

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
коллегии палаты по патентным спорам
по результатам рассмотрения возражения заявления

Коллегия палаты по патентным спорам в порядке, установленном пунктом 3 статьи 1248 Гражданского кодекса 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, зарегистрированными в Министерстве юстиции Российской Федерации 08.05.2003 № 4520 (далее – Правила ППС), рассмотрела возражение, поступившее 30.07.2013 от Абрамовой Л.А. (далее – заявитель), на решение Федеральной службы по интеллектуальной собственности (далее – Роспатент) от 11.03.2013 об отказе в выдаче патента на изобретение по заявке 2011127579/14, при этом установлено следующее.

Заявлен "Способ дифференциальной диагностики кровотока из верхних отделов пищеварительного тракта, преимущественно язвенного, до лабораторного подтверждения тяжести кровопотери и установления источника", совокупность признаков которого изложена в формуле, представленной на дату подачи заявки, в следующей редакции:

«Способ дифференциальной диагностики динамическим наблюдением кровотока из верхних отделов пищеварительного тракта, преимущественно язвенного до лабораторного подтверждения тяжести кровопотери и эндоскопического установления источника, отличается одновременным, параллельным и перекрестным применением карты кровотока, под которую адаптирована форма №0041у медицинской документации МЗ СССР 04.10.80 №1030 и алгоритма госпитализации, исходящего из степени тяжести кровопотери в зависимости от почасового анамнеза неотложного состояния, позволяет эффективно уменьшить

сложность задачи ранней диагностики и неизбежный выжидательный риск в этот период, а также отразить его количественно».

По результатам рассмотрения заявки по существу Роспатентом было принято решение от 11.03.2013 об отказе в выдаче патента в связи с тем, что заявленный способ относится к решению, не являющемуся изобретением в соответствии с требованиями подпункта 4 пункта 5 статьи 1350 Кодекса.

Заявитель выразил несогласие с решением об отказе в выдаче патента и в своем возражении, поданном в соответствии с пунктом 3 статьи 1387 Кодекса, отметил, что заявленное решение является изобретением, поскольку оно относится к области медицины, которая «как прикладная наука не имеет никакого отношения к методам и правилам игр или к хозяйственной деятельности».

В возражении отмечено, что при принятии решения об отказе не был учтен характер результата «обеспечение ранней диагностики и лечения кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта до установления клинического диагноза».

По мнению заявителя, предложенное решение является техническим, поскольку оно «заявлено во врачебной диагностической технике в предназначении на пользу больного-объекта действий думающего врача, врачевание которого при оказании медицинской помощи не может не быть интеллектуальным по своей природе», а при осуществлении заявленного способа использованы такие технические средства, как «карта кровотечения» и «алгоритм госпитализации».

Заявитель подчеркивает, что заявленный способ является его «интеллектуальной собственностью, которая, согласно Конституции Российской Федерации охраняется законом».

На основании изложенного заявитель просит отменить решение

Роспатента об отказе в выдаче патента на изобретение.

Изучив материалы дела коллегия палаты по патентным спорам установила следующее.

С учетом даты подачи заявки (05.07.2011), правовая база для оценки патентоспособности заявленного предложения включает Кодекс, Административный регламент исполнения Федеральной службой по интеллектуальной собственности, патентам и товарным знакам государственной функции по организации приема заявок на изобретение и их рассмотрения, экспертизы и выдачи в установленном порядке патентов Российской Федерации на изобретение, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 октября 2008 № 327, зарегистрированного в Минюсте РФ 20 февраля 2009, рег. № 13413 (далее – Регламент ИЗ).

Согласно пункту 1 статьи 1350 Кодекса в качестве изобретения охраняется техническое решение в любой области, относящееся к продукту (в частности, устройству, веществу, штамму микроорганизма, культуре клеток растений или животных) или способу (процессу осуществления действий над материальным объектом с помощью материальных средств).

Согласно пункту 5 статьи 1350 не являются изобретениями, в частности, правила и методы игр, интеллектуальной или хозяйственной деятельности. В соответствии с настоящим пунктом исключается возможность отнесения этих объектов к изобретениям в случае, когда заявка на выдачу патента на изобретение касается этих объектов как таковых.

В соответствии с пунктом 10.4. Регламента ИЗ в качестве изобретения охраняется техническое решение в любой области, относящееся к продукту или способу.

В соответствии с пунктом 10.4.2. Регламента ИЗ способом как

объектом изобретения является процесс осуществления действий над материальным объектом с помощью материальных средств.

Согласно подпункту (1.1) пункта 10.7.4.3. Регламента сущность изобретения как технического решения выражается в совокупности существенных признаков, достаточных для достижения обеспечиваемого изобретением технического результата. Технический результат представляет собой характеристику технического эффекта, явления, свойства и т.п., объективно проявляющихся при осуществлении способа или при изготовлении либо использовании продукта, в том числе при использовании продукта, полученного непосредственно способом, воплощающим изобретение. Технический результат может выражаться, в частности, в снижении (повышении) коэффициента трения; в предотвращении заклинивания; снижении вибрации; в улучшении кровоснабжения органа; локализации действия лекарственного препарата, снижении его токсичности; в устранении дефектов структуры литья; в улучшении контакта рабочего органа со средой; в уменьшении искажения формы сигнала; в снижении просачивания жидкости; в улучшении смачиваемости; в предотвращении растрескивания; повышении иммуногенности вакцины; повышении устойчивости растения к фитопатогенам; получении антител с определенной направленностью; повышении быстрого действия или уменьшении требуемого объема оперативной памяти компьютера.

Технический результат выражается таким образом, чтобы обеспечить возможность понимания специалистом на основании уровня техники его смыслового содержания. Получаемый результат не считается имеющим технический характер, в частности, если он достигается лишь благодаря соблюдению определенного порядка при осуществлении тех или видов деятельности на основе договоренности между ее участниками или

установленных правил.

В соответствии с подпунктом (1) пункта 24.5. Регламента при проверке патентоспособности проверяется, может ли заявленное предложение быть признано относящимся к изобретениям. Для этого определяется, не относится ли заявленное предложение к решению, не являющемуся изобретением в соответствии с пунктом 5 статьи 1350 Кодекса.

Проверка осуществляется с учетом прототипа, выявленного заявителем. Заявленное предложение не признается относящимся к изобретениям в смысле положений пункта 5 статьи 1350 Кодекса, в частности, если все признаки, отличающие заявленное решение от его прототипа, являются характерными для решений, которые в соответствии с указанным пунктом не являются изобретениями. В случае, если эти признаки невозможно однозначно отнести к характерным для указанных решений, следует учитывать характер задачи, на решение которой направлены эти отличительные признаки, и характер результата, на достижение которого они влияют.

Существо заявленного способа выражено в приведённой выше формуле, которую коллегия палаты по патентным спорам принимает к рассмотрению.

Анализ доводов, содержащихся в решении Роспатента и доводов заявителя, касающихся оценки охраноспособности заявленного предложения, показал следующее.

Заявлен «Способ дифференциальной диагностики кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта, преимущественно язвенного, до лабораторного подтверждения тяжести кровопотери и установления источника». При этом, исходя из формулы и описания, суть заявленного предложения сводится к следующему:

- осмотр больного на предмет возможности проявления у него клинической и прогностической симптоматики кровопотери;

- занесение в известную «карту кровотечения, под которую адаптирована форма №0041у медицинской документации МЗ СССР 04.10.80 №1030» параметров, отражающих клиническую картину больного (клинические и прогностические факторы);

- интерпретирование полученных результатов (отклонения от нормы или наоборот соответствие норме) по результатам осмотра;

- вынесение умозаключения о клинической картине больного (например, о тяжести его кровотечения);

- решение вопроса о необходимости его госпитализации и/или переводе в хирургическое, реанимационное отделение или палату интенсивной терапии.

Согласно материалам заявки, в случае подозрения на кровотечение из верхних отделов пищеварительного тракта (ВОПТ) осуществляют осмотр больного. При этом учитывают общее состояние пациента, выслушивают его жалобы, осматривают кожные покровы, измеряют пульс, артериальное давление, определяют характер физиологических отправления. Затем, используя известные методики (например, определение шокового индекса по методу Альговера, степени активности по Forrest), а также опубликованные до даты приоритета заявленного способа эмпирические данные различных клинических исследований (например, о спонтанной остановке кровотечения, о продолжительности периода падения систолического АД, о прогностической ценности язвенного анамнеза, об анализе крови) судят о характере имеющейся патологии и состоянии больного.

Причем, как следует из материалов заявки, полученные при осмотре и обследовании больного данные заносят в общеизвестный бланк

медицинской документации - «форму № 0041, утвержденную СССР от 04.10.80», составляя индивидуальную карту больного («карту кровотечения») и сравнивают эти данные с общеизвестными эмпирическими данными клинических исследований.

То есть, используемые заявителем приемы направлены на наблюдение больного (наличие или отсутствие кровотечения), оценку (анализ) сравнительных характеристик клинических проявлений критических показателей анализа крови с нормами, в результате чего решается вопрос о тяжести состояния больного и необходимости его госпитализации в то или иное отделение лечебного учреждения.

Врач, производящий осмотр больного, осуществляет сопоставление информации о состоянии больного, полученной с использованием традиционного инструментария: личный осмотр больного, а также сведения из его индивидуальной карты. В результате этого сопоставительного анализа врач приходит к выводу о наличии тех или иных патологических процессов в организме обследуемого.

То есть, по сути, заявленное предложение характеризует совокупность приемов интеллектуальной деятельности, осуществляемых индивидуумом (врачом) и представляет собой метод выполнения умственных операций, связанных с сопоставительным анализом и информацией о текущем состоянии больного с известными критериями патологических проявлений и логическим выводом.

При этом результат («обеспечение уменьшения сложности задачи ранней диагностики, уменьшение количественного выражения неизбежного выжидательного риска в период до лабораторного определения тяжести кровопотери» (см. описание заявки)) от использования заявленного способа диагностики не может считаться имеющим технический характер, согласно требованиям подпункту 1.1 пункта 10.7.4.3 Регламента, поскольку

достигается лишь благодаря соблюдению определенного порядка и установленных правил сопоставления информации о состоянии больного с известными критериями патологии, для получения логического вывода относительно тяжести состояния обследуемого индивидуума.

В отношении доводов заявителя об использовании технических средств («форма № 0041, утвержденную СССР от 04.10.80», индивидуальная карта больного - «карта кровотечения») при осуществлении заявленного способа следует отметить, что использование каких-либо технических средств при реализации той или иной деятельности не говорит о техническом характере решения. Так, форма № 0041, представляет собой медицинский бланк документации, заполняемый по определенной утвержденной законодательным органом форме. «Карта кровотечения» представляет собой индивидуальную карту больного, которая адаптирована под упомянутую выше «форму №0041» и несущую информацию о состоянии больного. Занесенные в эту карту результаты обследования сравниваются с «опубликованными эмпирическими данными» и интерпретируются врачом в зависимости от его знаний, опыта и квалификации. При этом никаких изменений свойств как формы № 0041 и/или «карты кровотечения», так и самого пациента не происходит. В данном случае сама «карта кровотечения» представляет собой информационное сообщение. Причем в результате проведения обследования пациента и анализа его результатов получают только знания о клиническом и индивидуальном проявлении состояния пациента. Данная «карта» представляет собой лишь носитель информации и не влияет на процесс диагностики.

Таким образом, заявленное предложение выражается в решении интеллектуальной задачи (анализ полученной информации для составления выводов о состоянии больного) и содержит характеристику выполнения

умственных операций с использованием информации, полученной с помощью традиционного инструментария (формы № 0041, карты кровотока).

При этом нетехнический характер заявленного предложения подтверждается отсутствием указанного в описании заявки результата, который имеет технический характер.

В соответствии с вышеизложенным заявленное предложение не может быть признано относящимся к решениям, охраняемым в качестве изобретений в соответствии с требованиями подпункта 4 пункта 5 статьи 1350 Кодекса.

Учитывая вышеизложенное, коллегия палаты по патентным спорам пришла к выводу

отказать в удовлетворении возражения, поступившего 30.07.2013, решение Роспатента от 11.03.2013 оставить в силе.