

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
коллегии по результатам
рассмотрения возражения заявления

Коллегия в порядке, установленном пунктом 3 статьи 1248 Гражданского кодекса Российской Федерации, с изменениями и дополнениями, внесенными федеральным законом №35-ФЗ от 12 марта 2014 г. (далее – Кодекс) и Правилами рассмотрения и разрешения федеральным органом исполнительной власти по интеллектуальной собственности споров в административном порядке, утвержденными приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации и Министерства экономического развития Российской Федерации от 30.04.2020 № 644/261, зарегистрированным в Министерстве юстиции Российской Федерации 25.08.2020 № 59454 (далее – Правила ППС), рассмотрела возражение Производственного республиканского унитарного предприятия "Минскинтеркапс" (Республика Беларусь) (далее – лицо, подавшее возражение), поступившее 18.09.2020, против действия на территории Российской Федерации евразийского патента на изобретение № 8765.

Евразийский патент ЕА № 8765 на изобретение "Антигриппозное средство" выдан на имя Закрытого акционерного общества "НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ "АНТИВИРАЛ" (ЗАО "НПО"АНТИВИРАЛ") (Российская Федерация) (далее – патентообладатель) по заявке ЕА № 200501621 с датой подачи 16.11.2005. Патент действует на территории РФ со следующей формулой изобретения:

«1. Антигриппозное комплексное лекарственное средство для перорального применения, состоящее из парацетамола, ремантадина,

аскорбиновой кислоты, рутина, лоратадина, кальция глюконата, при следующем соотношении компонентов на одну дозу по массе, мг:

Парацетамол	324-396
Ремантадин	45-55
Аскорбиновая кислота	270-330
Рутин	18-22
Лоратадин	2,7-3,3
Кальция глюконат	90-110

2. Антигриппозное комплексное лекарственное средство по п.1, характеризующееся тем, что дополнительно содержит вспомогательные вещества для приготовления готового лекарственного средства в виде капсул или таблеток, причем их масса составляет 24,3-29,7 мг в одноразовой дозе.

3. Антигриппозное комплексное лекарственное средство по п.1, характеризующееся тем, что дополнительно содержит вспомогательные вещества для приготовления готового лекарственного средства в виде порошка для приготовления раствора для питья, причем их масса составляет 3750-4584 мг в одноразовой дозе.

4. Антигриппозное комплексное лекарственное средство по п.2, характеризующееся тем, что активные компоненты разделены по химической совместимости в две капсулы или таблетки, составляющие вместе одноразовую дозу, причем капсула 1 или таблетка 1 содержит парацетамол и вспомогательные вещества, мг:

Крахмал	8,1-9,9
Сахар молочный	3,8-4,6
Магния стеарат	3,4-4,2
Кремний диоксид коллоидный	2,7-3,3

капсула 2 или таблетка 2 содержит ремантадин, аскорбиновую кислоту, рутин, лоратадин, кальция глюконат и вспомогательные вещества, мг:

Магния стеарат	4,3-5,3
----------------	---------

Крахмал 2,0-2,4

5. Антигриппозное комплексное лекарственное средство по п.3, характеризующееся тем, что выполнено в виде порошка для приготовления раствора для питья, содержащего в качестве вспомогательных веществ, мг:

Аспартам 27-33

Оксипропилметилцеллюлозу	9-11
Ароматизатор	54-66
Кремний диоксид коллоидный	18-22
Лактоза	3642-4452»

Против действия на территории Российской Федерации евразийского патента ЕА № 8765 в соответствии с пунктом 1 статьи 13 Евразийской Патентной Конвенции от 09.09.1994, ратифицированной Российской Федерацией законом от 01.06.1995 № 85-ФЗ и вступившей в силу для Российской Федерации с 27.09.1995 (далее – Конвенция), и пунктом 1 Правила 54 Патентной инструкции к Евразийской Патентной Конвенции, утвержденной Административным советом Евразийской патентной организации на втором (первом очередном) заседании 1 декабря 1995 г., с изменениями и дополнениями, утвержденными на шестом (четвертом очередном) заседании Административного совета ЕАПО 25-26 ноября 1997 г., одиннадцатом (восьмом очередном) заседании Административного совета ЕАПО 15-19 октября 2001 г., четырнадцатом (десятом очередном) заседании Административного совета ЕАПО 17-21 ноября 2003 г., семнадцатом (двенадцатом очередном) заседании Административного совета ЕАПО 14–18 ноября 2005 г., девятнадцатом (четырнадцатом очередном) заседании Административного совета ЕАПО 13-15 ноября 2007 г., двадцать первом (шестом внеочередном) заседании Административного совета ЕАПО 30-31 марта 2009 г., двадцать третьем (семнадцатом очередном) заседании Административного совета ЕАПО 8-10 ноября 2010 г., двадцать шестом (девятнадцатом очередном) заседании Административного совета ЕАПО 20-

22 ноября 2012 г., двадцать седьмом (двадцатом очередном) заседании Административного совета ЕАПО 6-8 ноября 2013 г., двадцать восьмом (двадцать первом очередном) заседании Административного совета ЕАПО 11-13 ноября 2014 г., тридцать втором (двадцать третьем очередном) заседании Административного совета ЕАПО 1-3 ноября 2016 г., тридцать третьем (двадцать четвертом очередном) заседании 6-7 сентября 2017 г., тридцать четвертом (двадцать пятом очередном) заседании 22 – 23 октября 2018 г., поступило возражение, мотивированное несоответствием изобретения по оспариваемому патенту условиям патентоспособности «промышленная применимость» и «изобретательский уровень».

Для подтверждения данных мотивов в возражении приведены следующие источники информации (копии):

- патентный документ ЕА 200300007, дата публикации 28.08.2003 (далее - [1]);

- патентный документ RU 2192248, дата публикации 10.12.2000 (далее - [2]);

- патентный документ RU 2237470, дата публикации 10.10.2004 (далее - [3]);

- статья Гаврилов А.С. и др., «Разработка технологии производства стабильного при хранении комплексного противовоспалительного жаропонижающего средства «Антигрипп», Химико-фармацевтический журнал, 2002, Том 36, Номер 3, с.48-50 (далее - [4]);

- обзор Zlydnikov D. M. et al., «Study of Rimantadine in the USSR: A Review of the Literature», REVIEWS OF INFECTIOUS DISEASES, 1981, VOL. 3, N0.3. pp.408-421 (далее - [5]);

- патентный документ WO2005070396, дата публикации 04.08.2005 (далее - [6]).

В отношении несоответствия изобретения по оспариваемому патенту условию патентоспособности «промышленная применимость» в возражении отмечено, что из описания к оспариваемому патенту понятно, что средство

по оспариваемому патенту не может быть изготовлено без вспомогательных веществ. В частности, в возражении отмечено, что вспомогательные вещества необходимы для капсулирования и таблетирования. При этом отмечено, что какие-либо средства и методы изготовления лекарственного средства, состоящего из указанных в независимом пункте 1 формулы компонентов, описание патента не содержит.

Кроме того, в возражении отмечено, что достижение заявленного технического результата обеспечивается либо за счет применения вспомогательных веществ (приведены в зависимых пунктах 2 и 3 формулы), либо за счет разнесения композиции в разные капсулы.

Так, в возражении подчеркивается, что для стабилизации композиции при ее промышленном производстве в виде капсул или таблеток составляющие разнесены в 2 капсулы или 2 таблетки, которые предназначены для одновременного приема и которые при совместном приеме дают высокий сочетанный лечебный эффект. По мнению лица, подавшего возражение, при приготовлении порошка стабилизацию обеспечивают вспомогательные вещества, которых в порошке по массе в 5 раз больше, чем композиции, состоящей из лекарственных препаратов и обеспечивающей лечебный эффект, а главную роль в стабилизации играет лактоза (молочный сахар), которую в фармпроизводстве часто используют для этих целей. Активные компоненты разнесены по массе вспомогательных веществ и при хранении не влияют друг на друга.

Таким образом, в возражении сделан вывод о том, что описание не раскрывает средств и методов выполнения лекарственного средства по независимому пункту 1 формулы оспариваемого патента без вспомогательных веществ, а также не раскрывает возможности достижения средством по независимому пункту 1 формулы указанного технического результата, заключающегося в том, что композиция должна быть пригодна для промышленного выпуска и обладать стабильностью в течение длительного времени.

В возражении представлено два альтернативных пути анализа соответствия изобретения по оспариваемому патенту условию патентоспособности «изобретательский уровень».

Так, первый путь основан на сведениях, раскрытых в патентном документе [1] в комбинации со сведениями, раскрытыми в патентных документах [2], [3] и статьях [4], [5].

Как следует из возражения, в качестве наиболее близкого аналога к средству по оспариваемому патенту в первом альтернативном пути является комбинированное пероральное средство для лечения гриппа, известное из патентного документа [1] (с.13-14, таблица 5-7), характеризующееся тем, что в его состав входят, в качестве активных компонентов, ацетилсалициловая кислота, анальгин, аскорбиновая кислота, димедрол, рутин, препараты кальция (глюконат кальция).

В возражении отмечено, что известное комбинированное средство решает задачу создания препарата для лечения гриппа, одновременно действующего на основные симптомы гриппа: лихорадку, головную, боль, соли в глазных яблоках, мышечную боль, ломоту в суставах, геморрагические проявления, ринит, кашель. Известное средство имеет удобную форму для применения и длительный срок хранения.

В качестве признаков, которыми отличается средство по оспариваемому патенту, в возражении указаны количества активных компонентов, наличие в его составе ремантадина, парацетамола и заменой антигистаминного компонента - димедрола на лоратадин.

При этом отмечено, что в патентном документе [2] раскрыт комбинированный препарат «Антигриппин», направленный на профилактику и лечение гриппа (жаропонижающее, болеутоляющее и противовоспалительное действия), имеющий длительный срок хранения в удобной для применения форме. «Антигриппин» характеризуется составом компонентов, в котором на одну таблетку 0,5-0,75 приходится (г):

парацетамол - 0,1 -0,4, аскорбиновая кислота - 0,05-0,3, глюконат кальция - 0,1, димедрол - 0,01, рутин - 0,01 и вспомогательные вещества - остальное. В возражении отмечено, что количества активных компонентов аскорбиновой кислоты, кальция глюконата и парацетамола совпадают с количествами соответствующих активных компонентов средства по оспариваемому патенту.

Кроме того, в возражении отмечено, что из патентного документа [3] также известны комбинированные препараты для устранения симптомов простудных заболеваний, включающие в своем составе по крайней мере, одно нестероидное противовоспалительное средство, по крайней мере, один анальгетик, рутин (в количестве 20-100 мг (см. описание)), витамин С и антигистаминное средство (см. формулу). При этом в качестве антигистаминного компонента могут быть включены блокаторы H₁-гистаминных рецепторов, например, лоратадин, димедрол и др.

Таким образом, в возражении отмечено, что замена димедрола на лоратадин является хорошо известной из уровня техники для аналогичных противогриппозных препаратов. При этом такая замена самостоятельного влияния на указанный в описании к оспариваемому патенту технический результат, по мнению лица, подавшего возражение, не имеет.

Кроме того, в возражении отмечено, в статье [4] (с.1) раскрыто, что известна замена ацетилсалициловой кислоты, в препаратах сходного со средством по оспариваемому патенту состава, на парацетамол, с целью повышения стабильности препарата, т.е. для достижения указанного технического результата.

В отношении сведений, раскрытых в статье [5], в возражении отмечено, что они касаются комбинированного препарата «Ингренол», характеризующегося эффективностью, пролонгированным периодом действия, хорошей переносимостью. При этом в его состав входит 50 мг ремантадина, аскорбиновая кислота, 0,3 мг анальгин, амидопирин 0,3 мг, кодеин 0,015 мг.

В отношении достижения технического результата, касающегося сочетанного использования парацетамола и ремантадина в препарате по оспариваемому патенту, в возражении отмечено следующее.

Примеры *in vivo*, касающиеся сравнительной терапевтической эффективности средства по оспариваемому патенту и препаратов сравнения: ремантадина и алмида, идентичны примерам, приведенным в патентном документе [1]. Так, по мнению лица, подавшего возражение, таблицы 1-3 в обоих патентах содержат данные об активности препаратов, различающиеся по значениям на десятые доли в этих идентичных экспериментах.

Кроме того, в возражении отмечено, что в патентном документе [2] также приведено обоснование количественного и качественно состава компонентов препарата.

Таким образом, по мнению лица, подавшего возражение, достижение решения указанной в оспариваемом патенте задачи и технического результата, в части, относящейся к повышенной активности, известными из предшествующего уровня техники средствами, исчерпывающим образом описано в уровне техники и подтверждено экспериментальными данными.

В отношении достижения технического результата, касающегося терапевтической повышенной стабильности препарата по оспариваемому патенту, в возражении отмечено следующее.

При приготовлении порошка стабилизацию обеспечивают вспомогательные вещества, которых в порошке по массе в 5 раз больше, чем композиции, состоящей из лекарственных препаратов и обеспечивающей лечебный эффект. Главную роль в стабилизации играет лактоза (молочный сахар), которую в фармпроизводстве часто используют для этих целей. Активные компоненты разнесены по массе вспомогательных веществ и при хранении не влияют друг на друга.

Таким образом, в возражении сделан вывод о том, что согласно описанию к оспариваемому патенту, совокупность существенных признаков,

охарактеризованная в независимом пункте 1 формулы, никоим образом не связана с повышением стабильности препарата.

При этом, по мнению лица, подавшего возражение, сам прием повышения стабильности, основанный на разнесении несовместимых между собой компонентов в две отдельные лекарственные формы, известен из патентного документа [1] (с. 5), а использовании лактозы в составе комбинированных средств сходного состава также известно и описано в патентном документе [3] (табл. 1, пример 4, 5, табл. 2, пример 10, 11).

Второй, приведенный в возражении альтернативный путь анализа соответствия изобретения по оспариваемому патенту условию патентоспособности «изобретательский уровень» основан на сведениях, раскрытых в патентном документе [5], в комбинации со сведениями, раскрытыми в патентных документах [1], [2] и [3].

По мнению лица, подавшего возражение, отличительные признаки изобретения по оспариваемому патенту от наиболее близкого аналога, раскрытого в патентном документе [5], характеризуются наличием в его составе рутина, лоратадина и глюконата кальция, а также заменой амидопирина, анальгина и кодеина (жаропонижающие, болеутоляющие и противовоспалительные вещества) на парацетамол, выполняющий ту же функцию жаропонижающего и болеутоляющего. Однако из уровня техники известны комплексные противогриппозные композиции, обладающие жаропонижающим, противовирусным, противовоспалительным, антиаллергическим и общеукрепляющим действием, включающие все компоненты, составляющие отличительные признаки.

Так, по мнению лица, подавшего возражение, патентный документ [1] (с. 13-14, табл. 5-7) раскрывает комбинированное пероральное средство для лечения гриппа, характеризующееся наличием в его составе таких активных компонентов, как ацетилсалициловая кислота, анальгин, аскорбиновая кислота, димедрол, рутин, препараты кальция (глюконат кальция).

Указанные в препарате, раскрытом в патентном документе [2], количества активных компонентов аскорбиновой кислоты, кальция глюконата и парацетамола совпадают с количествами активных компонентов средства по оспариваемому патенту.

При этом в возражении отмечено, что применение лоратадина в составе комбинированных препаратов для устранения симптомов простудных заболеваний и гриппа также известно, в частности, из патентного документа [3].

По мнению лица, подавшего возражение, поскольку димедрол и лоратадин предложены в патентном документе [3] для выбора в одном ряду антигистаминных средств, то замена димедрола на лоратадин является известной и не несет никаких преимуществ.

Анализ достижения технического результата изобретением по оспариваемому патенту соответствует тому, что приведен для первого альтернативного пути оценки соответствия изобретения по оспариваемому патенту условию патентоспособности «изобретательский уровень».

Кроме того, в возражении отмечено, что признаки зависимого пункта 2 формулы оспариваемого патента известны и могут быть определены в соответствии со сведениями, изложенными в формуле патентного документа [2]. Признак зависимого пункта 3 формулы известен из статьи [4] (табл. 1). Лекарственные средства по пунктам 4-5 формулы характеризуются конкретными вспомогательными компонентами в конкретных количествах, которые являются стандартными и известны из патентного документа [6].

Патентообладатель, в установленном пунктом 21 Правил ППС порядке ознакомленный с материалами возражения, в корреспонденции от 10.11.2020 представил отзыв на возражение.

К отзыву приложена копия пособия для врачей М.Д. Машковский «Лекарственные средства», часть 1, издание двенадцатое, 1993, М.:

«Медицина» (далее - [7]) и Энциклопедия Лекарств, под ред. Крылова Ю.Ф., издание шестое, 1999, М.: «РЛС-2000» (далее - [8]).

В своем отзыве патентообладатель указывает на наличие в описании (см. с.1, 1-й абзац) к оспариваемому патенту указания на назначение изобретения, то есть возможность выполнения им функции, характеризующей определенную общественную потребность, раскрыта. Так, в отзыве отмечено, что в описании (см. с.1, 1-й абзац) к оспариваемому патенту раскрыто, что изобретение относится к медицине и предназначено для лечения гриппа путем перорального приема композиции известных лекарственных препаратов.

Также патентообладатель указывает на наличие в описании к оспариваемому патенту и источниках информации, относящихся к предшествующему уровню техники (см. описание, с.2, абзацы 7-14, с.3, строки 4-11), сведений о средствах и методах, использование которых позволяет осуществить изобретение в том виде, как оно охарактеризовано в формуле изобретения.

При этом отмечено, что все активные вещества широко известны в области медицины и их количественное соотношение в составе лекарственного средства заявлено в независимом пункте 1 формулы оспариваемого патента и раскрыто в описании, то специалисту в данной области не представляет сложности приготовить предложенное лекарственное средство путем объединения всех компонентов в указанном массовом соотношении.

Вместе с тем, в отзыве отмечено, что композиции, предложенные в зависимых пунктах 2-5 формулы, дополнительно содержат вспомогательные вещества для приготовления готового лекарственного средства в виде таблеток, капсул или порошка для приготовления питья.

Патентообладатель отмечает, что изобретение по оспариваемому патенту направлено на достижение двух технических результатов.

Так, в отзыве отмечено, что согласно описанию к оспариваемому патенту целью предлагаемого изобретения является создание такой композиции для лечения гриппа, которая облегчает течение болезни и уменьшает ее проявления (угнетение сознания, головная боль, тянущие боли в конечностях, потеря вкуса и обоняния, замедление пульса, чувство раздражения в трахее и гортани и т.д.), а также обладает противовирусной активностью и антитоксическим действием. Кроме того, композиция должна быть пригодна для промышленного выпуска и обладать стабильностью в течение длительного времени.

Также отмечено, что наличие у изобретения двух технических результатов подтверждает и лицо, подавшее возражение, при обсуждении соответствия условию патентоспособности «изобретательский уровень» изобретения по оспариваемому патенту.

При этом в отзыве акцентируется внимание на том, что терапевтические эффекты обеспечиваются совокупностью признаков, охарактеризованных в независимом пункте 1 формулы оспариваемого патента. По мнению патентообладателя, это подтверждается многочисленными экспериментальными данными, представленными в описании к оспариваемому патенту, например, иллюстрируется таблицами 1, 2, 3, 6, 7, 9, 10 и 11. При этом отмечено, что представленные в описании результаты клинических испытаний, проведенные с использованием композиции, содержащей вспомогательные вещества, также демонстрируют терапевтический эффект, который достигается совокупностью признаков независимого пункта 1, то есть фармацевтической субстанцией, поскольку именно фармацевтическая субстанция определяет эффективность лекарственного препарата, а вспомогательные вещества используются в процессе изготовления лекарственных препаратов для придания им необходимых физико-химических свойств.

Однако, в отзыве отмечено, что невозможность достижения результата, который состоит в создании состава для промышленного

производства, стабильного при хранении и эффективного при лечении гриппа, для совокупности признаков, представленных в независимом пункте 1, не может служить основанием для признания предложенного в этом пункте изобретения несоответствующим условию патентоспособности «промышленная применимость» в силу того, что согласно евразийским правилам невозможность достижения одного или нескольких результатов, перечисленных в описании, не означает несоответствия изобретения условию патентоспособности «промышленная применимость», если какой-либо технический результат из числа перечисленных в описании изобретения может быть достигнут.

В отношении соответствия изобретения по оспариваемому патенту условию патентоспособности «изобретательский уровень» в отзыве отмечено следующее.

Выбор компонентов для композиции, предложенной в независимом пункте 1, был основан на известных фармакологических свойствах этих компонентов, однако полученный при объединении лечебный эффект оказался неожиданным.

Так, в отзыве отмечено, что было установлено, что сочетание парацетамола с ремантадином усиливает интерферогенное действие, за счет чего в композиции стало возможным уменьшить разовую дозу ремантадина до 50 мг при общей дневной дозе 100-150 мг. Снижение разовой и суточной дозы ремантадина особенно актуально в связи с известной схемой приема ремантадина, предусматривающей высокие разовые и суточные дозы препарата. Так, в отзыве отмечено, что известно, что лечение гриппа следует начинать в течение 24-48 ч после появления симптомов болезни. Взрослым в первый день по 100 мг 3 раза в день; во второй и третий дни по 100 мг 2 раза в день; в четвертый и пятый день 100 мг один раз в день. В первый день терапии возможно применение препарата однократно в дозе 300 мг

Таким образом, по мнению патентообладателя, технический результат, который достигается при реализации изобретения по

оспариваемому патенту по пункту 1 формулы, состоит в создании безопасной композиции для комплексного лечения гриппа, обладающей симптоматическим, интерферогенным и противовирусным действием при уменьшении разовой дозы ремантадина до 50 мг, которая обеспечивает одновременное достижение комплекса терапевтических эффектов, состоящих в сокращении сроков болезни до 5 дней, сокращении сроков достижения облегчения состояния больного до 1 дня, снижении фебрильной фазы болезни в среднем на 2 дня, снижении интенсивности макроскопического поражения легких до 20% (на 14 день заболевания; в сравнении с 55% в контроле), в интерферон стимулирующем действии с достижением к 5 дню болезни титра общего интерферона порядка 76,3, а альфа- и гамма - интерферона - порядка 30-36, в стимулировании выработки иммуноглобулинов А, М, G с достижением достоверного увеличения в сравнении с показателями до болезни. Также в отзыве отмечено, что достижение указанного технического результата предложенной в независимом пункте 1 композицией активных компонентов иллюстрируется экспериментальными данными, представленными в описании к оспариваемому патенту.

В отношении сведений, раскрытых в документах [1]-[6], в отзыве отмечено следующее.

Ни один из цитируемых в возражении источников информации [1]-[6] не содержит сведений о возможности применения уменьшенной дозы ремантадина в сочетании с препаратами симптоматического действия, включая парацетамол, для безопасного комплексного лечения гриппа с достижением перечисленных технических результатов, и, таким образом, не может мотивировать специалиста в данной области на создание предложенного изобретения.

В частности, в отзыве отмечено, что патентный документ [1] не раскрывает содержание в составе антигриппозной композиции таких компонентов, как парацетамол в количестве 324-396 мг на одну дозу,

ремантадин в количестве 45-55 мг на одну дозу, и лоратадин в количестве 2,7-3,3 мг на одну дозу.

Патентный документ [2] не раскрывает содержание в составе антигриппозной композиции таких компонентов, как ремантадин в количестве 45-55 мг на одну дозу и лоратадин в количестве 2,7-3,3 мг на одну дозу, а также количественное содержание рутина 18-22 мг на одну дозу.

Патентный документ [3] не раскрывает содержание в составе антигриппозной композиции такого компонента, как ремантадин в количестве 45-55 мг на одну дозу, а также количественное содержание парацетамола 324-396 мг на одну дозу, аскорбиновой кислоты 270-330 мг на одну дозу и лоратадина 2,7-3,3 мг на одну дозу.

Статья [4] не раскрывает содержание в составе антигриппозной композиции таких компонентов, как ремантадин в количестве 45-55 мг на одну дозу и лоратадин 2,7-3,3 мг на одну дозу, а также количественное содержание парацетамола 324-396 мг на одну дозу, аскорбиновой кислоты 270-330 мг на одну дозу, рутина 18-22 мг на одну дозу, глюконата кальция 90-110 мг на одну дозу.

По мнению патентообладателя, статья [5] мало информативна, поскольку представляет собой литературный обзор результатов фундаментальных научных и клинических исследований, проведенных в СССР с препаратом ремантадин. При этом, как отмечает патентообладатель, в статье [5] не представлены сведения о применении для комплексного лечения гриппа уменьшенной разовой дозы ремантадина 45-55 мг в сочетании с парацетамолом в количестве 324-396 мг на одну дозу, рутином в количестве 18-22 мг на одну дозу, лоратадином в количестве 2,7-3,3 мг на одну дозу и глюконатом кальция в количестве 90-110 мг на одну дозу. Не раскрыто количество аскорбиновой кислоты 270-330 мг на одну дозу.

В отношении патентного документа [6] в отзыве отмечено, что он опубликован 04.08.2005, то есть между датой приоритета оспариваемого изобретения (22.11.2004) и датой подачи евразийской заявки (16.11.2005).

Вместе с тем отмечено, что патентный документ [6] не содержит сведения об активных компонентах лекарственного средства, раскрытого в независимом пункте 1 формулы оспариваемого патента.

Таким образом, в возражении сделан вывод о том, что в источниках информации [1]-[6] не раскрыта возможность сочетания ремантадина в разовой дозе 45-55 мг с препаратами симптоматического действия, представляющими собой парацетамол 324-396 мг на одну дозу, аскорбиновую кислоту 270-330 мг на одну дозу, рутин 18-22 мг на одну дозу, лоратадин 2,7-3,3 мг на одну дозу и глюконат кальция 90-110 мг на одну дозу, в целях безопасного и эффективного комплексного лечения гриппа, с одновременным достижением таких эффектов, как сокращение сроков болезни до 5 дней, сокращение сроков достижения облегчения состояния больного до 1 дня, снижение фебрильной фазы болезни в среднем на 2 дня, снижение интенсивности макроскопического поражения легких до 20% (на 14 день заболевания; в сравнении с 55% в контроле), интерферон стимулирующее действие с достижением к 5 дню болезни титра общего интерферона порядка 76,3, а альфа- и гамма -интерферона - порядка 30-36), стимулирование выработки иммуноглобулинов А, М, G с достижением достоверного увеличения в сравнении с показателями до болезни.

На заседании коллегии, состоявшемся 14.12.2020, лицом, подавшим возражение, были представлены дополнительные материалы, которые, по его мнению, более точно отражают информацию, приведенную в тексте отзыва патентообладателем. Так, к дополнению приложена копия пособия для врачей М.Д. Машковский «Лекарственные средства», том 1, издание четырнадцатое, 2001, М.: ООО «Новая волна» (далее - [9]);

- интернет распечатка инструкции по медицинскому применению препарата «Ремантадин» РУ № ЛС-002259 (дата обновления страницы 12.10.2020) (далее - [10]);

- лекция для врачей Венгеровский А.И. «Фармакологическая несовместимость», Бюллетень сибирской медицины, № 3, 2003 (далее - [11]).

С учетом даты (16.11.2005) подачи заявки, на основании которой был выдан оспариваемый патент, правовая база для оценки патентоспособности группы изобретений по указанному патенту включает упомянутую Конвенцию и Патентную инструкцию к Евразийской Патентной Конвенции, утвержденную Административным советом Евразийской патентной организации на втором (первом очередном) заседании 1 декабря 1995 г., с изменениями и дополнениями, утвержденными на шестом (четвертом очередном) заседании Административного совета ЕАПО 25-26 ноября 1997 г., одиннадцатом (восьмом очередном) заседании Административного совета ЕАПО 15-19 октября 2001 г., четырнадцатом (десятым очередном) заседании Административного совета ЕАПО 17-21 ноября 2003 г., семнадцатом (двенадцатом очередном) заседании Административного совета ЕАПО 14–18 ноября 2005 г. (далее – Патентная инструкция).

В соответствии со статьей 6 Конвенции Евразийское ведомство выдает евразийский патент на изобретение, которое является новым, имеет изобретательский уровень и промышленно применимо.

Согласно пункту 1 правила 3 Патентной инструкции изобретение является промышленно применимым, если оно может быть использовано в промышленности, сельском хозяйстве, здравоохранении и других областях человеческой деятельности.

Изобретение имеет изобретательский уровень, если оно для специалиста очевидным образом не следует из предшествующего уровня техники.

Предшествующий уровень техники включает все сведения, ставшие общедоступными в мире до даты подачи евразийской заявки, а если испрашен приоритет, - до даты ее приоритета.

Согласно пункту 1 правила 11 Патентной инструкции евразийская заявка должна раскрывать сущность изобретения достаточно ясно и полно, чтобы изобретение могло быть осуществлено специалистом.

Согласно статье 10 Конвенции объем правовой охраны, предоставляемой евразийским патентом, определяется формулой изобретения. Описание и чертежи служат только для целей толкования формулы изобретения.

Согласно пункту 3 правила 12 Патентной инструкции толкование формулы изобретения заключается не только в преодолении ее неясных или неопределенных положений, но и в установлении ее полного и действительного содержания.

При этом исключаются крайности как буквального (ограничительного) толкования формулы изобретения, так и расширительной ее интерпретации (с учетом всего описания и чертежей в целях выявления общей изобретательской идеи).

Согласно пункту 2 правила 47 Патентной инструкции при проверке соответствия изобретения условию патентоспособности "промышленная применимость" устанавливаются:

наличие в материалах евразийской заявки указания на назначение заявленного изобретения;

наличие в материалах евразийской заявки или источниках информации, относящихся к предшествующему уровню техники, сведений о средствах и методах, использование которых позволяет осуществить изобретение в том виде, как оно охарактеризовано в формуле изобретения.

Согласно статье 10 Конвенции объем правовой охраны, предоставляемой евразийским патентом, определяется формулой изобретения. Описание и чертежи служат только для целей толкования формулы изобретения.

Согласно пункту 1 статьи 13 Конвенции любой спор, касающийся действительности евразийского патента в конкретном Договаривающемся государстве, разрешается национальными судами или другими компетентными органами этого государства на основании настоящей

Конвенции и Патентной инструкции. Решение имеет силу лишь на территории Договаривающегося государства.

Согласно пункту 1 правила 54 действующей Патентной Инструкции евразийский патент может быть признан недействительным на территории Договаривающегося государства на основании процессуальных норм его национального законодательства полностью или частично, в течение всего срока его действия, в случаях:

неправомерной выдачи евразийского патента вследствие несоответствия охраняемого им изобретения условиям патентоспособности, установленным Конвенцией и Инструкцией;

наличия в формуле изобретения признаков, отсутствующих в первоначальных материалах евразийской заявки.

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

В отношении соответствия изобретения по оспариваемому патенту условию патентоспособности «промышленная применимость» установлено следующее.

В первоначальных материалах заявки и в описании к оспариваемому патенту (с.1) указано назначение изобретения – антигриппозное средство, предназначенное для лечения гриппа путем приема перорально композиции на основе известных лекарственных препаратов.

Можно согласиться с доводом патентообладателя о том, что в описании к оспариваемому патенту представлены подробные сведения о каждом активном веществе, составляющем композицию (с.2-3). Используемые активные вещества широко известны в области медицины и их количественное соотношение в составе лекарственного средства заявлено в независимом пункте 1 формулы и раскрыто в описании. Таким образом, можно констатировать, что специалисту в данной области техники не

представляет сложности приготовить предложенное лекарственное средство путем объединения всех компонентов в указанном массовом соотношении.

Целесообразно отметить, что согласно пункту 2 правила 47 Патентной инструкции при проверке соответствия изобретения условию патентоспособности "промышленная применимость" не предусмотрена оценка и анализ достижения изобретением указанного в описании к оспариваемому патенту технического результата, однако, несмотря на упомянутое положение Патентной инструкции, в возражении приведены доводы в отношении того, что технический результат изобретением не достигается. При этом в своем отзыве патентообладатель акцентирует внимание на достижении изобретением по оспариваемому патенту технического результата.

В отношении данного обстоятельства, необходимо отметить следующее.

В описании к оспариваемому патенту (с.1) технический результат выражен через цель создания изобретения, которой является создание такой композиции для лечения гриппа, которая облегчает течение болезни и уменьшает ее проявления (угнетение сознания, головная боль, тянущие боли в конечностях, потеря вкуса и обоняния, замедление пульса, чувство раздражения в трахее и гортани и т.д.), а также обладает противовирусной активностью и антитоксическим действием.

Кроме того, в описании (с.1) отмечено, что композиция должна быть пригодна для промышленного выпуска и обладать стабильностью в течение длительного времени.

При этом очевидно и не требует пояснений, что терапевтическое действие композиции выполняется за счет включения в состав композиции активных компонентов, а не за счет вспомогательных веществ.

Так, в описании раскрыто, что действие предложенной противогриппозной композиции из активных компонентов (в опытах означена III) проверяли на мышах и крысах. Оценивали острую и подострую

токсичность, противовирусное и интерфероногенное действие предложенного состава. Острая токсичность ПП на мышах составила 1100 мг/кг при внутрибрюшном введении. Исследование подострой (в течение 15 дней) токсичности препарата ПП в дозе 480 мг/кг (10-50-кратная терапевтическая доза) в сравнении с контролем при введении внутрь показало безопасность данного препарата.

Безопасность композиции подтверждена исследованиями общего состояния животных, их поведением, системы крови, сердечно-сосудистой, выделительной и пищеварительной системами, посмертными морфологическими исследованиями внутренних органов. Двойное слепое сравнительное плацебоконтролируемое экспериментальное исследование противогриппозной активности композиции показало, что она обладает выраженным защитным лечебно-профилактическим антигриппозным действием, которое было выявлено на модели летальной гриппозной инфекции у белых мышей.

Механизм противовирусной активности композиции *in vivo* обусловлен индукцией сывороточного интерферона. Введение ПП в дозе 100 мг/кг стимулировало выработку как альфа-, так и гамма-интерферона, суммарные титры при этом достигали к пятому дню показателей 73,6-120,6 ед./мл. При этом в описании раскрыто, что такие показатели выработки сывороточного интерферона при пероральном введении препарата свидетельствуют о его потенциальной возможности использования в качестве индуктора интерферона в комплексном лечении вирусных заболеваний.

Влияние антигриппозного средства по оспариваемому патенту на продолжительность фебрильной фазы заболевания показано в таблице 1 (с.4 описания).

Испытания в клинике композиции по оспариваемому патенту на больных ОРВИ продемонстрировали влияние заявляемых готовых лекарственных средств (ГЛС) на показатели иммунной системы и на

функциональное состояние макрофагов крови. Результаты испытаний представлены в таблицах 2 и 3 (с.4 описания).

Оценка противовирусного действия испытуемых образцов ПП по длительности инкубационного периода приведены в таблице 6 (с. 9 описания). У мышей, которым вводили ПП и алмид, при заражающей дозе 1 LD₅₀, инкубационный период увеличился по сравнению с контролем на 1,8-2,2 дня. Однако наибольшее его увеличение (на 3,5 дня) наблюдалось при введении ремантадина.

Концентрации общего интерферона, альфа-интерферона и гамма-интерферона в крови мышей после перорального введения препаратов-интерфероногенов ПП представлены в таблицах 9-10 (с.11 описания).

При этом в описании раскрыто, что бинарный препарат готовят смешиванием сухих действующих (активных) и вспомогательных компонентов.

Таким образом, следует констатировать, что достижение технического результата, заключающегося в терапевтическом действии комбинированного препарата, продемонстрирован в описании к оспариваемому патенту в полном объеме, как для композиции, состоящей из одних действующих активных препаратов (ПП), так и для готового лекарственного средства, включающего в свой состав вспомогательные вещества (ГПП).

Таким образом, достижение технического результата, обозначенного как цель изобретения в описании к оспариваемому патенту, средством по независимому пункту 1 формулы продемонстрировано в полном объеме. Дополнительно, целесообразно отметить, что и достижение упомянутого технического результата готовым лекарственным препаратом, характеризующимся признаками зависимых пунктов 2-5, также продемонстрировано.

Что касается того, что композиция по оспариваемому патенту должна быть пригодна для промышленного выпуска и обладать стабильностью в

течение длительного времени, то необходимо отметить, что решение данной технической задачи в описании к оспариваемому патенту указано в качестве дополнительно получаемого эффекта, т.е. как таковым техническим результатом, на достижение которого направлено изобретение по оспариваемому патенту, не является.

Таким образом, в описании к оспариваемому патенту приведены как назначение, так и средства и методы для осуществления изобретения по оспариваемому патенту с реализацией указанного назначения.

В соответствии с изложенным, изобретение по оспариваемому патенту соответствует условию патентоспособности «промышленная применимость» (статья 6 Конвенции).

В отношении соответствия изобретения по оспариваемому патенту условию патентоспособности «изобретательский уровень» необходимо отметить следующее.

Сущностью изобретения по оспариваемому патенту является сочетанное использование парацетамола и ремантадина в композиции, т.е. симптоматического препарата с препаратом с противовирусной активностью. При этом раскрыто и одновременное использование в лекарственной форме таких препаратов, как парацетамол, ремантадин, аскорбиновая кислота, лоратадин, рутин, глюконат кальция.

Важным аспектом изобретения является снижение разовой дозы ремантадина для взрослых со 100 до 50 мг, получая при этом высокий лекарственный эффект за счет присутствия в композиции парацетамола.

Так, в описании (с. 2) к оспариваемому патенту отмечено, что, по-видимому (соответствующие исследования на момент создания изобретения не опубликованы), сочетание парацетамола с ремантадином усиливает интерферогенное действие, за счет чего в композиции стало возможным уменьшить разовую дозу ремантадина до 50 мг при общей дневной дозе 100-150 мг.

Также в описании (с. 2) раскрыто, что входящие в состав композиции препараты подбирали с учетом их биологической активности.

Характеристики биологически активных препаратов, составляющих композицию, согласно описанию следующие.

Ремантадин обладает противовирусной активностью в отношении вируса гриппа типа А (особенно А2), уменьшает токсические проявления, вызванные вирусом гриппа типа В и вирусами, вызывающими острую респираторную вирусную инфекцию (ОРВИ), обладает выраженными интерферогенными свойствами, повышая общее содержание интерферонов и особенно гамма-интерферона в крови.

Парацетамол ингибирует синтез простагландинов (ПГ) и снижает возбудимость центра терморегуляции гипоталамуса, т.е. обладает жаропонижающим действием. При этом парацетамол вне композиционного приема обладает слабой противовоспалительной активностью.

Рутин является ангиопротектором, уменьшает проницаемость капилляров, отечность, воспаление, укрепляет сосудистые стенки, тормозит агрегацию и увеличивает степень деформации эритроцитов.

Аскорбиновая кислота (витамин С) участвует в окислительно-восстановительных процессах, регулирует эти процессы и углеводный обмен, проницаемость капилляров, свертывание крови, регенерацию тканей и активирует иммунные реакции.

Лоратадин имеет выраженное антигистаминное действие, предупреждает развитие отека тканей, связанного с высвобождением гистамина.

Кальция глюконат предотвращает развитие повышенной проницаемости и ломкости сосудов, обуславливающих геморрагические процессы при гриппе и ОРВИ, а также восстанавливает капиллярное кровообращение, оказывает антиаллергическое действие.

Таким образом, в соответствии с изложенным, можно сделать вывод о том, что основными активными компонентами в антигриппозном

комплексном лекарственном средстве для перорального применения по оспариваемому патенту, отвечающими именно за антигриппозное действие, являются ремантадин и парацетамол. Остальные компоненты не имеют самостоятельного действия на вирусы гриппа, но осуществляют указанное для каждого из них воздействие на сопровождающие грипп осложнения, помогая борьбе организма с вирусной инфекцией.

Целесообразно отметить, что сложность выбора из указанных в возражении источников информации наиболее близкого аналога обусловлена тем, что ни один из источников [1]-[5] не содержит сведений о совместном использовании в каком-либо комбинированном средстве ремантадина и парацетамола. Вероятно, именно по этой причине в возражении предложены два альтернативных пути анализа соответствия изобретения по оспариваемому патенту условию патентоспособности «изобретательский уровень», основанных на выборе в качестве наиболее близкого аналога средства, раскрытого в патентном документе [1], в комбинации со сведениями из источников информации [2], [3], [5], либо средства, известного из обзора [5], в комбинации со сведениями, раскрытыми в источниках информации [1], [2], [3].

Что касается достижения технического результата, то необходимо отметить, что технический результат в описании к оспариваемому патенту явным образом не указан, однако указано (см. с.1), что целью изобретения является создание такой композиции для лечения гриппа, которая облегчает течение болезни и уменьшает ее проявления (угнетение сознания, головная боль, тянущие боли в конечностях, потеря вкуса и обоняния, замедление пульса, чувство раздражения в трахее и гортани и т.д.), а также обладает противовирусной активностью и антитоксическим действием.

Кроме того, в описании (с. 1) отмечено, что композиция должна быть пригодна для промышленного выпуска и обладать стабильностью в течение длительного времени.

Между тем, в отношении сведений, раскрытых в источниках информации [1]-[5], необходимо отметить следующее.

Патентный документ [1] относится к антигриппозной композиции для перорального применения, которая имеет следующий состав в мас.%

ацетилсалициловая кислота 21,5

анальгин 32,5

аскорбиновая кислота 26,0

рутин 1,7

димедрол 2,6

препараты кальция (кальция глюконат) 13,5

наполнитель 2,2

Цель создания известной антигриппозной композиции заключается в разработке лекарственного средства комбинированного действия для лечения гриппа, которое содержит низкий процент ацетилсалициловой кислоты и, кроме того, обладает высокой стабильностью при хранении. В патентном документе [1] раскрыто, что поставленная задача решается путем введения в состав аналгина, что позволяет уменьшить количество ацетилсалициловой кислоты в два раза. Высокая стабильность предложенной композиции обеспечивается разнесением несовместимых между собой веществ в отдельные капсулы.

Как справедливо отмечено в возражении, изобретение по оспариваемому патенту отличается из средства, известного из патентного документа [1], количествами активных компонентов, наличием в его составе ремантадина, парацетамола и заменой антигистаминного компонента - димедрол на лоратадин.

При этом необходимо отметить, что сущностью средства, известного из патентного документа [1] (с.5 описания), является использование аналгина, который назначают при лихорадочных состояниях, невралгиях и головной боли.

При этом в описании к патентному документу [1] (с.3 описания) приводится критическая оценка в отношении использования парацетамола для снятия лихорадки, в комбинированных антигриппозных средствах из-за его гепатотоксических эффектов.

Препарат, известный из патентного документа [1], не содержит в своем составе ремантадина и парацетамола.

С учетом изложенного выше, следует констатировать, что сведения, изложенные в патентном документе [1], не мотивируют специалиста на создание антигриппозного средства основанного на одновременном использовании в комбинированном средстве ремантадина и парацетамола.

Вместе с тем, можно согласиться с мнением, изложенным в возражении, что замена димедрола на лоратадин является хорошо известной из уровня техники для данной области техники.

В частности, из описания к патентному документу [3] известен комбинированный препарат для устранения симптомов простудных заболеваний и гриппа, содержащий в качестве активного компонента нестероидное противовоспалительное средство или его смесь с кофеином, по крайней мере один анальгетик, по крайней мере один витамин из группы С, в частности, рутин и антигистаминное средство. При этом в известный комбинированный препарат в качестве антигистаминного компонента могут быть включены блокаторы H₁-гистаминных рецепторов, например дифенгидрамин, димедрол, дименгидринат, фенкарол, бикарфен, дипразин, димебон, диазолин, супрастин, тавегил, цетиризин, сетастин, астемизол, ципрогептадин, лоратадин, терфенадин, эсбастин, хлорфенамин, вещества, тормозящие высвобождение гистамина и других медиаторов аллергии и воспаления.

Таким образом, действительно, замена димедрола на лоратадин является очевидной для специалиста в данной области техники при использовании антигистаминных средств в противогриппозных препаратах.

Однако, следует подчеркнуть, что самостоятельного влияния на технический результат, заключающийся в терапевтическом воздействии на инфекцию гриппа, а также влияния на стабильность композиции данная замена не оказывает.

Сведения, раскрытые в патентном документе [2], касаются антигриппозного средства, включающего в свой состав аскорбиновую кислоту, рутин, димедрол, кальция глюконат и дополнительно содержащего парацетамол и вспомогательные вещества. Активные компоненты входят в таблетку 0,5-0,75 г. в следующем количестве: парацетамол - 0,1-0,4, аскорбиновая кислота - 0,05-0,3, глюконат кальция – 0,1, димедрол – 0,01, рутин 0,01, вспомогательные вещества - остальное. В описании к патентному документу [2] (с.2) отмечено, что средством, усиливающим лечебное действие препарата, а как видно из качественного и количественного состава, основное действующее вещество - парацетамол, является аскорбиновая кислота.

Включение в состав таблетки ремантадина или какого-либо другого противовирусного препарата в патентном документе не предлагается.

В обзоре [5] раскрываются, в том числе, исследования по переносимости сочетания ремантадина с аскорбиновой кислотой в составе композиции под названием «Ингренол» (ремантадин, 50 мг, амидопирин, 0,3 мг, аналгин, 0,3 мг и кодеин 0,015 мг). Исследования проводились в течение длительного периода на 124 добровольцах.

При этом также можно согласиться с мнением патентообладателя о том, что в обзоре [5] не указаны ни разовая, ни суточная дозы ремантадина. Отсутствуют данные о том, были ли добровольцы инфицированы гриппом или это были здоровые добровольцы. Нет данных о результатах лечения. В частности, сведения, раскрытые в обзоре [5], информируют об исследованиях на 1905 добровольцах, которые показали, что прием 50-100 мг в день ремантадина течение 30 дней был эффективен при профилактике гриппа в период эпидемий 1973, 1975 и 1976 годов и при проведении этого

исследования не отмечено гематопозитических или иных токсических эффектов.

Здесь целесообразно подчеркнуть, что назначением средства, известного из обзора [5], является профилактика гриппа. Также следует обратить внимание на то, что в состав средства не включен парацетамол, однако входит анальгин, о котором упомянуто выше в настоящем заключении, амидопирин, который оказывает жаропонижающее, анальгезирующее и противовоспалительное действие и кодеин.

Сведения, раскрытые в обзоре [5], не содержат какой-либо мотивации для специалиста в данной области техники на включение в его состав антигистаминных препаратов, а также, например, аскорбиновой кислоты и/или рутина. Кроме того, исследования, приведенные в обзоре [5], не затрагивают возможности использования парацетамола в качестве жаропонижающего средства в комбинированном препарате в отсутствие такой необходимости при профилактике гриппа.

Таким образом, следует констатировать, что ни один из источников информации [1]-[3], [5] не мотивирует специалиста к совместному использованию ремантадина и парацетамола.

В случае, если в качестве наиболее близкого аналога принять сведения об упомянутом выше препарате «Ингренол», известные из обзора [5], то можно согласиться с мнением лица, подавшего возражение, что отличительные признаки изобретения по оспариваемому патенту от средства, раскрытого в обзоре [5], характеризуются наличием в его составе рутина, лоратадина и глюконата кальция, а также заменой амидопирина, анальгина и кодеина на парацетамол.

Здесь целесообразно подчеркнуть, что назначением средства известного из обзора [5] является профилактика гриппа.

Как видно из анализа приведенного выше, сведения, раскрытые в обзоре [5], не содержат какой-либо мотивации для специалиста в данной области техники на внесение каких-либо изменений в известное средство для

профилактики гриппа. В частности, не выявлено необходимости дополнения известного средства включением в его состав антигистаминных препаратов, а также аскорбиновой кислоты и/или рутина и парацетамола.

Доводы в отношении сведений, раскрытых в статье [4], в возражении не приведены, однако нужно отметить следующее.

Статья [4] посвящена разработке технологии производства стабильного при хранении комплексного противовоспалительного жаропонижающего средства «Антигрипп». Известный комплексный препарат включает в свой состав парацетамол, глюконат кальция, димедрол и аскорбиновую кислоту. В статье [4], не смотря на название препарата, сведения о противогриппозном действии комбинированного средства не раскрыты, а его жаропонижающее и противовоспалительное действие обусловлено наличием в его составе известного жаропонижающего, которым является парацетамол. Задача по стабильности средства решается за счет исключения нежелательного взаимного влияния компонентов путем нанесения оболочки на каждую частичку лекарственных веществ методом отдельного микрогранулирования растворами связующего. При этом сведений об одновременном приеме компонентов, разнесенных по разным капсулам, не приведено. Также не приведено сведений о необходимости сочетания в комплексном противовоспалительном жаропонижающем средстве активного жаропонижающего компонента с активным противовирусным компонентом, таким как ремантадин.

Дополнительно, следует напомнить, что в соответствии с описанием к оспариваемому патенту все компоненты, входящие в состав комплексного антигриппозного средства, сами по себе были известны до даты приоритета изобретения по оспариваемому патенту и, соответственно, известна их фармакологическая группа.

Источники информации [7]-[11], представленные в отзыве и дополнениях к возражению, являются информационно-справочной литературой и приведены для понимания общего уровня техники.

Таким образом, можно констатировать, что в возражении не приведено источников информации, которые бы указывали на совместное использование в составе комплексного антигриппозного средства таких активных компонентов, как ремантадин и парацетамол. Не выявлено источников информации, которые свидетельствовали бы о том, что их одновременное применение позволяет не только сохранить антигриппозное действие препарата при уменьшении дозировки одного из них (в данном случае ремантадина), но и обеспечить соответствующее снижение, например, известных для такого компонента побочных действий. Что касается достижения стабильности композиции по оспариваемому патенту, то в возражении также не приведено источников информации, которые бы указывали на такую необходимость или очевидность решения проблемы стабильности при содержании в средстве ремантадина и парацетамола одновременно.

Таким образом, следует констатировать, что изобретение по оспариваемому патенту соответствует условию патентоспособности «изобретательский уровень» (статья 6 Конвенции).

В соответствии со сделанным выше выводом, анализ признаков, охарактеризованных в зависимых пунктах 2-5 формулы по оспариваемому патенту, не требуется.

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

отказать в удовлетворении возражения, поступившего 18.09.2020, действие евразийского патента на изобретение ЕА № 8765 на территории Российской Федерации оставить в силе.