EFV (или NVP) AZT + 3TC + LPV/r (или RAL)

Таб. 8. Схемы лечения второго ряда для взрослых и подростков

Группа	Схема первого ряда	Предпочтительные схемы второго ряда	Альтернативные схемы второго ряда
Взрослые и подростки	TDF + 3TC (или FTC) + DTG	AZT + 3TC + ATV/r (или LPV/r)	AZT + 3TC + DRV/r
	TDF + 3TC (или FTC) + EFV (или NVP)	AZT + 3TC + DTG	AZT+3TC+ATV/r (или LPV/r или DRV/r)
	AZT + 3TC + EFV (или NVP)	TDF (или ABC) + 3TC (или FTC) + DTG	TDF (или ABC) + 3TC (или FTC) + ATV/r или LPV/r или DRV/r)

Таб. 9. Схемы второго ряда для детей

Группа	Схема первого ряда	Предпочтительные схемы второго ряда	Альтернативные схемы второго ряда
Дети и младенцы	ABC + 3TC + DTG	AZT + 3TC + LPV/r (или ATV/r)	AZT + 3TC + DRV/r
	ABC (или AZT) + 3TC + LPV/r	AZT (или ABC) + 3TC + DTG	AZT (или ABC) + 3TC + RAL
	ABC (или AZT) + 3TC + EFV	AZT (или ABC) + 3TC + DTG	AZT (или ABC) + 3TC + LPV/r (или ATV/r)
	AZT + 3TC + NVP	ABC + 3TC + DTG	ABC + 3TC + LPV/r (или ATV/r, или DRV/r)

Перечень зарегистрированных препаратов

МНН	ТН	Дозировка	Производитель	Держатель ру	Дата регистраци и	Дата окончания регистрации
Лопинавир/ ритонавир	Aluvia	таблетки 100 мг + 25 мг	AbbVie, Германия	AbbVie Biopharma ceuticals GmbH	данных нет	31.12.2025
Лопинавир/ ритонавир	Aluvia	таблетки 200 мг + 50 мг	AbbVie, Германия	AbbVie Biopharma ceuticals GmbH	данных нет	12.09.2027
*Тенофовир дизопроксил фумарат	Viread	таблетки 300 мг	GileadSciences, Ирландия	Gilead Sciences, Inc.	5 февраля 2002 г.	27.05.2024 Продлен 28.05.2029
Тенофовир алафенамид фумарат	HepBest	таблетки 25 мг	Mylan Laboratories Limited, Индия	Mylan Laboratorie s Limited	данных нет	08.09.2027
Тенофовир дизопроксил фумарат, эмтрицитабин	Tavin-EM	таблетки 300 + 200 мг	Emcure Pharmaceuticals Ltd., Индия	Emcure Pharmaceu ti cals Ltd.	данных нет	03.11.2027
Долутегравир, ламивудин, тенофовир	Viropil	таблетки 50 + 300 + 300 мг	Emcure Pharmaceuticals Ltd., Индия	Emcure Pharmaceu ti cals Ltd.	данных нет	07.12.2027
Тенофовир дизопроксил фумарат	Tavin	таблетки 300 мг	Emcure Pharmaceuticals Ltd., Индия	Emcure Pharmaceu ti cals Ltd.	данных нет	06.12.2027
Долутегравир, ламивудин, тенофовир	Acryptega	таблетки 50 + 300 + 300 мг	Mylan Laboratories Limited, Индия	Mylan Laboratorie s Limited	данных нет	10.01.2028
Тенофовир, ламивудин, эфавиренц	Avonza	таблетки 300 + 300 + 400 мг	Mylan Laboratories Limited, Индия	Mylan Laboratorie s Limited	данных нет	21.03.2028
Ритонавир	Norvir	таблетки 100 мг	AbbVie Германия	AbbVie Biopharma ceuticals GmbH	данных нет	05.02.2026
Атазанавир, ритонавир	Atazor-R	таблетки 300 + 100 мг	Emcure Pharmaceuticals Ltd., Индия	Emcure Pharmaceu ti cals Ltd.	данных нет	03.11.2027
Долутегравир	Tivicay	таблетки 50 мг	GlaxoWellcome S.A., Нидерланды	ViiV Healthcare BV	данных нет	06.08.2025 (не продлен)

Долутегравир	Instgra	таблетки 50 мг	Emcure Pharmaceuticals Ltd., Индия	Emcure Pharmaceu ti cals Limited	данных нет	28.04.2027
Долутегравир, абакавир, ламивудин	Triumeq	таблетки 50 + 600 + 300 мг	GlaxoWellcome S.A., Нидерланды	ViiV Healthcare BV	данных нет	10.06.2027
Ламивудин	Lamivudin e Avexima	таблетки 150 мг	Irbitskiy himfarmzavod OJSC, Россия	Российская Федерация ОАО «Авексима »	данных нет	09.01.2028

*Данный препарат зарегистрирован по процедуре ЕАЭС (EU/1/01/200/001 EU/1/01/200/002).

Список основных лекарственных средств

Международное непатентованное название	Торговое наименование	Дозировка	Дата включения в перечень	Предельная цена
Абакавир/Abacavir	нет данных	таблетки, 300 мг, растворимые таблетки, 60 мг	нет данных	нет данных
Абакавир + ламивудин/Abacavir + Lamivudine	нет данных	таблетки, 600 мг + 300 мг, растворимые таблетки, 60 мг + 30 мг, 120 мг + 60 мг	нет данных	нет данных
Зидовудин/ Zidovudine	нет данных	капсулы, 250 мг, раствор для приема внутри, 50 мг/5 мл, раствор для инъекции, 10 мг/мл, 300 мг, таблетки, 300 мг, растворимые таблетки, 60 мг	нет данных	нет данных
Эмтрицитабин + тенофовир/ Emtricitabine + Tenofovir	нет данных	таблетки, 200 мг + 300 мг	нет данных	нет данных

Эфавиренз + ламивудин + тенофовир/Efavirenz + Lamivudine + Tenofovir	нет данных	таблетки, 400 мг + 300 мг + 300 мг	нет данных	нет данных
Ламивудин/Lamivudine	нет данных	таблетки, 150 мг, раствор для приема внутрь, 50 мг/5 мл	нет данных	нет данных
Ламивудин + зидовудин/ Lamivudine + Zidovudine	нет данных	таблетки, 30 мг + 60 мг, 150 мг + 300 мг	нет данных	нет данных
Лопинавир + ритонавир/ Lopinavir + Ritonavir	нет данных	таблетки, капсулы, 100 мг + 25 мг, 200 мг + 50 мг, 40 мг + 10 мг, раствор для приема внутрь, 400 мг + 100 мг/5 мл, 80 мг/мл + 20 мг/мл	дозировка 40 мг + 10 мг добавлена Приказом МЗ РА №40-Н от 30.04.2025 ¹	нет данных
Невирапин/Nevirapine	нет данных	таблетки, 200 мг, диспергируемая таблетка: 50 мг, раствор для приема внутрь, 50 мг/5 мл	дозировка диспергируемая таблетка: 50 мг добавлена Приказом МЗ РА №40-Н от 30.04.2025 ²	нет данных
Ритонавир/Ritonavir	нет данных	таблетки, 25 мг, 100 мг, раствор для приема внутрь, 400 мг/5 мл	нет данных	нет данных

¹ <https://www.arlis.am/hy/acts/206330>

² <https://www.arlis.am/hy/acts/206330>

Атазанавир + ритонавир/Atazanavir + Ritonavir	нет данных	таблетки, 300 мг + 100 мг, 150 мг + 50 мг	нет данных	нет данных
Дарунавир/Darunavir	нет данных	таблетки, 75 мг, 400 мг, 600 мг, 800 мг	нет данных	нет данных
Долутегравир/Dolutegravir	нет данных	таблетки, 10 мг, 50 мг	дозировка таблетки 10 мг добавлена Приказом МЗ РА №40-Н от 30.04.2025 ³	нет данных
Tenofovir alafenamide + Emtricitabine + Dolutegravir	нет данных	таблетка: 25 мг + 200 мг + 50 мг	добавлен Приказом МЗ РА №40-Н от 30.04.2025 ⁴	нет данных
Tenofovir disoproxil fumarate + Lamivudine + Dolutegravir	нет данных	таблетка: 300 мг + 300 мг + 50 мг	добавлен Приказом МЗ РА №40-Н от 30.04.2025 ⁵	нет данных

Список жизненно необходимых лекарств с низким спросом

Международное непатентованное название	Торговое наименование	Дозировка	Дата включения в перечень	Предельная цена
Абакавир/Abacavir	нет данных	таблетки 300 мг, раствор для приема внутрь 100 мг/5 мл	Приказ МЗ РА №22-Н от 20.11.2008	нет данных
Атазанавир/Atazanavir	нет данных	капсула, таблетки, 100 мг, 300 мг	Приказ МЗ РА №16-Н от 13.05.2013	нет данных
Атазанавир + ритонавир/Atazanavir + Ritonavir	нет данных	150 мг + 50 мг, 300 мг + 100 мг	Приказ МЗ РА №16-Н от 13.05.2013	нет данных
Диданозин/Didanosine	нет данных	капсула, 250 мг, 400 мг	Приказ МЗ РА №22-Н от 20.11.2008	нет данных

³ <https://www.arlis.am/hy/acts/206330>

⁴ <https://www.arlis.am/hy/acts/206330>

⁵ <https://www.arlis.am/hy/acts/206330>

Зидовудин/Zidovudine	нет данных	таблетка, капсула 300 мг, раствор 50 мг/5 мл	Приказ МЗ РА №22-Н от 20.11.2008	нет данных
Эмтрицитабин + тенофовир/ Emtricitabine + Tenofovir	нет данных	таблетка, 200 мг + 300 мг	Приказ МЗ РА №16-Н от 13.05.2013	нет данных
Эфавиренз/Efavirenz	нет данных	капсула 50 мг, 200 мг, таблетка 200 мг, 600 мг	Приказ МЗ РА №16-Н от 13.05.2013	нет данных
Эфавиренз + эмтрицитабин + тенофовир/Efavirenz + Emtricitabine + Tenofovir	нет данных	таблетка, 600 мг + 200 мг + 300 мг	Приказ МЗ РА №16-Н от 13.05.2013	нет данных
Ламивудин/Lamivudine	нет данных	таблетка 150 мг, раствор 50 мг/5 мл	Приказ МЗ РА №16-Н от 13.05.2013	нет данных
Ламивудин + абакавир/ Lamivudine + Abacavir	нет данных	таблетка 300 мг + 600 мг	Приказ МЗ РА №16-Н от 13.05.2013	нет данных
Ламивудин + зидовудин/ Lamivudine + Zidovudine	нет данных	таблетка 150 мг + 300 таблетка 150 мг + 200 мг + 300 мг	Приказ МЗ РА №16-Н от 13.05.2013	нет данных
Ламивудин + невирапин + зидовудин/Lamivudine + Nevirapine + Zidovudine	нет данных	таблетка 150 мг + 200 мг + 300 мг	Приказ МЗ РА №16-Н от 13.05.2013	нет данных
Лопинавир + ритонавир/ Lopinavir + Ritonavir	нет данных	таблетка, капсула, 200 мг + 50 мг, раствор, (400 мг + 100 мг)/5 мл	Приказ МЗ РА №16-Н от 13.05.2013	нет данных
Невирапин/Nevirapine	нет данных	таблетка, 200 мг, раствор для приема внутри 50 мг/5 мл	Приказ МЗ РА №22-Н от 20.11.2008	нет данных

Ритонавир/Ritonavir	нет данных	таблетка, капсула, 100 мг	Приказ МЗ РА №16-Н от 13.05.2013	нет данных
Ставудин	нет данных	капсула, 30 мг	Приказ МЗ РА №16-Н от 13.05.2013	нет данных
Тенофовир дизопроксил фумарат/Tenofovir disoproxil fumarate	нет данных	таблетка, 300 мг	Приказ МЗ РА №16-Н от 13.05.2013	нет данных

Патентный статус лекарственных средств для лечения ВИЧ-инфекции⁶

Название препарата	Описание патента	Номер патента	Окончание срока действия патента	Лицензионное соглашение и другие возможности для поставок генериков
Долутегравир	Соединения долутегравира и каботегравира	EA014162B1	28/04/2031	<u>Лицензия МРР на взрослые формы долутегравира (DTG) и комбинаций DTG/ABC</u>
Тенофовир/ ламивудин/ долутегравир	Долутегравир в сочетании с ламивудином (ЗТС)	EA037601B1	24/01/2031	<u>Лицензия МРР на взрослые формы долутегравира (DTG) и комбинаций DTG/ABC</u>
Тенофовир алафенамид / эмтрицитабин/ долутегравир	Нет на комбинацию			
Тенофовир алафенамид	Тенофовир алафенамид гемифумарат (TAF)	EA027768B1	15/08/2032	<u>Лицензия МРР на тенофовир алафенамид (TAF)</u>
	Процесс производства TAF	EA027086B1	20/05/2034	

⁶ Данные представлены согласно информационному portalу Medspal.org и относятся к препаратам, закупленным в 2024 г..