

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
коллегии по результатам рассмотрения возражения

Коллегия в порядке, установленном пунктом 3 статьи 1248 части четвертой Гражданского кодекса Российской Федерации, введенной в действие с 1 января 2008 г. Федеральным законом от 18 декабря 2006 г. № 231-ФЗ, в редакции Федерального закона от 12.03.2014 № 35-ФЗ «О внесении изменений в части первую, вторую и четвертую Гражданского кодекса Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее - Кодекс), и Правилами подачи возражений и заявлений и их рассмотрения в Палате по патентным спорам, утвержденными приказом Роспатента от 22.04.2003 № 56, зарегистрированным в Министерстве юстиции Российской Федерации 08.05.2003, регистрационный № 4520 (далее – Правила ППС), рассмотрела возражение Федерального государственного бюджетного учреждения "Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ "НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова" Минздрава России) (далее – заявитель), поступившее 05.12.2019, на решение Федеральной службы по интеллектуальной собственности (далее – Роспатент) от 05.08.2019 об отказе в выдаче патента на изобретение по заявке № 2018104291/14, при этом установлено следующее.

Заявка № 2018104291/14 на изобретение «Способ малоинвазивного комбинированного остеосинтеза внутрисуставных переломов блока плечевой кости с использованием биодеградируемых имплантов и шарнирно-дистракционного аппарата внешней фиксации» была подана 05.02.2018.

Совокупность признаков заявленного решения изложена в формуле изобретения, представленной на дату подачи заявки, в следующей редакции:

«Способ малоинвазивного комбинированного остеосинтеза внутрисуставных переломов блока плечевой кости с использованием биodeградируемых имплантов и шарнирно-дистракционного аппарата внешней фиксации, характеризующийся тем, что определяют перед выполнением хирургического лечения методом стандартной рентгенографии, а также многослойной спиральной компьютерной томографии с объемной реконструкцией изображения характер и локализацию внутрисуставных переломов блока плечевой кости, выполняют оперативное вмешательство при положении пациента на животе с отведением пораженной руки, под контролем электронно-оптического преобразователя выполняют закрытую репозицию места перелома с помощью перкутанно введенных в отломки спиц и последующее проведение направляющих спиц перпендикулярно линиям перелома с рассверливанием по ним каналов, выполняют фиксацию перелома введением в каналы в виде имплантов канюлированных винтов или пинов с их погружением до субхондральной пластинки с обеспечением полного внутрикостного расположения, при этом канюлированные винты и пины выполнены из биodeградируемых синтетических биополимеров на основе полигликолевой кислоты (PGA) или полимолочной кислоты (PLA), а поверхность пинов выполняют рифленой, осуществляют наложение на локтевой сустав отмоделированного по нему шарнирно-дистракционного аппарата Оганесяна и по оси движения локтевого сустава во фронтальной плоскости через фиксирующие штуцера шарнирно-дистракционного аппарата проводят спицы через мышцелок плечевой кости по оси движения локтевого сустава, через среднюю треть плечевой кости, а также через верхнюю треть и среднюю треть локтевой кости, закрепляют спиц в

фиксирующих устройствах шарнирно-дистракционного аппарата, выполняют натягивание и удаление их концов, осуществляют фиксирование шарнирно-дистракционного аппарата задней штангой с умеренной дистракцией локтевого сустава в среднефизиологическом положении с обеспечением создания увеличенной суставной щели, активную разработку движений в локтевом суставе в условиях шарнирно-дистракционного аппарата начинают с третьих суток с момента операции, демонтаж шарнирно-дистракционного аппарата через 4-9 недель».

При вынесении решения Роспатентом от 05.08.2019 об отказе в выдаче патента на изобретение к рассмотрению была принята вышеприведенная формула.

В данном решении Роспатента сделан вывод о том, что заявленное изобретение не соответствует условию патентоспособности «изобретательский уровень» на основании сведений, известных из следующих источников информации:

- патентный документ RU 2612812 C1, 13.03.2017 (далее –[1]);

-статья Якимова Л.А. и др. Биodeградируемые импланты. Становление и развитие. Преимущества и недостатки. Ж. Кафедра травматологии и ортопедии, 2017, 1 (21), с. 48 (далее –[2]).

На решение об отказе в выдаче патента на изобретение, в соответствии с пунктом 3 статьи 1387 Кодекса, поступило возражение, в котором лицо, подавшее возражение, выразило несогласие с данным решением.

Суть доводов заявителя сводится к тому, что экспертизой не проанализированы признаки, использования винтов и пинов из биodeградируемых синтетических биополимеров на основе полигликолевой кислоты (PGA) или полимолочной кислоты (PLA) для фиксации переломов блока плечевой кости, путем проведения спиц через мышцелок и не учтено выполнение приемов способа при закрытой репозиции.

Изучив материалы дела и заслушав участников рассмотрения возражения, коллегия установила следующее.

С учетом даты подачи заявки (05.02.2018), правовая база для оценки патентоспособности заявленного решения включает Кодекс, Правила составления, подачи и рассмотрения документов, являющихся основанием для совершения юридически значимых действий по государственной регистрации изобретений, и их формы (далее – Правила ИЗ), Требования к документам заявки на выдачу патента на изобретение (далее - Требования ИЗ), утвержденные приказом Минэкономразвития Российской Федерации от 25 мая 2016 года № 316, зарегистрированным в Минюсте Российской Федерации 11 июля 2016 г., рег. № 42800.

В соответствии с пунктом 1 статьи 1350 Кодекса изобретению предоставляется правовая охрана, если оно является новым, имеет изобретательский уровень и промышленно применимо.

Согласно пункту 2 статьи 1350 Кодекса изобретение является новым, если оно не известно из уровня техники. Изобретение имеет изобретательский уровень, если для специалиста оно явным образом не следует из уровня техники. Уровень техники для изобретения включает любые сведения, ставшие общедоступными в мире до даты приоритета изобретения.

Согласно пункту 75 Правил ИЗ изобретение явным образом следует из уровня техники, если оно может быть признано созданным путем объединения, изменения или совместного использования сведений, содержащихся в уровне техники, и (или) общих знаний специалиста.

Согласно пункту 76 Правил ИЗ проверка изобретательского уровня изобретения может быть выполнена по следующей схеме:

- определение наиболее близкого аналога изобретения;

-выявление признаков, которыми заявленное изобретение, охарактеризованное в независимом пункте формулы, отличается от наиболее близкого аналога (отличительных признаков);

- выявление из уровня техники решений, имеющих признаки, совпадающие с отличительными признаками заявленного изобретения;

- анализ уровня техники в целях подтверждения известности влияния признаков, совпадающих с отличительными признаками заявленного изобретения, на указанный заявителем технический результат.

Согласно пункту 52 Требований формула изобретения предназначена для определения объема правовой охраны изобретения, предоставляемой на основании патента.

Согласно пункту 5.1 Правил ППС в случае отмены оспариваемого решения при рассмотрении возражения, принятого без проведения информационного поиска или по результатам поиска, проведенного не в полном объеме, а также в случае, если заявителем по предложению коллегии внесены изменения в формулу изобретения, решение должно быть принято с учетом результатов дополнительного информационного поиска, проведенного в полном объеме.

Существо заявленного решения изложено в приведенной выше формуле.

Анализ доводов возражения и доводов, содержащихся в решении Роспатента, показал следующее.

Заявлен способ малоинвазивного комбинированного остеосинтеза. В предложенном способе показана локализация вмешательства при остеосинтезе, выполненная при закрытой репозиции.

При этом в решении об отказе в выдаче патента не дана оценка таким признакам, как малоинвазивность осуществляемых операций остеосинтеза в условиях «закрытой репозиции» с «малоинвазивным» проведением спиц

через мышцелок плечевой кости, при наложении на локтевой сустав аппарата Оганесяна с учетом последовательности выполнения способа.

Анализ представленного в решении об отказе уровня техники также показал, что в источниках информации [1], [2] отсутствуют сведения об упомянутых признаках.

Таким образом, нельзя согласиться с приведенным в решении об отказе доводом в том, что все указанные в формуле изобретения признаки, включая их осуществление в определенной последовательности, известны из источников [1],[2].

В результате обсуждения с заявителем и представителем экспертного отдела всех имеющихся обстоятельств дела по данной заявке заявитель выразил просьбу о предоставлении ему возможности уточнить один из приемов остеосинтеза, конкретизировав при этом локализацию и репозицию места перелома в блоке плечевой кости. По мнению коллегии и представителя экспертного отдела, такое уточнение является целесообразным, поскольку заявителем осуществляется вмешательство в определенную конкретную область сустава. Так, согласно описанию заявки остеосинтезу подвергается перелом такого блока, который расположен дистальнее надмышцелков плечевой кости.

Заявитель представил скорректированную формулу, уточнив в ней места проведения остеосинтеза. Формула изобретения (приведена ниже) была проверена на предмет выхода за рамки по существу заявленного способа на дату подачи заявки и принята к дальнейшему рассмотрению.

На данном основании материалы заявки были направлены на дополнительный информационный поиск (см. пункт 5.1 Правил ППС).

По результатам проведенного информационного поиска 09.09.2020 был представлен отчет о поиске и заключение по результатам указанного поиска, согласно которым изобретение, охарактеризованное в приведенной

ниже формуле, соответствует всем установленным пунктом 1 статьи 1350 Кодекса условиям патентоспособности.

Учитывая вышеизложенное, коллегия пришла к выводу о наличии оснований для принятия Роспатентом следующего решения:

удовлетворить возражение, поступившее 05.12.2019, отменить решение Роспатента от 05.08.2019, выдать патент Российской Федерации на изобретение с уточненной заявителем формулой.

(21) 2018104291/14

(51) МПК А 61 В 17/00 (2006.01)

А 61 В 17/56 (2006.01)

(57) Способ малоинвазивного комбинированного остеосинтеза внутрисуставных переломов блока плечевой кости дистальнее надмыщелков с использованием биодеградируемых имплантов и шарнирно-дистракционного аппарата внешней фиксации, характеризующийся тем, что определяют перед выполнением хирургического лечения методом стандартной рентгенографии, а также многослойной спиральной компьютерной томографии с объемной реконструкцией изображения характер и локализацию внутрисуставных переломов блока плечевой кости дистальнее надмыщелков, выполняют оперативное вмешательство при положении пациента на животе с отведением пораженной руки, под контролем электронно-оптического преобразователя выполняют закрытую репозицию места перелома с помощью перкутанно введенных в отломки спиц и последующее проведение направляющих спиц перпендикулярно линиям перелома с рассверливанием по ним каналов, выполняют фиксацию перелома введением в каналы в виде имплантов канюлированных винтов или пинов с их погружением до субхондральной пластинки с обеспечением полного внутрикостного расположения, при этом канюлированные винты и пины выполнены из биодеградируемых синтетических биополимеров на основе полигликолевой кислоты (PGA) или полимолочной кислоты (PLA), а поверхность пинов выполняют рифленой, осуществляют наложение на локтевой сустав отмоделированного по нему шарнирно-дистракционного аппарата Оганесяна и по оси движения локтевого сустава во фронтальной плоскости через фиксирующие штучера шарнирно-дистракционного аппарата проводят спицы через мыщелок плечевой кости по оси движения локтевого сустава, через среднюю треть плечевой кости, а также через

верхнюю треть и среднюю треть локтевой кости, закрепляют спиц в фиксирующих устройствах шарнирно-дистракционного аппарата, выполняют натягивание и удаление их концов, осуществляют фиксирование шарнирно-дистракционного аппарата задней штангой с умеренной дистракцией локтевого сустава в среднефизиологическом положении с обеспечением создания увеличенной суставной щели, активную разработку движений в локтевом суставе в условиях шарнирно-дистракционного аппарата начинают с третьих суток с момента операции, демонтаж шарнирно-дистракционного аппарата через 4-9 недель

(56) RU 2612812, 13.03.2017

Городниченко А. И. и др., Хирургическое лечение переломов мыщелков плечевой кости. Хирургия, 2014, N 6, с. 53-57

RU 2524777 C2, 10.08.2014

Якимов Л.А. и др. Биodeградируемые импланты. Становление и развитие. Преимущества и недостатки, (обзор литературы). Ж. Кафедра травматологии и ортопедии, 2017, 1 (21), с. 47-52

Агаджанян В. В. И др. Биodeградируемые импланты в ортопедии и травматологии. Наш первый опыт., ПОЛИТРАВМА, 2016, N 4, с. 85-93

TAK S.R. et al. Outcome of olecranon osteotomy in the trans-olecranon approach of intra-articular fractures of the distal humerus. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg. 2009 Nov;15(6):565-70 (Abstract) PMID:20037874 [PubMed - indexed for MEDLINE]

Примечание: при публикации сведений о выдаче патента будет использовано описание в редакции заявителя.