

Magyar gyógyszer, magyar ipar I. **A magyar gyógyszeripar 1852 – 1945 közöttitörténetéből**

Dobson Szabolcs

Társadalom, gyógyszeripar, gyógyszerészet

A gyógyszeripar a gyógyszerkészítés sokezeréves múltjából csak az elmúlt mintegy másfél évszázadban vált egyre jelentősebb, majd meghatározó tényezővé. Agyógyszergyárak vagy gyógyszerházakból alakultak ki, vagy pedig szerves színezékeket gyártó vállalatok kezdték el a festékekkel kémiai rokon szerkezetű gyógyszeranyagok szintetikus gyártását.

A vegyipar és a gyógyszeripar felemelkedése az ipari társadalmak kialakulásának részeként zajlott. Egy-két generáció múltán olykor éppen az alapvető változásoknak nehezebb tudatában lenni a kisebbekhez képest, mert eredményeik olyannyira beleivódnak a hétköznapi életbe, hogy az ember önkéntelenül ezeket tekinteni természetesnek, ebbe születik, ebben él, ebben hal meg, és szemléletileg ezt hajlamos visszavetíteni a múltba. Pedig még egy évszázada is, hogy ne beszéljünk a régebbi időkről, itt, Magyarországon is hatalmas volt a gyermekhalandóság, ugyanakkor vidéken nem volt ritkaság, hogy a nők 6-7 vagy több gyermeket szüljenek, ám részben ennek következtében is ajelenleginél gyakrabban haltak meg a férfiaknál korábban, amellett, hogy az átlagéletkor általában is alacsonyabb volt.

Hogy mindez ma már kardinálisan másként van régi társadalmi problémákat megoldva és újakat generálva, ebben egyebek mellett a gyógyszeriparnak is komoly szerepe van. Mert a gyógyszeripar átalakította a társadalmat, és nemcsak az antibiotikumoknak és a védőoltásoknak köszönhetően életben maradt vagy a fogamzásgátlók miatt meg nem született emberek révén, hanem úgy is, hogy katalizálta a társadalombiztosítás olyan szintjének, kiterjedtségének és színvonalának kialakulását és ezáltal nem mellesleg a gyógyszerházak számának olyan növekedését, amelynek a gyógyszeripar sikerei nélkül aligha lett volna értelme és jelentősége. Megváltozott az a mód is, ahogyan az emberek a betegségeikre kezdtek nézni. Visszaszorultak a fertőző betegségek, nőtt az átlagéletkor, csökkent a csecsemőhalandóság, de emelkedett a civilizációs betegségeknek is mondott kórképek gyakorisága részben az életmód, részben pedig az átlagéletkor kitolódása miatt.

Persze, tudatában kell lenni annak, hogy hiába lettek volna mondjuk a középkorban antibiotikumok, ezekkel nem sikerült volna a járványügyi állapotokat javítani, sőt, mert ehhez alapvetően a higiénés és az egyéb gazdasági-társadalmi körülmények változása volt szükséges, de azért ez utóbbi önmagában kevés lett volna, mint ahogyan a gyógyszerek önmagukban szintén nem oldalanak meg semmit, csak akkor, ha a társadalmi körülmények alkalmasak a megfelelő használatukra, vagy éppen használatuk korlátozására, mert ez is fontos aspektus.

Ami a mai értelemben vett gyógyszerészetet (legyen az közforgalmú, hatósági vagy tudományos) illeti, ez szintén alapvetően a gyógyszeripar terméke. A gyógyszerházakban a XX. század elejétől egyre több gyári késztermék (gyógyszerkülönlegesség, ahogyan nevezték) jelent meg, évtizedről évtizedre háttérbe szorítva a magisztrális gyógyszerkészítést. A gyógyszerházak fokozatosan az ipar disztribúciós csatornáivá váltak, amely folyamat nem volt konfliktusmentes. Így pl. Löcherer Tamás, a két világháború közötti korszak ismert gyógyszerész szakmapolitikusa emígyen panaszkodott 1930-ban:

„Jövedelmünk csökkenését a magas rezsitételeken kívül a gyógyszerkülönlegességek csekélyebb haszonkulcsa okozza, mert míg a recepteknél az árún kívül meglehetősen értéket képviselő munkateljesítményt is adunk el, addig a kész gyógyszereknél csak bizonyos százalékgedménnyel vagyunk kénytelenek megelégedni. A kiszolgálás gyorsaságát azonban elkészítetté voltuk okozza és így magyarázható az egyes alkalmazottakra eső forgalmak emelkedése is. Ez idézte elő, hogy a receptúra lecsökkenése folytán személyi lépítések következtek be és hogy az olcsóbb, úgynevezett technikai segéderők elszaporodtak.(...). A gyógyszerházak forgalma ma már – fekvéstől függően – 50-60%-ban (sőt, volt olyan gyógyszerház, ahol 70-75%-ban) a gyógyszerkülönlegességekből áll és ezzel a ténnyel számolnunk kell, mert ezt semmiféle rendelet megszüntetni alig fogja tudni. Ez a fejlődésnek egyik iránya, amelyhez alkalmazkodott – sajnos – az orvos, a gyógyszerház és a közönség egyaránt.”

Látnoki szavak, habár ezt követően még egy évtizeden át folytatódott a Magyarországi Gyógyszerész Egyesület küzdelme a magisztrális gyógyszerkészítés megvédéséért, az ipari gyógyszerészet korlátozásáért, amely győzelemmel tűnt zárulni a FoNo I. kiadásának 1940 február 14-i

megjelenésével, hogy aztán a győzelem vereséggé váljon, miután a Magyar Vegyészeti Gyárosok Országos Egyesülete kilobbizta a FoNo érdekeinek megfelelő módosítását és az ennek megfelelő FoNo II. megjelentetését 1941 december 12-én. Ezzel a gyógyszerészet hazánkban szimbolikusan és mintegy jogi értelemben is átment azon a paradigmaváltáson, amelyen mindenhol, amikor sokszáz év történetét lezárva az új gyógyszerészi szerepkör központjában immár a gyári készítmények forgalmazása állt.

A magyar gyógyszeripar 1852 – 1945 között

Az ipari jellegű gyógyszergyártás megteremtésére Magyarországon is a XIX. század közepén történtek az első kísérletek. 1839-ben Wagner Dániel gyógyszerész, az első magyar vegyészdoktor a Magyar Tudós Társasághoz benyújtott és pályadíjjal jutalmazott dolgozatában vegyészeti gyár alapítását javasolta. 1847-ben, elsősorban a Wagner-család részvételével 25 000 pengőforint alaptőkével meg is indult a vállalkozás. (1852-től 80.000 pengőforint alaptőkével). A mai Soroksári úton megépített gyár 1866-ban kezdett működni. 1867-ben tartotta alakuló közgyűlést a Központi Magyar Gyógyszerészeti és Művegyészeti Vállalat Részvénytársaság, amely a Wagner-féle Soroksáriúti gyárat vette át. Igazgatóságában szerepeltek: dr. Wagner Dániel, dr. Balassa János és dr. Korányi Frigyes orvosprofesszorok, dr. Vass Illés és Vlasek Ede gyógyszerészek. A gyárban galenikus készítményeken kívül illóolajokat, étert és szódavizet állítottak elő, az akkori időknek megfelelően igen korszerű gépi berendezéssel és az egykorú gyárakét meghaladó létszámmal. 1877-ben a vállalat tőkehiány miatt gyakorlatilag megszüntette működését. (A cégjegyzékből 1912-ben törölték).

Az Osztrák–Magyar Monarchia iparpolitikája a gyógyszeripar kifejlődését is nehezítette: az osztrák és német vállalatok befolyásuk alatt tartották a magyarországi gyógyszerpiacot. A gyógyszergyártás csak az 1907. évi második iparfejlesztési törvény életbelépése után kezdett fokozatosan gyáripari jellegűvé válni. A gyógyszergyártók lehetőséget kaptak állami támogatás megszerzésére – bár az Ausztriától való függés továbbra is gátlóan hatott.

Itt fontos pár szóval jelezni azt a csak jóval később, az 1990-es rendszerváltozás után jelentőséget kapott tényt, hogy a német-mintájú jogcsoportba sorolható közép- és kelet-európai államokban a XIX. század utolsó harmadától a vegyi termékeket, gyógyszereket, élelmiszereket mint közkinccseket kizárták a szabadalmi oltalomból, illetve az oltalmat csak az előállítási eljárásra korlátozták. Ez egyébként Európában az 1960-as években még általánosnak volt mondható. Lényegében ez volt érvényben Magyarországon is 1994 július 1-éig, amikortól a gyógyszeriparba hazánkban is bevezették a termékszabadalmat.

A Központi Magyar Gyógyszerészeti és Művegyészeti Vállalat Részvénytársaság megszűnése után dr. Egger Leó és Izidor voltak az elsők, akik – bár szerényebb formában – a modern tőkés vállalkozás keretei között próbáltak berendezkedni a gyógyszergyártásra. Gyógyszertáruk mellett kezdtek el gyógyszerkészítményeket gyártani, és 1895-ben közkereseti társaságot alapítottak.

A tudományos kutatásokon alapuló gyógyszeripari kezdetét Richter Gedeon munkássága jelenti. Richter Gedeon sikere azon alapult, hogy Európában a legelsőként ismert fel az organoterápia jelentőségét. Vállalkozása néhány év alatt kinőtte a kisüzemi termelés kereteit, a kis gyógyszerészeti laboratóriumot. Gyáralapítási tervéhez ugyan nem kapott támogatást, de a kőbányai gyár 1907-ben államsegély nélkül is felépült. 1909-ben az államsegélyt is megkapta, és 1923-ban részvénytársasággá alakult.

Richter gyárában dolgozott 1907-től 1909-ig dr. Wolf Emil, Münchenben tanult vegyész-mérnök, aki innen egy évre, 1910 nyaráig Németországba ment, a tribuswinkeli Scheuble- és Hochsteller-féle vegyészeti gyárban szerzett fontos tapasztalatokat. Dr. Wolf Emil a német vállalatoknál új szintetikus eljárásokat ismert meg, és nagyszabású tervekkel tért haza: megalapítandó új gyógyszergyárban elsősorban a korszerű kémiai szintézisekre alapozott gyártást tűzte ki célul. Vegyész-mérnök barátjával alapította meg 1910-ben az Alka Vegyészeti Gyárat, dr. Kereszty, dr. Wolf Vegyész-mérnökök és Társa betéti társaságot, amely 1912-ben alakult részvénytársasággá, és 1913-tól kezdte használni a Chinoin fantázia nevet. Az 1910-es évek elején már számos magyar gyógyszer létezett, elsősorban a Richter és a Chinoin gyár termékei.

A hazai gyógyszergyártást végül is – az átmeneti bonyodalmak ellenére – az első világháború lendítette túl a kezdeti nehézségeken, a haditermelésre való áttérés segítette elő a nagyüzemek kialakulását. A hadi megrendelések biztosították a hasznot ahhoz, hogy közben a gyógyszervegyészeti tudományos munka is előre haladhasson. Kedvezően hatott a német ipar benuhátrálása is. Szükséghelyzet

segítette elő a már meglévő hazai gyógyszerek jobb megbecsülését is; az orvosok rákényszerültek, hogy a nagyon népszerű külföldi gyógyszerek helyett a fiatal magyar gyógyszergyárak készítményeit használják, és meggyőződjenek ezek egyenrangúságáról. Az első világháború után a gyógyszergyárak a hadianyag termelésből visszamaradt vegyszerek és melléktermékek értékesítésével fenn tudták tartani a gyártás rentabilitását.

Újabb előnyt jelentett a Monarchiától való elszakadás, és a magyar kormány a konszolidáció utáni vámpolitikája, amely a könnyűipari készgyártmányok behozatalát különösen megnehezítette. Az 1920-as években a magyar gyógyszeripar óriási lendülettel fejlődött. A Monarchia volt államai között az első helyen állt, a világtermelésben pedig a hatodik helyen. Míg a háború előtt gyógyszerellátás szempontjából a külföldre voltunk utalva, 1925-ben a gyógyszeripar a hazai szükséglet jelentős részét elő tudta állítani. Emellett gyógyszerkülönlegességekből – főleg a nagy gyárak gyártmányaiból – egyre növekvő exportot bonyolítottak le: a Chinoin pl. készítményeinek 60%-át exportra gyártotta.

A hazai gyógyszerészeti szükséglet kielégítésében közreműködött még az a több kisebb-nagyobb gyógyszergyár is, amely a XIX. század végén és a XX. század elején gyógyszerészeti laboratóriumból fejlődött ki, mint a Labor Gyógyszer- és Vegyészeti Gyár (alakult 1884-ben), a Galenus Gyár (1904), mely a szacharint gyártotta, a Debreceni Gyógyszervegyészeti Gyár (1911), a Strauss Jenő és Strauss Imre Gyógyszerészeti Gyár (1909) és még több üzem, mely csak az 1920-as, 1930-as években lett részvénytársaság, vagy olvadt bele valamelyik nagyobb vállalatba.

Ezeket a kis- és középüzemeket 4 csoportba sorolhatjuk:

1. külföldi érdekeltségek
2. gyógyszerkereskedések mellett nyílt gyárak
3. egyetlen fajta termék gyártására alapított üzemek
4. oltóanyag termelő intézetek

Ezek mellett pl. a vegyszerként és gyógyszerként is használatos a hidrogén-peroxidot a Hungária Vegyi- és Kohóművek Rt. állította elő.

Külön ki kell emelni az Alkaloida Vegyészeti Gyár Rt.-t, amely 1927-től Kabay János gyógyszerész egy szabadalmára épült, mely szerint a *morfin* nem az ópiumból, hanem a zöld máknövény kisajtolt levéből állítható előgépi erővel. Előállítottak kodeint és klorofillint is. Egy rövid idézet Kabai Jánosné Dr. Kelp Iona naplójából 1930-ból hűen szemlélteti, hogy mi minden rejlik az előbbi száraz sorok mögött „*Most újra a laboratóriumban dolgozunk, mert meg kell oldanom a kodein kérdését. Nem elég morphint készíteni, a kodeint is ki kell dolgozni és bemutatni. Micsoda végeláthatatlan küzdelem volt ez a kodeinért. Hány évet vett el édesapátok életéből, hogy az üzemnek kodeinje is legyen. Eszközök nélkül, anyag nélkül, pénz nélkül. Egy tenyérnyi laboratóriumunk van a Gyógynövény-kísérleti Állomáson. Magunk mosogatunk, súroljuk a kis laboratóriumunkat. Rongyosok vagyunk tetőtől talpig, a cipőnket cérnával kell bevarrni minden reggel, hogy felvehessük. 10 dkg májas hurka, negyed kiló kenyér és 20 Duna cigaretta a napi koszt. De azért nincs semmi baj, vígak vagyunk, boldogok, fiatalok.*”

Az 1. táblázat a gyógyszerkészítmények számát ismerteti 1927 - 1937 között.

1. táblázat: Gyógyszerkészítmények száma Magyarországon 1927 - 1937 között

Év	Gyógyszerkészítmények száma
1927	525
1932	826
1934	2614
1937	4512

Az 2. táblázat a két világháború közötti magyar gyógyszeripari, gyógyszervegyészeti termékeket, kötszereket és tápszereket gyártó vállalatokat (fellelve 57 db.) sorolja fel abc sorrendben.

2. táblázat: Magyar gyógyszeripari, gyógyszervegyészeti, illetve tápszergyártó vállalatok a két világháború közötti (abc sorrendben)

Alkaloida Vegyészeti Gyár Rt.	Magyar Oltóanyagtermelő Intézet Rt.
Állami Diftéria Szérumot Termelő Intézet	Magyar Pharma Gyógyszergyár
Állami Oltóanyagtermelő Intézet	Maya Pharma Vegyipari Rt.

Beiersdorf és Társa Rt.	Medichemia Gyógyszerkészítmények Gyára(1924-ben egyesült a Balla Sándor és Társa céggel)
Cerla Laboratórium	Mesterséges Édesítőanyagok és Vegyitermékek Gyára Rt
Chinoín Gyógyszer és Vegyészeti Termékek Gyára Rt.	Novachemia Gyógyszervegyészeti Gyár
Cito Gyógyszervegyészeti Gyára	Óbudai Sacharingyár Rt.
Darmol Gyógyszervegyészeti, Ipari és Kereskedelmi Rt.	Octan Gyógyszervegyészeti Gyár
Deér Endre Gyógyszervegyészeti Laboratórium	Országos Egészségügy Anyagraktár
Dr. Barta Endre gyógyszerészeti laboratóriuma	Palik és Társa Gyógyszer- és Vegyészeti Gyár Kft.
Dr. Egger Leó és Egger Izidor Gyógyszervegyészeti Gyár	Pantodrog Magyar Gyógynövény Rt
Dr. Pápay-féle Oltóanyag- és Szérumtermelő Rt.	Pharmacia Gyógyszervegyészeti Gyár
bárány Wesselényi Gyár	Phylaxia Szérumtermelő Rt
Dr. Rozenberg Sándor gyógyszerészeti laboratórium	Réthy Béla Gyógyszervegyészeti Laboratórium
Dr. Schönfeld Jenő gyógyszervegyészeti és kozmetikai laboratóriuma	Rex Gyógyszervegyészeti Gyár Rt
Dr. Wander Gyógyszer- és Tápszergyár Rt.	Richter Gedeon Vegyészeti Gyár Rt
Eri Speciallaboratórium	Rico O.E. Ü.
Földes Márton drogéria, gyógyárú- keresk. és vegyipari rt.	Salvator Gyógyszerüzem
Gyógyszer- és Vegyszerforgalmi Kft.	Spergely Béla laboratórium
Herba Gyógyszergyártó Kft.,	Spolió Gyógyszerüzem Kft.
Hormon Gyógyszervegyészeti Kft.,	Straub Sándor Gyógyszerészeti és Vegyészeti laboratórium
Humán Gyógyszerüzem Kft.	Szántó Sándor Laboratóriuma
Hungária Szérumművek	Terla laboratórium
Hungária Vegyi- és Kohóművek Rt.	Thallmayer és Seik Üzem Gyógyszerészeti Laboratórium
Katona Ágoston Dermaforin Laboratórium	Török József Rt.
Krompecher Tápszer- és Gyógyszeripari Kft.	Vajna József Gyógyszerészeti Laboratórium
Labor Gyógyszer- és Vegyészeti Gyár Rt. (1932-ben egyesült a Török József Rt.-vel: Török-Labor Gyógyáruanyag-kereskedés és Vegyészeti Gyár Rt. néven)	Váncza és Tsa Vegyészeti és Tápszergyár
Laboratórium Védőoltóanyagok Termelésére Rt.	Wetol Vegyészeti Laboratórium Rt
Magdalin Vegyészeti Gyár Kft.	

Az 1929-es gazdasági válság a gyógyszeripart is megrázta. 1933 után azonban fokozatos fellendülés következett be, a bel- és külföldi piacokon egyaránt megerősödött a gyógyszergyárak pozíciója. Az 1930-as, 1940-es években a Richter és a Chinoín gyár meghódította a világpiacot. Főként ezek a vállalatok óriási erőfeszítéseket tettek az export fokozására, ami a külkereskedelmi mérleg aktívvá válásához is nagyban hozzájárult. Tetemes mennyiségű devizát szolgáltatottak be a Magyar Nemzeti Banknak.

A második világháború kitörése a gyógyszeripart egyfelől válsággal fenyegette, másfelől viszont konjunktúrát ígért a gyógyszerészeti szükséglet megsokszorozódása miatt. Már az 1930-as évek vége felé a háborús feszültség miatt veszélybe kerültek a németországi, ausztriai és a tengeren túli piacok, és fenyegető volt a nyersanyag-import visszaesésének veszélye is. A Chinoín gyár vezetősége előrelátó volt: a háború első évében egymillió pengőfolyószámlahitelt vett fel a Pesti Magyar Kereskedelmi Banknál amit nyersanyagvásárlásra fordított, berendezkedve az előrelátható hiányra. Emellett kezdett berendezkedni a be nem szerezhető nyersanyagok pótlására, nagyobb súlyt helyezni az alapanyaggyártásra. Az alapanyaggyártás fellendítése helyes politikának bizonyult, mivel a német kormányzat egy ideig be is vezette a nyersanyag-bojkottot. A Chinoínhoz hasonlóan gondoskodott a nyersanyag-ellátásról a Wander Tápszergyár. Richter Gedeon gyárának viszont a nyersanyagforrást

elsősorban a hazai mezőgazdaság jelentette, így a háború alatt ők nehezebb helyzetbe kerültek az állatállomány fogyatkozása és a növénytermesztés visszaesése miatt.

A háború ebben az iparágban is komoly veszteségeket okozott, minden nagyobb gyógyszervegyészeti gyárbombatalálatot kapott, és súlyos gépkárokat szenvedett. Ennek ellenére a gyógyszeripar a háború befejezése után elég hamar talpra állt.

Érdemes megjegyezni, hogy az 1933 – 1939 között törzskönyvezett gyógyszerek közül 38 azóta is rendelkezik forgalombahozatali engedéllyel.

A gyógyszerengedélyezés állami szabályozása: a magyarországi gyógyszertörzskönyvezés fejlődése

Magyarországon a gyakorlatban nem túl jelentős előzmények után 1933-ban indult a gyógyszerek törzskönyvezése a 200/1933-as BM körrendelettel, amely az egységes összetételű gyógyszerekre és gyógyszerkülönlegességekre vonatkozott. A 230 513/1935 BM rendelet ezt kiterjesztette a kommersz injekciókra, homeopátiás szerekre és egyes külföldi gyógyszerekre is.

A 230 800/1936 BM rendelet a már 1927-ben megalakult Országos Közegészségügyi Intézet (OKI) feladatává tette a készítmények hatásértékének, egységének, lejáratí idejének megállapítását. Az OKI minőséget vizsgált, emellett az Országos Közegészségügyi Tanács szakvéleményt adott, de csak a többkomponensű szerekről.

1944 november 10-e és 1945 szeptember 27-e között a háborús események és következményeik miatt szüneteltek a törzskönyvi bejegyzések.

1951-ben lépett hatályba a 3180-173/1951. (III. 1.) Eü.M. rendelet a gyógyszerkülönlegességek forgalmának és ellenőrzésének szabályozásáról. A törzskönyvezést továbbra is az OKI végezte, míg a forgalombahozatali engedélyt az Egészségügyi Minisztérium adta ki.

1952-ig a klinikai vizsgálatokat a Gyógyszeripari Kutatóintézet értékelte, majd az Egészségügyi Tudományos Tanács.

1952-ben elvégezték a hazai gyógyszerkincs revízióját, így az 1948-as 3645 készítményből 1952-ben 633 maradt.

Az Országos Gyógyszerészeti Intézet 1962-ben jött létre az Egészségügyi Minisztérium Műszaki Fejlesztési Osztályából (korábbi Gyógyszerkönyvi laboratórium). 1968-ban az OGYI-hoz csatolták az OKI Kémiai Osztályát is, és ezzel megalakult az egységes hatósági gyógyszerellenőrző szerv, általános hatáskörrel a gyógyszer-törzskönyvezés és –forgalmazás ellenőrzésére.

Az 1970-es évek közepétől az OGYI az Egészségügyi Minisztérium megbízásából szerepet vállalt a szocialista országok gyógyszerbevezetési és törzskönyvezési rendszereinek harmonizálására irányuló tevékenységében és Koordinációs Központként működött a KGST együttműködés keretében a gyógyszerekkel kapcsolatos ún. 11. Komplex Probléma menedzselésében, és ezen belül főszervezetként tevékenykedett a 11. Probléma (Egységesített módszerek kidolgozása a gyógyszerkészítmények kísérletes kutatásához) területén. Ezek felül Magyarország már 1976-ban csatlakozott az EFTA által alapított Gyógyszerfelügyeleti Egyezményhez (PIC). A GMP alkalmazását törvényerejű rendelet írta elő. 1982-től az OGYI a WHO Gyógyszerinformációs és – Minőségbiztosítási Együttműködő Központja, majd 1987-től – tehát még a “KGST-időszakban” - modern jogszabályok jelentek meg a gyógyszerek vizsgálatáról és a törzskönyvezésről (pl. gyógyszergyártási engedély, Helsinki Deklaráció, Etikai Bizottság, a klinikai vizsgálatba bevont betegek informálása és aláírt beleegyezése, stb.). Az OGYI bázisán a helyes gyógyszergyártási gyakorlat (GMP) 1976-tól, a helyes laboratóriumi gyakorlat 1993-tól, a helyes klinikai gyakorlat 1994-től került kötelezően bevezetésre.

1998-ban adta ki a Népjóléti Miniszter az OGYI új alapító okiratát. Az OGYI egyrészt a hatósági embergyógyászati gyógyszerellenőrzés országos szerve, másrészt a Minisztérium gyógyszerészeti módszertani és tudományos központja, azzal a megjegyzéssel, hogy ellátja a mindenkori jogszabályok által reá ruházott államigazgatási: hatósági vagy szakhatósági feladatokat is.

A 2004-es Európai Unió csatlakozást követően Magyarország gyógyszertörzskönyvezési rendszere beintegrálódott az EU rendszerébe és OGYI a többi tagállam társhatóságaival együtt részt vesz a szakterület Unió együttműködéseiben és munkavégzésében.

Végül, 2011. május elsején Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet (GYEMSZI) néven, az 59/2011. (IV. 12.) Kormányrendelet alapján új módszertani központ került megalapításra az Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet (ESKI), az Országos Gyógyszerészeti Intézet

(OGYI), az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet (ETI) és az Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ (OSZMK) Egészségügyi Minőségfejlesztési és Kórháztechnikai Intézetbe (EMKI) történt beolvadásával, és ezzel egyidejűleg az EMKI névmódosulásával.

Felhasznált irodalmak

1. Magyar Országos Levéltár: Az államosítás előtt működött gyógyszeripari vállalatok repertóriumára Levéltár (összeállította és a bevezetőt írta: Sipos Antalné). Magyar Országos Levéltár segédletei 13. ISSN 1417-1848, ISBN 963 631 165. Budapest, 2004. - 2. *Löcherer Tamás*: A gyógyszertárak gazdasági helyzete. Gyógyszerészi Hetilap 36-37 (1930) - 3. *Dobson Szabolcs*: A gyógyszeres terápiáról az elkövetkezendő két évtizedben. Gyógyszerészi Hírlap 19-20 (2005 augusztus) - 4. *Dobson Szabolcs*: Magyar gyógyszertörténelem 1. Törzskönyvezett gyógyszeranyagok Magyarországon. Gyógyszereink 59 (5), 155-162 (2009). - 5. *Dobson Szabolcs*: Magyar gyógyszertörténelem 2.: A Formulae normales (FoNo) születése: a magyar közforgalmú gyógyszerészet és a gyógyszeripar konfliktusa (1935-1941) - 6. Magyarországon. Gyógyszereink 59 (5), 295-300 (2009). - 7. *Dobson Szabolcs*: Magyar gyógyszertörténelem 5.: Az országos Gyógyszerészeti Intézet tevékenysége a KGST gyógyszerügyi szabályozási együttműködésében. Gyógyszereink 60 (3), 103-108 (2010). - 8. *Bayer István; Dörnyei Sándor*: A hatósági gyógyszerellenőrzés kialakulása és fejlődése, I rész. Gyógyszerészet 33, 395 – 402 (1989). - 9. *Bayer István; Dörnyei Sándor*: A hatósági gyógyszerellenőrzés kialakulása és fejlődése, II rész. Az Országos Közegészségügyi Intézet első évtizede: 1927 – 1936. Gyógyszerészet 33, 573 – 579 (1989) - 10. *Bayer István; Dörnyei Sándor*: A hatósági gyógyszerellenőrzés kialakulása és fejlődése, III rész. Gyógyszerészet 34, 341 – 344 (1990). - 11. *Bayer István; Dörnyei Sándor; Zboray Bertalan*: A hatósági gyógyszerellenőrzés kialakulása és fejlődése, IV rész. Gyógyszerészet 35, 349 – 354 (1991). - 12. *Bayer István; Dörnyei Sándor; Zboray Bertalan*: A hatósági gyógyszerellenőrzés kialakulása és fejlődése, V rész: 1937 - 1956. Gyógyszerészet 36, 739 – 736 (1992). - 13. *Karlovsky Geyza; Koritsánszky Ottó* (szerk.): Gyógyszerészek Évkönyve (Gyógyszerészek Zsebnaptára) az 1930-ik évre. Gy. Közlöny, Gy. Értesítő és a Gy. Hetilap egyesített kiadóhivatalának kiadása. Budapest, 1930. - 14. *Karlovsky Geyza; Koritsánszky Ottó* (szerk.): Gyógyszerészek Évkönyve (Gyógyszerészek Zsebnaptára) az 1931-ik évre. Gy. Közlöny, Gy. Értesítő és a Gy. Hetilap egyesített kiadóhivatalának kiadása. Budapest, 1931. - 15. *Karlovsky Geyza; Koritsánszky Ottó* (szerk.): Gyógyszerészek Évkönyve (Gyógyszerészek Zsebnaptára) az 1932-ik évre. Gy. Közlöny, Gy. Értesítő és a Gy. Hetilap egyesített kiadóhivatalának kiadása. Budapest, 1932. - 16. *Karlovsky Geyza; Koritsánszky Ottó* (szerk.): Gyógyszerészek Évkönyve (Gyógyszerészek Zsebnaptára) az 1933-ik évre. Gy. Közlöny, Gy. Értesítő és a Gy. Hetilap egyesített kiadóhivatalának kiadása. Budapest, 1933.- 17. Magyar gyógyszerészek, magyar sorsok. 1924 – 1930. Önéletírás antológia (szerk.: Dobson Szabolcs). Dictum Kiadó, 2004. ISBN 963 86455 3 9