

*Касыбекова К., Нааматова Г.*

**ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И СИСТЕМА ПАТЕНТНОЙ ЗАЩИТЫ В  
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ: ПРОБЛЕМНЫЕ АСПЕКТЫ НА ПРИМЕРЕ  
ВАКЦИН ПРОТИВ ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА**

*K. Kasybekova, G. Naamatova*

**RIGHT TO HEALTH AND PATENT PROTECTION IN THE KYRGYZ REPUBLIC:  
LEGAL ASPECTS ON A VACCINE OF HPV**

УДК:342.89.008/7

Данная статья раскрывает конфликт между правами человека и патентной защитой. Рак шейки матки является проблемой не только общественного здравоохранения, но и нарушением основных прав человека в Кыргызской Республике. В Кыргызской Республике 1,85 миллионов женщин, в возрасте от 15 лет и старше, находятся под угрозой развития рака шейки матки<sup>1</sup>. Также, среди возрастной группы от 15 лет до 44 лет рак шейки матки является первым как по частоте заболеваемости, так и смертности. Существуют вакцины против вируса папилломы человека (ВПЧ), который является существенным условием развития рака шейки матки. Однако, из-за патентной защиты вакцины в Кыргызской Республике сверхдорогие и не имеют других аналогов. Это значит, что еще 15 лет женщины не смогут получить вакцину и будут подвержены риску развития рака шейки матки. Данная статья предлагает теоретический механизм использования принудительного лицензирования, применив аргумент прав человека согласно Патентному закону Кыргызской Республики.

**Ключевые слова:** принудительное лицензирование, патент, права человека, вакцина, вирус папилломы человека, рак шейки матки.

This article reveals the conflict between concepts of human rights and patent protection. Cervical cancer is not only a problem of public health, but it is also a violation of core human rights in the Kyrgyz Republic. There are 1.85 million women aged 15 years and older are at risk of developing cervical cancer in the Kyrgyz Republic. Also, cervical cancer in the age group 15 years to 44 years is the first in ranks in frequency of morbidity and mortality. There are vaccines against human papilloma virus (HPV), which is essential to the development of cervical cancer.

However, because of patent protection the vaccines are excessively expensive and do not have analogues in the Kyrgyz Republic. This means that another 15 years more, women in the Kyrgyz Republic will not be able to get the vaccine and will be at the great risk of developing cervical cancer. This article offers a theoretical mechanism of applying compulsory licensing, using the argument of human rights in accordance with the Patent Law of the Kyrgyz Republic.

**Key words:** compulsory licensing, patent, human rights, vaccines, human papilloma virus, cervical cancer

<sup>1</sup> Всемирная организация здравоохранения / Информационный центр по ВПЧ и раку шейки матки, "Отчетный доклад: Вирус папилломы человека и связанные с этим раки в Кыргызстане". Июль 2010, стр. 1-60, Текст доклада доступен на веб-сайте по адресу: <[www.who.int/hpvcentre](http://www.who.int/hpvcentre)>.

**1. Рак шейки матки**

Рак шейки матки - одна из ведущих причин смерти женщин от злокачественных новообразований в развивающихся странах. Рак шейки матки занимает второе место в мире среди видов рака, наиболее распространенных у женщин<sup>2</sup>.

В Кыргызской Республике 1,85 миллионов женщин, в возрасте от 15 лет и старше, находятся под угрозой развития рака шейки матки<sup>3</sup>. Текущие оценки ВОЗ показывают, что в Кыргызской Республике ежегодно 559 женщин выявляются с диагнозом рака шейки матки, и умирают 280 женщин<sup>4</sup>. В Кыргызской Республике, согласно Национальному Статистическому Комитету, в 2009 году смертность по причине онкологических заболеваний заняло третье место от общего числа умерших<sup>5</sup>. Рак шейки матки, если сравнивать с другими формами рака, находится на втором месте по частоте заболевания среди женщин в Кыргызской Республике, и он находится на первом месте, как по частоте заболеваемости, так и по частоте смертности среди женщин возрастной группы 15-44<sup>6</sup>. Если сравнивать показатели заболеваемости рака шейки матки в Кыргызской Республике с показателями Центральной Азии и Мировыми показателями, согласно ВОЗ женщины в Кыргызской

<sup>2</sup> Всемирная организация здравоохранения, "Подготовка к внедрению вакцин против вируса папилломы человека: руководство для стран по разработке политики и программ", 2007, с.1. Текст руководства доступен на веб-сайте по адресу: <[http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO\\_RHR\\_06.11\\_rus.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO_RHR_06.11_rus.pdf)>.

<sup>3</sup> Всемирная организация здравоохранения / Информационный центр по ВПЧ и раку шейки матки, "Отчетный доклад: Вирус папилломы человека и связанные с этим раки в Кыргызстане", Июль 2010, стр.1-60, 1.

<sup>4</sup> См. там же, стр. 1-60, 6.

<sup>5</sup> Сборник гендерно-разделенной статистики. "Женщины и мужчины Кыргызской Республики 2005-2009", Национальный статистический комитет Кыргызской Республики, Б.:2010. Текст сборника доступен на веб-сайте по адресу: <<http://stat.kg/images/stories/docs/tematika/Menwomen.pdf>>.

<sup>6</sup> Всемирная организация здравоохранения / Информационный центр по ВПЧ и раку шейки матки, "Отчетный доклад: Вирус папилломы человека и связанные с этим раки в Кыргызстане". Июль 2010, стр. 1-60

Республике на полтора раза чаще заболевают раком шейки матки, чем средняя женщина в мире, и почти вдвое чаще, чем в Центральной Азии<sup>6</sup>.

Анализируя стандартизированный по возрасту коэффициент заболевания злокачественными новообразованиями среди обоих полов в Кыргызской Республике, согласно проекту THE GLOBOCAN PROJECT от 2008 года, можно выявить, что заболевания рака молочной железы и рака шейки матки являются самыми распространенными среди всех форм раков<sup>8</sup>.

Зачастую доступ в стране к медицинской помощи и выявлению рака шейки матки ограничен, особенно для тех женщин, которым он нужен. Таким образом, для определенной возрастной группы женщин, рак шейки матки - наиболее частая злокачественная опухоль у женщин и ведущая причина смерти среди женщин, погибающих от злокачественных новообразований. При отсутствии лечения рак шейки матки почти всегда приводит к смерти, сопровождаясь сильнейшим болевым синдромом и страданиями женщины, что крайне неблагоприятно влияет на благополучие ее семьи и близкого окружения.

## 2. Инфекция ВПЧ

Практически все случаи рака шейки матки (99%) связаны с заражением гениталий вирусом папилломы человека (ВПЧ), который является наиболее распространенной вирусной инфекцией половых путей<sup>9</sup>. Существует 40 различных генотипов ВПЧ, которые могут инфицировать область гениталий мужчин и женщин<sup>10</sup>. Два генотипа высокой степени риска (ВПЧ типов 16 и 18) являются причиной большинства связанных с ВПЧ видов рака шейки матки в мире<sup>7,10</sup>. Большинство инфекций ВПЧ не

имеет никаких признаков или симптомов, и большинство инфицированных людей не подозревают, что они инфицированы; тем не менее, они могут передать вирус своему половому партнеру<sup>11</sup>. Инфекция ВПЧ обычно излечивается спонтанно, однако, при хроническом заражении она может привести к предраковым состояниям, шейки матки<sup>12</sup>. При отсутствии лечения они могут в течение 20-30 лет перейти в рак шейки матки.

ВПЧ является необходимой причиной рака шейки матки, но это не является достаточной причиной, но также другие ко-факторы необходимы для перехода от инфекции шейки ВПЧ к раку<sup>13</sup>.

Эффективные методы борьбы с раком шейки матки существуют - это Вакцинация, скрининг и лечение предраковых заболеваний и рака шейки матки<sup>14</sup>. Скрининг - это широкомасштабное мероприятие 80% охвата группы риска, проводимое в сфере охраны здоровья населения и осуществляемое в тех его группах, которые имеют повышенный риск возникновения того или иного заболевания<sup>15</sup>. Женщины целевой группы скрининга могут чувствовать себя абсолютно здоровыми и не видеть причин для посещения медицинского учреждения", поэтому дадные программы дают возможность раннего обнаружения и лечения предраковых состояний<sup>16</sup>. В Кыргызской Республике широкомасштабная скрининговая программа не существует. У большинства из них заболевание выявляют на поздних стадиях.

Из-за своей сложности борьба с раком шейки матки требует командных усилий и взаимодействия между медицинскими работниками всех уровней системы здравоохранения. Даже при обнаружении рака шейки матки лишь на ранних стадиях он поддается лечению с применением хирургии или радиотерапии, которые может обеспечить излечение.

## 3. Вакцина против ВПЧ

На данный момент существуют две вакцины для предупреждения ВПЧ, который вызывает большинство случаев рака шейки матки. Эти вакцины под торговым наименованием Церварикс® (производитель ГлаксО- митКлайн) и Гардасил® (производитель Мерк энд Ко.). Обе вакцины вводятся в 3 кадра в течение 6 месяцев.

<sup>6</sup> См. там же, стр. 1-60, 1:

<sup>8</sup> Всемирная организация здравоохранения / Проект "Globocan": Международное агентство по исследованию рака, "Всемирные инциденты рака, смертность и распространность за 2008". Информация доступна на веб-сайте по адресу: <<http://globocan.iarc.fr/factsheet.asp>>.

<sup>9</sup> Всемирная организация здравоохранения. "Подготовка к внедрению вакцин против вируса папилломы человека: руководство для стран по разработке политики и программ", 2007. стр.1.

<sup>10</sup> См. там же, стр.1.

<sup>11</sup> См. там же, стр.1.

<sup>12</sup> Всемирная организация здравоохранения. "Подготовка к внедрению вакцин против вируса папилломы человека: руководство для стран по разработке политики и программ", 2007. стр.1.

<sup>13</sup> См. там же, стр.1.

<sup>14</sup> См. там же, стр.1.

<sup>15</sup> Всемирная организация здравоохранения. «Комплексная борьба с раком шейки матки: краткое практическое руководство». 2010, стр. 87. Текст руководство доступен на веб-сайте по адресу: <[http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789244547007\\_rus.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789244547007_rus.pdf)>.

<sup>16</sup> Всемирная организация здравоохранения. «Комплексная борьба с раком шейки матки: краткое практическое руководство». 2010, с. 87. Текст руководство доступен на веб-сайте по адресу: <[http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789244547007\\_rus.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789244547007_rus.pdf)>.

<sup>17</sup> Всемирная организация здравоохранения, "Подготовка к внедрению вакцин против вируса папилломы человека: руководство для стран по разработке политики и программ", 2007, стр. 3.

<sup>18</sup> Центр по контролю и предотвращению заболевания (Center for Disease Control and Prevention). «ВПЧ Вакцинация для молодых женщин: таблица данных». Информация доступна на веб-сайте по адресу: <http://www.cdc.gov/std/hpv/stdfact-hpv-vaccine-voung-women.htm>.

<sup>19</sup> Всемирная организация здравоохранения, "Подготовка к внедрению вакцин против вируса папилломы человека: руководство для стран по разработке политики и программ". 2007. стр.1.

По состоянию на 18 июля 2011 года, розничная цена этой вакцины составляет около \$ 130 за дозу, и за полную серию \$ 390.<sup>17</sup>

Вакцины против ВГЧ содержат главные капсидные белки L1, которые сами собираются в вирусоподобные частицы, напоминающие ВПЧ<sup>19</sup>. Эти частицы не содержат вирусный генетический материал и поэтому не способны к репликации, а значит, они не являются инфекционными<sup>20</sup>. Обе вакцины направлены против ВПЧ типов 16 и 18, которые являются причиной 70% случаев рака шейки матки в мире. Кроме того, Гарда-сил® также направлена против ВПЧ типов 6 и 11, которые вызывают слабо выраженные цервикальные патологии и подавляющее большинство остроконечных кондилом<sup>21</sup>. ВОЗ в отношении вакцин против ВПЧ позиционирует, что "вакцины безопасны и обе продемонстрировали почти полную защиту в отношении предраковых поражений и других аногенитальных патологических проявлений, вызываемых в соответствии типами ВПЧ, входящими в состав вакцин, в течение 5- 6 лет наблюдения. Данные этих наблюдений позволяют с уверенностью предположить, что такой же высокий уровень защиты можно ожидать и в отношении рака шейки матки"<sup>22</sup>.

В 2006 году первая профилактическая вакцина против ВПЧ 6, 11, 16 и 18 была одобрена Европейским агентством по лекарственным средствам (ЕМЕА) (Гар-дасил®, Санофи Пастеур МСД<sup>23</sup>)<sup>24</sup> К октябрю 2007 года эта вакцина была лицензирована в 38 странах региона. Вторая, двухвалентная вакцина (Церварикс, ГлаксоСмитКлайн Биоложикалс) получила "маркетинговое" одобрение от ЕМЕА в сентябре 2007 года и уже в октябре 2007 года была лицензирована в 30 странах региона<sup>25</sup>.

<sup>20</sup> См. там же, стр.1.

<sup>21</sup> См. там же, стр.1.

<sup>22</sup> Всемирная организация здравоохранения, "Подготовка к внедрению вакцин против вируса папилломы человека: руководство для стран по разработке политики и программ". 2007. стр.1.

<sup>23</sup> Позиция ВОЗ в отношении вакцин против ВПЧ, Еженедельная эпидемиологическая запись, 10 апреля 2009 г., 84, №15, стр. 117-132. Информация доступна на веб-сайте по адресу: <<http://www.who.int/wer>>.

<sup>24</sup> Санофи Пастеур МСД является совместным предприятием между Санофи Пастеур и Мерк энд Ко. Санофи Пастеур МСД является единственной компанией в Европе работающая исключительно над вакцинами. Санофи Пастеур МСД в состоянии опереться на опыта исследования Санофи Пастер и Мерк энд Ко., чтобы сосредоточиться на разработке новых вакцин для Европы. <<http://www.spmsd.co.uk/docnews.asp?catid=57&docid=716>>.

<sup>25</sup> Всемирная организация здравоохранения / Программа по управляемым инфекциям и иммунизации "Стратегический документ: Подготовка к внедрению вакцины против ВПЧ в Европейском регионе ВОЗ", 2008, стр.3. Текст документа доступен на веб-сайте по адресу: <[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0008/98747/E91432R.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/98747/E91432R.pdf)>.

Поскольку вакцины против ВПЧ являются профилактическими, лучший эффект от их применения будет наблюдаться при вакцинации девочек до того, как они могут подвергнуться воздействию ВПЧ, то есть до начала ими половой жизни. Поэтому в первичную целевую группу должны войти девочки старшего возраста и подростки младшего возраста<sup>26</sup>. Модели предполагают, что вакцинация мальчиков, похоже, является экономически не эффективной в отношении профилактики рака шейки матки среди женщин в случае, если достигается высокий охват прививками среди девочек, но она может быть полезной для того, чтобы избежать неправильных представлений и слухов о вакцине в случае, если она будет вводиться только девочкам<sup>27</sup>.

Таким образом, вакцинация против ВПЧ высокоэффективна, однако дорогостояща. Если в развитых странах вакцинация против ВПЧ покрывается медицинской страховкой или существуют специальные льготные программы по вакцинации, то в стране как Кыргызская Республика доступ к вакцинации ограничен.

#### 4. Оригинальные лекарственные средства них генерики

Вакцины, под торговыми наименованиями Гардасил и Церварикс, на данный момент являются оригинальными *лекарственными средствами* или же являются патентованными средствами, т.е. подпадающими под защиту законов защищающих изобретения. В Кыргызской Республике вакцины или другие лекарственные препараты являются изобретениями, относящимися к фармацевтике, которые регулируются и охраняются Патентным законом".

Существующие вакцины против ВПЧ эффективны в профилактике заболевания, но как указывалось, эти лекарственные средства сверх дорогие в цене. Цена за определенное оригинальное лекарственное средство исходит от затрат компании на его разработку, клинические испытания, производство, внедрение на рынок<sup>28</sup>. Компании затрачивают, в большинстве случаев, огромные средства, так как в дальнейшем они приобретают патентную защиту изобретенного лекарственного препарата и самое главное защиту от конкурентов Патентная защита в Кыргызской Республике предоставляется на 20 лет, и срок действия патента на изобретение, относящееся к фармацевтике, может быть продлен еще на 5 лет<sup>29</sup>.

<sup>26</sup> См. там же, стр.3.

<sup>27</sup> Всемирная организация здравоохранения, "Подготовка к внедрению вакцин против вируса папилломы человека: руководство для стран по разработке политики и программ". 2007. стр.1.

<sup>28</sup> Всемирная организация здравоохранения, "Подготовка к внедрению вакцин против вируса папилломы человека: руководство для стран по разработке политики и программ". 2007. стр.1.

<sup>29</sup> Закон Кыргызской Республики "Патентный закон" от 14 января 1998, №8 (в последней редакции от 6 декабря 2006 г.). См. также ПРАВИЛА продления срока действия патента Кыргызской Республики на изобретение, относящееся к фармацевтике, где «Изобретение, относящееся к фармацевтике, - означает продукт запатентованного

Из-за высокой цены лишь определенная группа людей имеет доступ к лекарственным средствам.

После истечения срока защиты другие фармацевтические компании имеют право воспроизводить это средство, то есть производить *воспроизведенные лекарственные средства или генерики*. В нормативных актах Кыргызской Республики используется понятие генерический лекарственный препарат", где это "воспроизведенное лекарственное средство, содержащее то же действующее вещество в той же дозе и лекарственной форме и обладающее таким же действием, что и оригинальный лекарственный препарат, поступившее в обращение после истечения срока действия патентной защиты на активное вещество"<sup>30</sup>. Кыргызская Республика следует общему принципу, где оригинальное лекарственное средство имеет свое воспроизведение лишь после утраты патентной защиты.

Большинство лекарственных средств имеют свои генерики, однако, необходимо отметить отличительную черту вакцин ВПЧ и у биомедицинских средств в целом. У вакцин ВПЧ - биомедицинских препаратов, после истечения срока патентной защиты, можно создать свои альтернативы, или биогенерики. Однако, тесты биоэквивалентности, эффективности и безопасности или какие-либо клинические испытания, применяемые для традиционных химических лекарственных средств, не могут быть использованы к биогеникам, так как вакцина (а после ее биогеник) по своей природе, способу производства отлична и имеет свои особенности и нюансы<sup>31</sup>. Тем не менее, цена на вакцину, возможно, будет существенно ниже, чем цена оригинального препарата.

### 5. Патентная защита

Компании Мерк энд Ко и Глаксо Смит Клайн зарегистрировали патенты на изобретения на территории Кыргызской Республики, благодаря чему изобретение приобретает правовую охрану на территории государства, и любое третье лицо может использовать защищенное патентом изобретение лишь с разрешения владельца патента на основе лицензионного договора.

В Кыргызской Республике патентная защита на изобретение приобретается через внутренние процедуры или при помощи Евразийской патентной систе-

изобретения, для применения которого, требуется получение в установленном порядке специального разрешения компетентного органа).

<sup>30</sup> Грацианская А., к.м.н., «Оригинальные препараты и генерики», газета АиФ Здоровье, №05(545). Статья доступна на веб-сайте по адресу, [http://gazeta/aif/ru/online/health/545/07\\_01](http://gazeta/aif/ru/online/health/545/07_01).

<sup>31</sup> Эллиен Ф.М. т Хоен, "Политика могущества фармацевтических монополий: Патенты на лекарства, доступность, инновации и применение Докхинской декларации о Соглашении по ТРИПС и общественном здравоохранении", Амстердамский университет, 2009, стр.24. текст книги доступен на вебсайте по адресу: [www.soros.org/sites/default/files/politics\\_ru\\_20090312\\_0.pdf](http://www.soros.org/sites/default/files/politics_ru_20090312_0.pdf).

<sup>32</sup> Статья 4, Закон Кыргызской Республики Патентный закон от 14 февраля 1998 г. №8 (в последней редакции от 6 декабря 2006 г. № 200).

мы<sup>32</sup>. Компании Мерк энд Ко. и ГлаксоСмитКлайн подали заявки на изобретения против папилломавируса человека через ЕПС<sup>33</sup>, где их изобретения приобрели защиту на территории Кыргызской Республики<sup>34</sup>.

Однако, патентная защита не предоставляется сразу на все 20 лет. Заявителю после приобретения патента нужно уплачивать годовую пошлину за поддержание в силе патента на изобретение, и при его неуплате идет прекращение действия патента<sup>35</sup>. В случае с изобретениями указанных двух компаний, годовая пошлина на поддержание патента на изобретение "Выделенные последовательности ДНК, кодирующие капсидные белки L1 И L2 папилломавируса человека типа 18, вектор для экспрессии последовательностей ДНК, способ получения вирусоподобных частиц и способ индуцирования иммунного ответа" в Кыргызской Республике компанией Мерк энд Ко. не была вовремя уплачена. Из этого следует, что этому изобретению не предоставляется защита на территории Кыргызской Республики, тогда как пошлина Глаксо Смит Клайн была уплачена. Поэтому, можно предположить, что биогенерики патента Мерк энд Ко. могут быть созданы на территории Кыргызской Республики без разрешения компании и без выплат вознаграждений, и это не будет считаться нарушением прав компании,

<sup>33</sup> Статья 4, Закон Кыргызской Республики о Лекарственных средствах от 30 апреля 2003 г. №91 (в последней редакции от 1 февраля 2010 г. №23).

<sup>34</sup> Peter Maybarduk and Sarah Rimmington, "Compulsory Licenses: A Tool to Improve Global Access to the HPV Vaccine?" American Journal of Law & Medicine 35 (2009): 323-350. Текст статьи доступен на веб-сайте по адресу: [http://www.essentialaction.org/access/uploads/Rimmington\\_Maybardukpaper.pdf](http://www.essentialaction.org/access/uploads/Rimmington_Maybardukpaper.pdf).

<sup>35</sup> См. Евразийская патентная организация, «История создания Евразийской патентной системы». Информация доступна на веб-сайте по адресу: <http://www.eapo.org/rus/ea/patsys/history.html>. Евразийская патентная система представляет возможность физическим и юридическим лицам защитить права на свои изобретения на основе единого евразийского патента, действующего на территории 9 государств-участников Евразийской патентной конвенции (ЕАПК) – Туркменистана, Республики Беларусь, Республики Таджикистан, Российской Федерации, Республики Казахстан, Азербайджанской Республики, Республики Кыргызстан, Республики Молдова и Республики Армения.

<sup>36</sup> См. Евразийская патентная организация, "Реестр евразийских патентов на 2012.09.17" на веб-сайте: Вакцинная композиция против папилломавируса человека и способы ее получения и применения (<http://www.eapo.org/rus/reestr/patent.php3?id=1477>), и выделенные последовательности ДНК, кодирующие капсидные белки L1 И L2 папилломавируса человека типа 18, вектор для экспрессии последовательностей ДНК, способ получения вирусоподобных частиц и способ индуцирования иммунного ответа (<http://www.eapo.org/rus/reestr/patent.php3?id=1092>).

<sup>19</sup> Всемирная организация здравоохранения, "Подготовка к внедрению вакцин против вируса папилломы человека: руководство для стран по разработке политики и программ". 2007. стр.1.

тогда как вакцинная композиция против ВПЧ компании ГлаксоСмитКлайн может быть использована лишь на основе лицензионного договора с компанией. Однако, у владельца патента имеется возможность восстановить срок патента, благодаря недавним нововведениям в Патентный закон. Поэтому у компании Мерк энд Ко имеется возможность восстановить защиту.

Помимо членства в Евразийской патентной организации, Кыргызская Республика является членом Всемирной Торговой Организации<sup>36</sup>. Одним из соглашений ВТО является Соглашение по Торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС), которое налагает обязательство по обеспечению защиты и минимальных стандартов защиты интеллектуальной собственности, включая патенты на лекарственные средства. "Всякая новая продукция, используемая в здравоохранении, в том числе лекарства, вакцины и диагностические средства, с большой вероятностью подпадет под действие установленного ТРИПС нового патентного режима"<sup>37</sup>. Однако, в 2001 г. была принята Дохинская декларация, или Декларация о Соглашении по ТРИПС и здравоохранении<sup>38</sup>. Благодаря Дохинской декларации, говоря о лекарственных средствах, ТРИПС предоставляет различные "элементы гибкости"<sup>39</sup> или "гибкие подходы ТРИПС"<sup>40</sup>. Одна из предоставляемых элементов гибкости является выдача принудительных лицензий.

#### 6. Принудительное лицензирование

"Принудительная лицензирование - важный механизм патентной политики, который можно применять в разного рода ситуациях в контексте доступа к лекарствам"<sup>41</sup>. При помощи принуди-

тельной лицензии уполномоченный государственный орган имеет право выдать лицензию на использование запатентованного изобретения без разрешения патентообладателя<sup>42</sup>.

Существуют определенные условия, при которых можно обратиться за получением принудительной лицензии. Во-первых, необходимость в ее выдаче должна быть обоснована<sup>43</sup>, и, во-вторых, должно быть доказано, что "лицом были приложены все усилия для заключения лицензионного соглашения с правообладателем на приемлемых коммерческих условиях, но эти усилия в разумные сроки не увенчались успехом"<sup>44</sup>. Также необходимо отметить, что выдача принудительной лицензии не освобождает от обязанности выплатить соразмерную компенсацию<sup>45</sup>, и имеются определенные законодательные ограничения в объеме и продолжительности использования лицензии"<sup>46</sup>.

Необходимо отметить, что Соглашение по ТРИПС предоставляет возможность стране, в которой отсутствуют собственные производственные мощности, обратиться к другой стране для производства генерических лекарственных средств, однако, это не будет рассматриваться в рамках данной статьи".

Законодательство Кыргызской Республики предусматривает, что принудительная лицензия является способом обеспечения использования патентованного объекта заинтересованными лицами, любым лицом, желающим и готовым использовать

---

Сентябрь 2009 г, Текст доступен на вебсайте по адресу: [http://www.google.kg/url?sa=t&rcet=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=0CDsQFjAA&url=http%3A%2F%2Feur.opeandcis.undp.org%2Fuploads%2Fpublicl%2Ffiles%2FStudy%20Sisule%20Russian%20october.doc&ei=jQbOT7uaE9PQ4QTW\\_wet7Bg&usg=AFQjCNHhzn\\_MBSJQJxKtHk5oIkQCMVp0g](http://www.google.kg/url?sa=t&rcet=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=0CDsQFjAA&url=http%3A%2F%2Feur.opeandcis.undp.org%2Fuploads%2Fpublicl%2Ffiles%2FStudy%20Sisule%20Russian%20october.doc&ei=jQbOT7uaE9PQ4QTW_wet7Bg&usg=AFQjCNHhzn_MBSJQJxKtHk5oIkQCMVp0g).

<sup>37</sup> См. Евразийская патентная организация, "Особенности процедуры Евразийской патентной системы". Информация доступна на веб-сайте по адресу: <http://www.epo.org/rus/ea/patsys/feature.html>.

<sup>38</sup> Например, статья 32 Патентного закона.

<sup>39</sup> КР член с 20 декабря 1998 г. Подробная информация о ВТО представлена на веб-сайте по адресу: [www.wto.org](http://www.wto.org).

<sup>40</sup> Эллен Ф.М. т Хоен, "Политика могущества фармацевтических монополий: Патенты на лекарства, доступность, инновации и применение Дохинской декларации о Соглашении по ТРИПС и общественном здравоохранении", Амстердамский университет, 2009, стр.14.

<sup>41</sup> См. там же стр.14. 39. Автор также говорит, что "Дохинская декларация является одним из самых значимых событий последнего десятилетия в сфере торговли и здравоохранения. Она возвестила миру об изменении концептуального подхода к патентам и лекарствам и положила начало целой серии мер, направленных на переосмысление охраны интеллектуальной собственности как инструмента социальной политики, призванного служить всему обществу, а не механизма защиты узких коммерческих интересов". См. также Сисуле Ф. Мусунгу. "Потенциальное воздействие вхождения в ВТО и соглашений о партнерстве и сотрудничестве на доступ к лекарственным препаратам в странах СНГ",

<sup>42</sup> Статья 27 в совокупности со статьей 33 соглашения ТРИПС. См. также Сисуле Ф.Мусунгу "Потенциальное воздействие вхождения в ВТО и соглашений о партнерстве и сотрудничестве на доступ к лекарственным препаратам в странах СНГ", Сентябрь 2009 г, с.И,17.

<sup>43</sup> Эллен Ф.М. Хоен, "Политика могущества фармацевтических монополий: Патенты на лекарства, доступность, инновации и применение Дохинской декларации о Соглашении по ТРИПС и общественном здравоохранении", Амстердамский университет, 2009, с. 14.

<sup>44</sup> Эллен Ф.М. т Хоен, "Политика могущества фармацевтических монополий: Патенты на лекарства, доступность, инновации и применение Дохинской декларации о Соглашении по ТРИПС и общественном здравоохранении", Амстердамский университет, 2009, с. 21.

<sup>45</sup> См. там же. стр.23. Разрешение дается третьему лицу, и при условии уплаты "адекватного вознаграждения".

<sup>46</sup> В Кыргызской Республике лицо обращается в суд с иском о предоставлении ей принудительной лицензии на использование указанного объекта (ч.3), где суд учитывает определенные условия, указанные в ч.5 Положения об условиях и порядке предоставления принудительной лицензии на объект промышленной собственности и ее использовании.

объект промышленной собственности<sup>47</sup>. Имеется несколько оснований для предоставления принудительной лицензии: (1) не использование или недостаточное использование патента в течение определенного времени, вследствие чего имеется недостаточное предложение товаров, а также (2) при чрезвычайных обстоятельствах или же в интересах национальной безопасности<sup>48</sup>.

Не использование или недостаточное использование патента

Факт того, что ВПЧ вакцины имеются в продаже на рынке Кыргызской Республики означает, что компании Мерк энд Ко и ГлаксоСмитКлайн используют свои патенты. Таким образом, если заинтересованное лицо желает использовать патент компании Мерк энд Ко. или ГлаксоСмитКлайн, этому лицу необходимо заключить лицензионное соглашение с компанией на приемлемых условиях<sup>49</sup>. Однако, в случае с Кыргызской Республикой неизвестно что для компаний будет являться приемлемым условием, и насколько ниже будет цена за серию инъекций ВПЧ вакцин.

Продукция, выпущенная при использовании принудительной лицензии, должна быть использована лишь для обеспечения потребностей рынка Кыргызской Республики, и соответственно быть произведенным в Кыргызской Республике. Вопрос, который возникает, это наличие лица на территории Кыргызской Республики, которое заинтересовано, желает и готово использовать патент или производить вакцины. У Кыргызской Республики должны иметься собственные производственные мощности, или должна быть компания, которая произвести продукцию, соответствующая национальным и международным стандартам, и обеспечит затраты на проведение испытаний эффективности и безопасности, учитывая особенности версий биогенериков.

Чрезвычайные обстоятельства или интересы национальной безопасности

Второе основание для выдачи принудительной лицензии согласно законодательству Кыргызской Республики является при чрезвычайных обстоятельствах как стихийные бедствия, катастрофы, крупные аварии или же в интересах национальной безопасности.

Предположим, что у нас имеется компания, которая сможет воспроизвести биогенерик, и

<sup>47</sup> См. Эллен Ф.М. 'т Хоен, стр.23.

<sup>48</sup> Статья 12 Патентного закона и ч.4 Положения об условиях и порядке предоставления принудительной лицензии.

<sup>49</sup> Согласно ч.5 Положения об условиях и порядке предоставления принудительной лицензии, при вынесении решения о предоставлении принудительной лицензии суд учитывает цель предоставления, объем и продолжительность использования лицензии и зависимости от цели и размер платежей (не ниже цены подобной лицензии, определенной в соответствии с установившейся коммерческой практикой). Здесь возникает вопрос, будет ли территориальное ограничение (например, только территория Кыргызской Республики) при рассмотрении подобных лицензий и коммерческой практики?

предположим, что компании Мерк энд Ко. и ГлаксоСмитКлайн не согласны выдать лицензии на добровольной основе. Следовательно, надо ответить на вопрос считается ли имеющаяся ситуация рака шейки матки на территории Кыргызской Республики соответствующей условию чрезвычайной ситуации или же в интересах национальной безопасности.

Существует утвержденная постановлением Правительства "Классификация чрезвычайных ситуаций и критерии их оценки в Кыргызской Республике"<sup>50</sup>, где определяются признаки, подразделения, степень тяжести, критерии оценки чрезвычайных ситуаций. Классифицируя виды чрезвычайных ситуаций по характеру их проявления и критериям их оценки, ВПЧ можно отнести к чрезвычайным ситуациям биолого-социального характера, что характеризуется групповым случаем опасного инфекционного заболевания.

Ситуацию с раком шейки матки у женщин можно признать интересом национальной безопасности. Согласно Закону о Национальной безопасности, "национальная безопасность – гарантированное состояние защищенности жизненно важных интересов личности, общества и государства от внутренних и внешних угроз"<sup>51</sup>. Далее Закон дает определение жизненно важных интересов, что является "совокупностью потребностей-удовлетворение которых надежно обеспечивает существование и возможности прогрессивного развития личности, общества и государства"<sup>52</sup>. Как указано в Концепции национальной безопасности, одним из национальных интересов Кыргызской Республики в современный период, а также на длительную перспективу является здоровое и образованное население<sup>53</sup>. Основным же

<sup>50</sup> Peter Maybarduk and Sarah Rimmington, "Compulsory Licenses: A Tool to Improve Global Access to the HPV Vaccine?" *American Journal of Law & Medicine* 35 (2009): 323-350. "Эллен Ф.М. т Хоен, "Политика могущества фармацевтических монополий: Патенты на лекарства, доступность, инновации и применение Дохинской декларации о Соглашении по ТРИПС и общественном здравоохранении", Амстердамский университет, 2009, стр.14.

<sup>51</sup> Положение об условиях и порядке предоставления принудительной лицензии на объект промышленной собственности и ее использовании, утверждено постановлением Правительства КР от 24 декабря 1998 г. №862 (в редакции постановления Правительства КР от 15 мая 2011 г. №233).

<sup>52</sup> Статья 12 Патентного закона и ч.2 Положения об условиях и порядке предоставления принудительной лицензии.

<sup>53</sup> Мерк энд Ко., "Позиция Общественной Политики по принудительному лицензированию", утвержденная от июля 2008. информация доступна на веб-сайте по адресу: <[http://www.merck.com/about/views-and-positions/compulsory\\_licensing2009.pdf](http://www.merck.com/about/views-and-positions/compulsory_licensing2009.pdf)>. и ГлаксоСмитКлайн, "Глобальные общественно-политические вопросы: позиция ГлаксоСмитКлайн по принудительному лицензированию", в последней редакции от Август 2011. информация доступна на веб-сайте по адресу: <<http://www.gsk.com/policies/GSK-on-compulsory-licences.pdf>>.

объектом национальной безопасности является личность - ее права и свободы<sup>54</sup>.

7. Права человека - интерес национальной безопасности

Несмотря на существование мер и технологий по предотвращению рака шейки матки, как уже отмечалось в Кыргызской Республике 1,85 миллионов женщин, в возрасте от 15 лет и старше, находятся под угрозой развития рака шейки матки<sup>55</sup>, и ежегодно 559 женщин выявляются с диагнозом рака шейки матки и умирают 280 женщин". Государство несет на себе моральное и юридическое обязательство уважать, защищать и осуществлять права женщин как неотъемлемое право человека на жизнь, здоровье, пользование результатами научного прогресса и их практического применения и быть свободным от дискриминации путем обеспечения вакцинации, особенно тем, кто в них нуждается больше всего. Бездействие является нарушением международных обязательств в области прав человека. Хотя рак шейки матки затрагивает многочисленные вышеупомянутые права человека, данная статья раскроет только право на здоровье.

#### Право на здоровье

Право на здоровье охраняется многочисленными международными, региональными и национальными юридическими документами, включая Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (МПЭСКП) и Конвенцию по ликвидации всех форм дискриминации по отношению женщин (КЛДЖ). Право на здоровье закреплено в статье 12 МПЭСКП, который является юридически обязательным для Кыргызской Республики по факту ратификации пакта. Статья 12 гласит следующим образом<sup>56</sup>: 1. Участвующие в настоящем Пакте государства признают право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья.

Комитет по экономическим, социальным и культурным правам (Комитет МПЭСКП) представил Замечание общего порядка № 14 по толкованию статьи 12 МПЭСКП. Замечание разъясняет, что "Здоровье является одним из основных прав человека, необходимым для реализации других прав человека"<sup>57</sup>. Далее признается "Право на здоровье включает как свободы, так и смежные права"<sup>58</sup>. К свободам относятся право на контроль над своим здоровьем и телом. К смежным правам относится право на систему здравоохранения, обеспечивающую людям равные возможности в стремлении к наивысшему

достижимому уровню здоровья<sup>59</sup>. Право на здоровье понимается как право на использование целого ряда учреждений, товаров, услуг и условий, необходимых для достижения наивысшего достижимого уровня здоровья, включая в себя также право на своевременные и адекватные услуги в области здравоохранения, доступ к просвещению и информации в области здоровья, в том числе полового и репродуктивного здоровья<sup>60</sup>.

Комитет МПЭСКП далее поясняет, что право на здоровье во всех его формах и на всех уровнях содержит следующие взаимосвязанные основные элементы, некоторые из них это: наличие и доступность<sup>61</sup>.

Под наличием, Кыргызская Республика должна располагать достаточным количеством функционирующих учреждений, товаров и услуг в сфере здравоохранения и медицинской помощи, а также соответствующих программ<sup>62</sup>.

Таким образом, правительство Кыргызской Республики должно обеспечить достаточным количеством учреждений, товаров, услуг и соответствующих программ по профилактике, выявлению и лечению от рака шейки матки. Данное предполагает обеспечение вакцинацией от ВПЧ через специальные программы.

Учреждения, товары и услуги здравоохранения, а в данном случае вакцинация, должны быть доступны (физически, экономически, и информационно) каждому человеку без какой бы то ни было дискриминации<sup>63</sup>, на всех уровнях - тендерной, социально-экономической и географической. Комитет МПЭСКП, разъясняя экономическую доступность, имел ввиду доступность с точки зрения расходов и подчеркивает, что "доступ к учреждениям, товарам и услугам здравоохранения должны иметь все"<sup>64</sup>. Далее говорится, что схемы оплаты медицинской помощи, а также услуг должны основываться на принципе справедливости, что означает "что менее обеспеченные домашние хозяйства не должны нести непропорционально высокие затраты на медицинское обслуживание по сравнению с более состоятельными домашними хозяйствами"<sup>65</sup>. Таким

<sup>54</sup> Утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 17 ноября 2011 г. №733.

<sup>55</sup> Статья 1 Закона КР от 26 февраля 2003 года N 44 "О национальной безопасности" (в последней редакции Закона КР от 25 ноября 2011 г. №222).

<sup>58</sup> Всемирная организация здравоохранения / Информационный центр по ВПЧ и раку шейки матки. "Отчетный доклад: Вирус папилломы человека и связанные с этим раки в Кыргызстане". Июль 2010. стр. 1-60, 1.

<sup>59</sup> См. там же. стр. 1-60. 6.

<sup>59</sup> Всемирная организация здравоохранения, "Подготовка к внедрению вакцин против вируса папилломы человека: руководство для стран по разработке политики и программ". 2007. стр.1.

<sup>60</sup> Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, резолюция Генеральной Ассамблеи 2200 А (XXI) от 16 декабря 1966 г., статья 12.

<sup>61</sup> Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Замечание общего порядка № 14 право на здоровье. Е/С. 12/2000/4, Двадцать вторая сессия, 2000, пара 1.

<sup>62</sup> Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Замечание общего порядка № 14 право на здоровье. Е/ С. 12/2000/4, Двадцать вторая сессия, 2000.

<sup>63</sup> См. там же.

<sup>64</sup> Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Замечание общего порядка № 14 право на здоровье. Е/ С. 12/2000/4, Двадцать вторая сессия, 2000.

<sup>65</sup> См. там же.

образом, доступ к жизненно важной вакцинации должен быть открыт всем, и тем, кто не может экономически покрыть 390 долларов США.

Комитет МПЭСКИ напоминает государствам участникам, как Кыргызская Республика, об осуществлении трех уровней обязательств: уважать, защищать и осуществлять. Так, например, обязательство осуществлять требует от Кыргызской Республики принятия соответствующих законодательных, административных, бюджетных, судебных, стимулирующих и иных мер для полного осуществления права на здоровье". Комитет МПЭСКИ разъясняет, что "обеспечение прививок от основных инфекционных заболеваний, распространенных в соответствующей общине" являются приоритетным обязательством государства<sup>66</sup>. Таким образом, Кыргызская Республика должна предпринять законодательные, административные, бюджетные и другие меры по профилактике от ВПЧ.

Комитет далее напоминает, что государство, не желающее использовать максимум имеющихся ресурсов на цели реализации права на здоровье, не выполняет свои обязательства по статье 12. Если ограниченность ресурсов не позволяет государству в полной мере выполнять свои обязательства по МПЭСКИ, оно должно доказать, что оно тем не менее предпринимало все возможное для использования всех имеющихся в его распоряжении ресурсов для выполнения перечисленных выше обязательств<sup>67</sup>. В противном случае государство будет считаться нарушающим нормы МПЭСКИ.

Кыргызская Республика также имеет обязательство по проведению эффективных профилактических и лечебных мероприятий по КЛДЖ<sup>68</sup>. КЛДЖ обязывает государство-участника "принимать все соответствующие меры для ликвидации дискриминации в отношении женщин в области здравоохранения, с тем, чтобы обеспечить на основе равенства мужчин и женщин доступ к медицинскому обслуживанию"<sup>69</sup>. Комитет КЛДЖ, разъясняя статью 12, подчеркивает, что меры по ликвидации дискриминации в отношении женщин не считаются соответствующими, если в системе здравоохранения отсутствуют услуги, "направленные на профилактику, обнаружение и лечение женских заболеваний. Таким образом, Кыргызская Республика должна предоставлять услуги по профилактике от ВПЧ<sup>70</sup>.

Комитет КЛДЖ напоминает государства - участники, как Кыргызская Республика, что к числу препятствий к медицинскому обслуживанию относятся такие требования или условия, затрудняющие

доступ женщин, как высокие цены на медицинское обслуживание. Таким образом, Кыргызская Республика должна сообщать о мерах, принятых по устранению препятствий, затрудняющих получение женщинами доступ к профилактике от ВПЧ<sup>71</sup>. Комитет КЛДЖ заявляет, что такие исследования, в которых подчеркиваются высокие показатели материнской смертности, служат для государств-участников важным свидетельством возмолжного невыполнения ими своих обязанностей по обеспечению доступа женщин к медицинскому обслуживанию<sup>72</sup>. Также, по аналогии можно констатировать, что высокий показатель заболеваемости и смертности от рака шейки матки в Кыргызской Республике, служит важным свидетельством о нарушении своих обязательств по отношению к женщинам Кыргызской Республики.

Таким образом, данная глава, основываясь на позиции прав человека, выступает, чтобы государство Кыргызской Республики обеспечило доступ к профилактике рака шейки матки. Рак шейки матки может быть предупрежден через вакцинацию и излечим при раннем выявлении через скрининговые программы. Смерть женщины от заболевания, которого можно было избежать, затрагивает права человека. Непредставление доступных профилактических методов является явным нарушением прав женщин, и данное бремя ложится на государство.

#### 8. Заключение

Учитывая ситуацию рака шейки матки в Кыргызской Республике, ВПЧ является опасным инфекционным заболеванием, подпадающим под характеристику чрезвычайной ситуации, а заболевание рака шейки матки является нарушением прав человека, что затрагивает интересы национальной безопасности.

Кыргызская Республика обязана предпринять меры по ликвидации чрезвычайной ситуации, нарушений прав человека, затрагивающих интересы национальной безопасности, путем реагирования на снижение высокого уровня рака шейки матки.

Существующие ВПЧ вакцины, предупреждающие рак шейки матки, имеют патентную защиту и на данный момент сверхдорога в цене для женщин Кыргызской Республики. Принудительное лицензирование может являться одним из способов увеличения охвата женщин для предупреждения ВПЧ, что снизит уровень заболевания рака шейки матки.

#### Библиография:

1. Закон Кыргызской Республики "Патентный закон" от 14 января 1998, №8 (в последней редакции от 6 декабря 2006 г.).
2. ПРАВИЛА продления срока действия патента Кыргызской Республики на изобретение, относящееся к фармацевтике.

<sup>66</sup> См. там же.

<sup>67</sup> Комитет по экономическим, социальным и культурным правам. Замечание общего порядка № 14 право на здоровье. E/C. 12/2000/4, Двадцать вторая сессия, 2000.

<sup>68</sup> См. там же.

<sup>69</sup> См. там же.

<sup>70</sup> Комитет по экономическим, социальным и культурным правам. Замечание общего порядка № 14 право на здоровье. E/C. 12/2000/4, Двадцать вторая сессия, 2000, пара. 33.

<sup>71</sup> См. там же, пара. 44(6).

<sup>72</sup> Комитет по экономическим, социальным и культурным правам. Замечание общего порядка № 14 право на здоровье. E/C. 12/2000/4, Двадцать вторая сессия, 2000, пара. 47.

3. Закон Кыргызской Республики "О Лекарственных средствах" от 30 апреля 2003, №9 i (в последней редакции от 1 февраля 2010, №23).
4. Положение об условиях и порядке предоставления принудительной лицензии на объект промышленной собственности и ее использовании, утверждено постановлением Правительства Кыргызской Республики от 24 декабря 1998, №862 (в редакции от 15 мая 2011, №233).
  - a. Классификация чрезвычайных ситуаций и критерии их оценки в Кыргызской Республике, утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 17 ноября 2011 г. №733.
  - b. Закон Кыргызской Республики о Национальной безопасности от 26 февраля 2003 года №44 (в последней редакции от 13 октября 2008 №212, 25 ноября 2011 №222)
  - c. КОНЦЕПЦИЯ национальной безопасности Кыргызской Республики, утверждена Указом Президента Кыргызской Республики от 9 июня 2012, №120.
  - d. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, резолюция Генеральной Ассамблеи 2200 А (XXI) от 16 декабря 1966.
  - e. Конвенция по ликвидации всех форм дискриминации против женщин, принята резолюцией 34/180 Генеральной Ассамблеи от 18 декабря 1979 года.
  - f. Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Замечание общего порядка № 14 право на здоровье. E/C. 12/2000/4, Двадцать вторая сессия, 2000.
  - g. Комитет по ликвидации всех форм дискриминации против женщин, Общая рекомендация №24 на статью 12 Женщины и здоровье, Двадцатая сессия, 1999 год.
  - h. ВТО, Соглашение по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности, <[http://www.wto.org/english/tratop\\_e/trips\\_e/t\\_agm0\\_e.htm](http://www.wto.org/english/tratop_e/trips_e/t_agm0_e.htm)>.
  - i. Грацианская А., к.м.н., "Оригинальные препараты и генерики", газета АиФ Здоровье, №05(545) (доступно на сайте [http://gazeta.aif.ru/online/health/545/07\\_01](http://gazeta.aif.ru/online/health/545/07_01)).
  - j. Эллен Ф.М. т Хоен, Политика могущества фармацевтических монополий: Патенты на лекарства, доступность, инновации и применение Дохинской декларации о Соглашении по ТРИПС и общественном здравоохранении, с. 24., 2009, Амстердамский университет, текст книги доступен на вебсайте по адресу: [www.soros.org/sites/default/files/politics\\_ru\\_20090312\\_0.pdf](http://www.soros.org/sites/default/files/politics_ru_20090312_0.pdf).
5. Петр Мабардук и Сара Риммингтон, "Принудительные лицензии: инструмент для улучшения глобального доступа", Сисуле Ф. Мусунгу "Потенциальное воздействие вхождения в ВТО и соглашений о партнерстве и сотрудничестве на доступ к лекарственным препаратам в странах СНГ", Сентябрь 2009, <[http://www.google.kg/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CDsOFjAA&url=http%3A%2F%2Ffeuropeandcis.undp.org%2Fuploads%2Fpublic%2Ffiles%2FStudy%2FSisule\\_Russian\\_october\\_doc&ei=jQbOT7uaE9PQ4QTWweT7Bg&usq=AFQjCNHhznMBSJQJxoKtHk5oIkQCMVp0g](http://www.google.kg/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CDsOFjAA&url=http%3A%2F%2Ffeuropeandcis.undp.org%2Fuploads%2Fpublic%2Ffiles%2FStudy%2FSisule_Russian_october_doc&ei=jQbOT7uaE9PQ4QTWweT7Bg&usq=AFQjCNHhznMBSJQJxoKtHk5oIkQCMVp0g)>.
  - b. Всемирная организация здравоохранения / Информационный центр по ВПЧ и раку шейки матки, "Отчетный доклад: Вирус папилломы человека и связанные с этим раки в Кыргызстане", Июль 2010, <[www.who.int/hpvcentre](http://www.who.int/hpvcentre)>.
  - c. Всемирная организация здравоохранения, "Подготовка к внедрению вакцин против вируса папилломы человека: руководство для стран по разработке политики и программ", 2007.
  - d. Всемирная организация здравоохранения / Программа по управляемым инфекциям и иммунизации "Стратегический документ: Подготовка к внедрению вакцины против ВПЧ в Европейском регионе ВОЗ", 2008.
  - e. Всемирная организация здравоохранения, "Комплексная борьба с раком шейки матки: краткое практическое руководство", 2010.
  - f. Всемирная организация здравоохранения, "Позиция ВОЗ в отношении вакцин против ВПЧ", Ежедневная эпидемиологическая запись: 84 №15, Апрель 2009, <<http://www.who.int/wer>>.
  - g. Всемирная организация здравоохранения / Проект "Globocan": Международное агентство по исследованию рака, "Всемирные инциденты рака, смертность и распространенность за 2008", <<http://globocan.iarc.fr/factsheet.asp>>.
  - h. Национальный статистический комитет Кыргызской Республики, 2010, <<http://stat.kg/images/stories/docs/tematika/Menwomen.pdf>>.
  - i. Центр по контролю и предотвращению заболевания (Center for Disease Control and Prevention), "ВПЧ Вакцинация для молодых женщин: таблица данных", <<http://www.cdc.gov/std/hpv/stdfact-hpv-vaccine-young-women.htm>>.
  - j. Евразийская патентная организация, "История создания Евразийской патентной системы", <<http://www.eapo.org/rus/ea/patsys/history.html>>.
  - k. Евразийская патентная организация, "Реестр евразийских патентов на 2012.09.17", <<http://www.eapo.org/rus/reestr/patent.php?id=11477>>.
  - l. Евразийская патентная организация, "Особенности процедуры Евразийской патентной системы", <<http://www.eapo.org/rus/ea/patsys/feature.html>>.
  - m. Всемирная торговая организация (ВТО), <[www.wto.org](http://www.wto.org)>.
  - n. Мерк энд Ко., "Позиция Общественной Политики по принудительному лицензированию", утвержденная от июля 2008, <<http://www.merck.com/about/views-and-positions/compulsorylicensing2009.pdf>>.
  - o. ГлаксоСмитКлайн, "Глобальные общественно-политические вопросы: позиция ГлаксоСмитКлайн по принудительному лицензированию", в последней редакции от Август 2011, <<http://www.gsk.com/policies/GSK-on-compulsory-licences.pdf>>.
  - p. Санофи Пастеур МСД, "Вакцина от рака шейки матки доступна в Великобритании", <<http://www.spmcd.co.uk/docnews.asp?catid=57&docid=716>>.

Рецензент: к.ю.н., доцент Баатов А.Б.