Egyetemi doktori értekezés

A MAGYAR GYÓGYSZERIPAR ÉS A KGST KAPCSOLATÁNAK ALAKULÁSA ÉS ÉRTÉKELÉSE

Készitette: Dr. Birtalanné, Rudasits Ilona
okleveles gyógyszerész
okleveles közgazda

Készült: Semmelweis Orvostudományi Egyetem
Gyógyszerésztudományi Kar
Egyetemi Gyógyszertár
Gyógyszerügyi Szervezési Intézetben

Igazgató: Dr. Zalai Károly
egyetemi tanár

Budapest
1989.

TARTALOMJEGYZÉK

	Oldal
BEVEZETÉS	1.
1. A VILÁG ÉS A HAZAI GYÓGYSZERIPAR JELLEMZÉSE	3.
1.1. Nemzeteközi helyzet	3.
1.1.1. Gyógyszerszükséglet meghatározása	5.
1.1.2. A gyógyszeripar nemzetközi kilátása	8.
1.1.3. Uj gyógyszerhatóanyagok	14.
1.1.3.1. Kutatási költségek a gyógyszeriparban	21.
1.2. Hazai helyzet	23.
1.2.1. A hazai gyógyszeripar helyzete a népgazdaságban és a világ gyógyszeriparában	23.
1.2.2. A termékek versenyhelyzete	26.
1.2.2.1. Termelési szerkezet-fejlesztés a gyógyszeriparban	27.
1.2.2.2. A gyógyszeripar helyzete	31.
1.2.2.3. A hazai gyógyszeripar várható fejlődése	32.
2. KGST SZERVEZETE, MÜKÖDÉSE	35.
2.1. A KGST célprogramjai	38.
2.2. Magyarország részvétele a KGST-ben	39.
2.2.1. KGST kapcsolatok fejlesztésének feladatai a 80-as években	42.

Oldal

2.3. A gyógyszeripar helye a KGST-ben 42.

3. A KGST GYÓGYSZERIPARI SZEKCIÓ MUNKÁJÁNAK JELLEMZÉSE 45.

3.1. A Szekció szervezeti felépitése, vezetése 45.
3.2. A magyar és nemzeti delegáció helye és szerepe a Szekció munkájában 45.
3.3. A Szekció tevékenységi köre 47.
3.3.1. Gyártásszakositás és kooperációs munka 48.
3.3.2. A tagországok importjának csökkentése 51.
3.3.3. Közös licencvásárlások és gyártások javaslása 55.
3.3.4. Müszaki-tudományos együttmüködés megszervezése 57.
3.3.4.1. Az együttmüködés kritikája 59.
3.4. A Szekció tevékenységének tervezett feladatai 61.

4. A MAGYAR GYÓGYSZERIPAR ÉS A KGST KAPCSOLATA 64.

4.1. A magyar gyógyszeripar 64.
4.2. Magyar szakemberek munkája a KGST VÁB keretén belül müködő bizottságokban 69.
4.3. A kétoldalu tárgyalások témái 74.

Oldal

4.3.1. Gyártásszakositási és kölcsönös szállitási szerződések megkötése, kibővitése 75.
4.3.2. Müszaki-tudományos együttmüködési kérdések 76.
4.3.3. Nullszaldós ellentételezések 76.
4.3.4. Ármegállapodások 77.
4.4. KGST tagállamok egymásközti elszámolásai 80.
4.5. A gazdsági együttmüködés reformjának javasolt fajtái 81.

5. KÖVETKEZTETÉSEK A MAGYAR GYÓGYSZERIPAR JÖVŐBENI IRÁNYAIRA 85.

5.1. Szelektiv fejlesztési irányok 89.
5.2. Termékszerkezet optimális megválasztása 90.
5.3. Exportra kerülő termékek feldolgozottsági fokának optimalizálása 93.
5.4. Eszközállomány fejlesztése 94.
5.5. Beruházási rugalmatlanságok elemzése 95.
5.5.1. Időhatárok gyorsitása 95.
5.5.2. A gyártásba való időbeni bekapcsolódás 96.
5.6. Fejlesztések termékcsoportonkénti vizsgálata 97.
5.6.1. Originális készitmények 97.
5.6.2. Licenc készitmények előállitása 99.
5.6.3. Reprodukciós készitmények 101.
5.6.4. Generikus készitmények 101.
5.7. Uj kutatási tendenciák követése 102.
5.8. Piaci helyzet elemzése 104.

Oldal

5.8.1. Szocialista export 104.
5.8.2. Tőkés export 107.
5.8.2.1. Fejlett tőkés országok 108.
5.8.2.2. Fejlődő országok 109.
5.8.3. Marketing 110.

MEGÁLLAPITÁSOK, JAVASLATOK 111.

ÖSSZEFOGLALÁS 116.

IRODALOMJEGYZÉK

B E V E Z E T É S

Gyógyszeriparunk termékeinek versenyképessége a világpiacon reálisan biztositható. Piacpolitikánk jellemzője, hogy fokozzuk részvételünket a nemzeközi munkamegosztásba; ezen belül is meghatározó a KGST országokkal - elsősorban a Szovjetunióval - fennálló kapcsolatunk.

Gyógyszeriparunk termékeinek átlag 50 %-a a szocialista országok gyógyszerimportjában jelentkezik; a hazai forgalomban pedig 15-20 % a szocailista készitmények részesedése. Mivel a készitmények iránti igények rendszeresen meghaladják a kontingensekben meghatározott mennyiséget és a jövőben ennek növekedésével számolhatunk, ezért célszerü a már meglévő kapcsolatok, összefüggések elemzése az uj kooperációs lehetőségek feltárására, egységesitési törekvések jelentőségének megvilágitására.

A fejlődéstörténeti áttekintés a világ és a hazai gyógyszeripar kapcsolatának legjelentősebb tényezőit elemzi a nemzeközi forgalom, kutatási költség, a termékek versenyhelyzete a termelési szerkezet-fejlesztés lehetőségeinek áttekintésé-

vel.

Ezt követően tárgyalni kívánom kronológiai sorrendben a KGST felépitését, müködését. Feladatomnak tekintem, hogy a KGST Gyógyszeripari Szekciója munkájának jellemzésével, vizsgálatával, a KGST és a magyar gyógyszeripar eredményeinek és hibáinak elemzésével bemutassam helyzetünket. Mindezek tükrében célul tüztem ki átfogó és reális képet adni a piaci helyzet elemzésével, uj kutatási tendenciák vizsgálatával a magyar gyógyszeripar jövőbeni irányainak lehetőségéről.

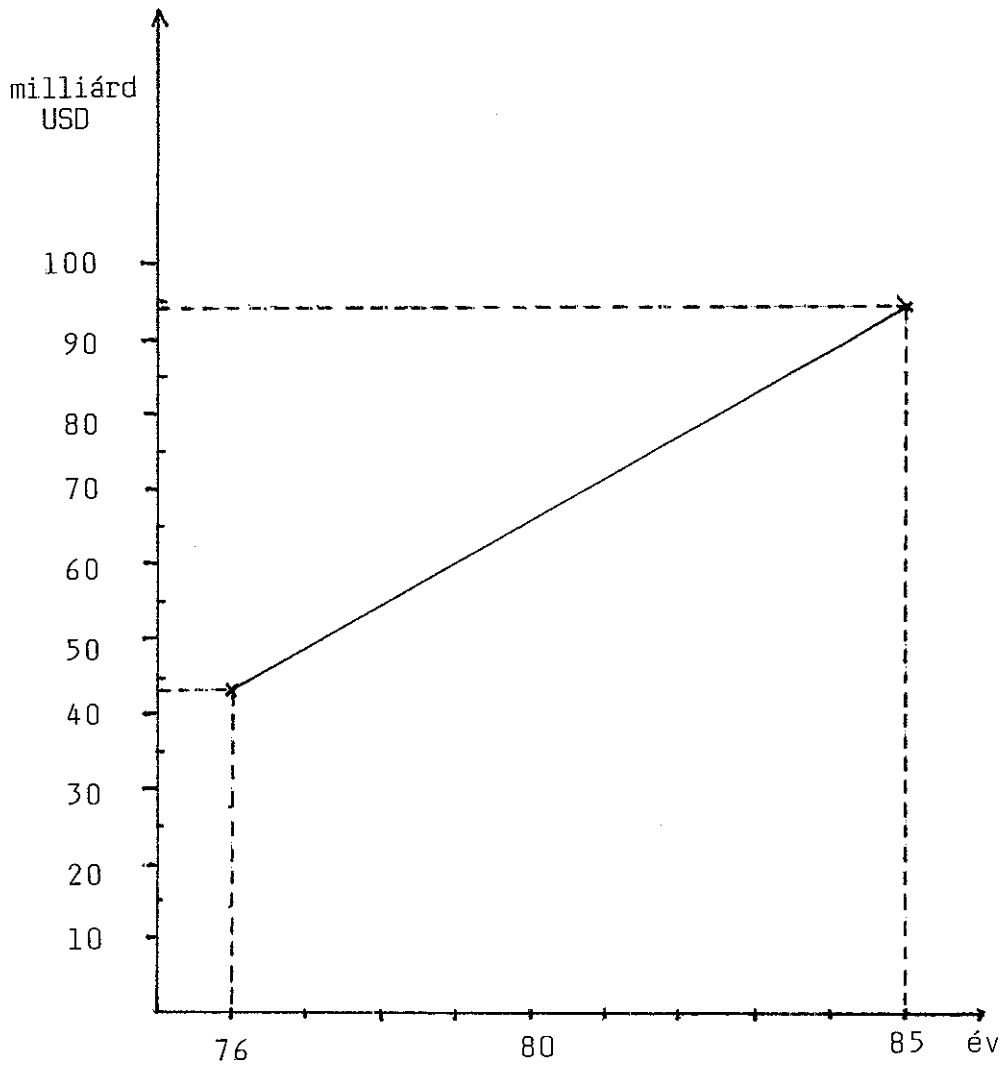
1. A VILÁG ÉS A HAZAI GYÓGYSZERIPAR JELLEMZÉSE

1.1. Nemzetközi helyzet

WHO áttekintést adott a világ gyógyszerhelyzetéről. Különbség van a fejlett és fejlődő országok közötti gyógyszerfogyasztásban, és ez a különbség nőni fog. Bár az egy főre jutó gyógyszerfogyasztás 1976-1985. között nőtt, az egyes országokban mégis kevesebbet költöttek gyógyszerekre 1986-ban, mint 1976-ban. A gyógyszerfogasztás szerkezete és a gyógyszerek használata sem megfelelő. Ez fennáll a fejlett és a fejlődő országokban is. /50/

A fogyasztás 43 milliárd USD-ről 94,1 milliárd USD-re nőtt. Ez éves átlagban 9,1 %-os emelkedést jelentett. Lásd 1. ábra.

A világ gyógyszer-fogyasztása



1. ábra

1.1.1. Gyógyszerszükséglet meghatározása

A gyógyszerszükséglet szempontjából alapvető jelentőségüek a

- népességszámok
- demográfiai
- és gazdasági trendek.

A lakosság növekvő számával nő a gyógyszerszükséglet, a népességszám alakulásából pedig következtetni lehet a jövőbeni gyógyszerfogyasztásra. /69/

I. Táblázat

A népességszám alakulása a világon

1982-1995. között /69/

	1982.		1985		1995.	
	millió	%	millió	%	millió	%
Iparilag fejlett országok	692,4	17,9	758,8	15,7	802,3	14,0
Észak-Amerika	231,1	6,0	264,2	5,5	288,3	5,0
USA	209,3		328,8		260,5	
Kanada	21,8		25,4		27,8	
Nyugat-Európa	338,1	8,8	354,8	7,3	364,0	6,3
Franciaország	51,7		55,2		57,0	
Olaszország	54,0		57,2		59,0	
Anglia	55,9		56,6		57,7	
NSZK	61,7		61,0		59,5	
Japán	107,2	2,8	120,8	2,5	129,0	2,2
Ausztrália/Uj-Zéland	16,1	0,4	19,0	0,4	21,0	0,4
Fejlődő országok	3167,4	82,1	4088,8	84,3	4937,7	86,0
Latin-Amerika	291,5	7,6	403,6	8,3	499,3	8,7
Argentina	24,4		30,6		35,5	
Brazilia	97,9		135,6		166,0	
Mexiko	54,3		78,7		100,0	
Kelet-Európa	374,7	9,7	415,7	8,6	447,9	7,8
Szovjetunió	247,5		277,5		302,0	
Afrika	482,4	12,5	704,1	14,5	938,5	16,4
Ázsia	2018,9	52,3	2565,4	52,9	3052,0	53,2
Kina	866,8		1063,8		1200,0	
Dél-Korea	33,5		41,2		47,5	
Tajvan	15,3		19,5		23,0	
Világ összesen:	**3859,8**	**100,0**	**4847,6**	**100,0**	**5740,0**	**100,0**

A táplálkozási, egészségügyi és jövedelmi viszonyok javulásával a fejlődő országokban is kitolódik az életkor. /69/

II. Táblázat

A 65 événél idősebb emberek száma és az összlakossághoz viszonyitott részaránya

	1985.		1995.	
	millió	részarány a lakosság %-ában	millió	részarány a lakosság %-ában
Latin-Amerika	16,9	4,2	23,3	4,7
Argentina	2,8	9,1	3,6	10,1
Brazilia	5,1	3,7	7,5	4,5
Mexikó	2,4	3,1	3,2	3,2
Kelet-Európa	42,6	10,2	50,5	11,3
NDK	2,7	16,3	2,5	15,7
Szovjetunió	26,1	9,4	32,6	10,8
Afrika	22,8	3,2	33,4	3,6
Ázsia	105,5	4,1	155,2	5,1
Kina	55,9	5,3	81,5	6,8
Dél-Korea	1,7	4,2	2,5	5,3
Tajvan	1,0	5,3	1,5	6,5
Fejlődő országok összesen	**187,8**	**4,6**	**262,4**	**5,3**

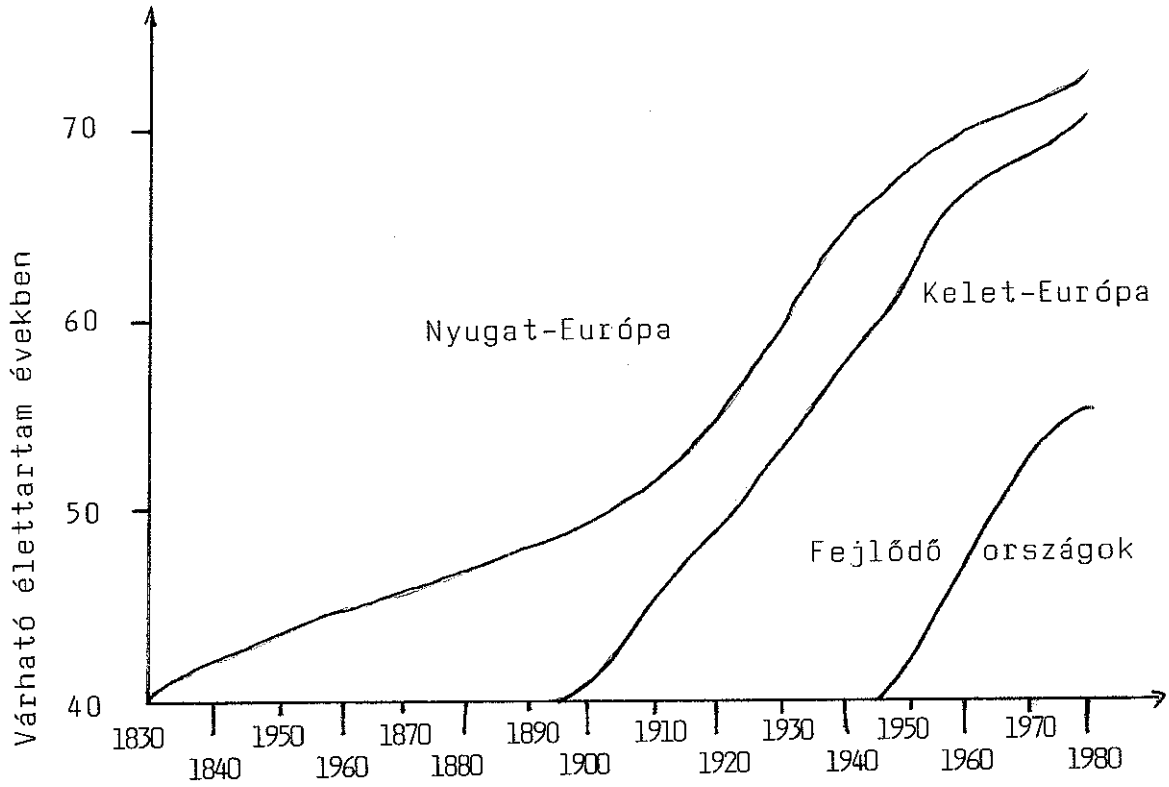
1.1.2. A gyógyszeripar nemzetközi kilátásai

A forgalmat befolyásolják:

- a világ népességének alakulása és életkor szerinti megoszlása
- a legnagyobb megbetegedési arányszámok változása /népbetegségek leküzdése/
- az egyes országok egészségügyi kiadásainak alakulása
- világpolitikai helyzet alakulása

Jelentős forgalmat befolyásoló tényező a várható élettartam alakulása. Ha a várható élettartam nő, a halálozási kor felfelé tolódik el.

A várható élettartam növekedése a három régióban



2. ábra

A második világháboru után, a fejlődő világ sok országában uj gyógyszereket vezettek be, és ezek segitségével számos fertőző betegséget sikerült leküzkedni. /69/

Egy ország gazdasági teljesitőképességét döntő mértékben jellemzi az egészségügyi kiadások nagysága. Nagy különbségek vannak az egészségügyi költségek, a gyógyszerfogyasztás és gyártás

tekintetében.

Ezek a különbségek nemcsak a fejlett és fejlődő országok között, hanem egyes térségeken belül is jelentkeznek.

III. tábla

A gyógyszerfogasztás és termelés becsült adatai földrajzi térségek szerint

Térség	Fogyasztás /millió USD/	Termelés /millió USD/	Termelés a fogyasztás %-ában
Ázsia	2134 /7/[2/]	1705 /6/[2/]	80
Afrika	504 /13/	130 /9/	26
Csendes-óceán	11 /7/	1 /3/	4
Carib-tenger	80 /11/	11 /5/	14
Európa[1/]	27 /2/	2 /2/	7
Iparilag fejlett országok	5895 /4/	6673 /4/	113
	8651	8522	98,5

1/ Csak Ciprus és Málta

2/ A zárójelben lévő számok a válaszadó országok számát jelzik.

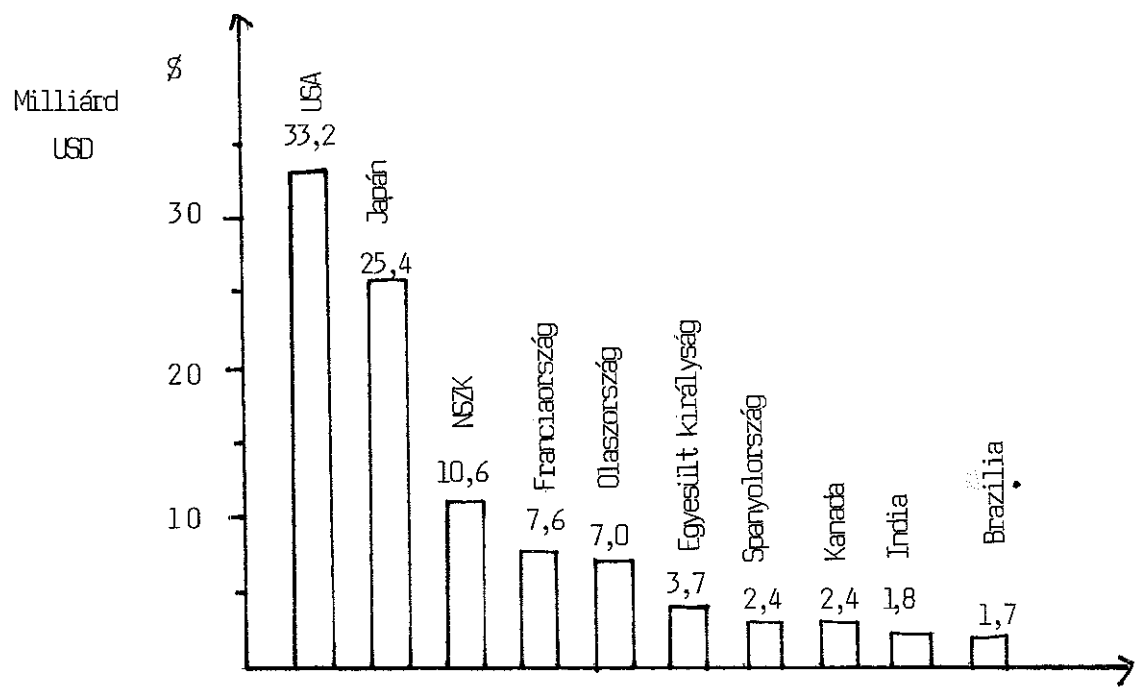
A 44 országból begyüjtött gyógyszerfogyasztási adatok alapján az összes felhasználás évente 8651 USD. A fejlődő országokban a termelés a fogyasztás

67 %-át fedezte, mig a fejlett országokban a termelés az igény 113 %-át képviselte. Egészében a felhasználás 98,5 %-át tudták belső termelésből biztositani. /66/

A gyógyszerértékesitésben Ny-Európa vette át a stafétát az USA-tól. Ebbe a szerepváltásba belejátszott a $ "gyengesége" is. /61/

A 10 legnagyobb nemzeti gyógyszerpiac 1987-ben

/milliárd USD-ban/



3. ábra

A szocialista országok gyógyszerpiacáról az IMS WORLD kiadvány állitott össze listát. /62/

IV. Táblázat

A szocialista országok becsült gyógyszerpiaca

	1986. /millió USD/	1987. /millió USD
Afganisztán	5	5
Albánia	38	39
Bulgária	153	156
Burma	22	22
Kinai NK	5354	5729
Kuba	105	106
Csehszlovákia	350	364
NDK	420	437
Magyarország	487	512
Lengyelország	278	289
Románia	256	256

Az IMS /IMS Pharmaceutical Marketletter/ becslése szerint 1992-ben a tőkés világ gyógyszerértékesitése /1987. évi árakon/ 170,9 milliárd USD-re nő.

Várható megoszlás: É-Amerika 34 %
Ny-Európa 31,4 %
Afrika, Ázsia, Ausztrália és Oceánia 29,1 %

V. Táblázat

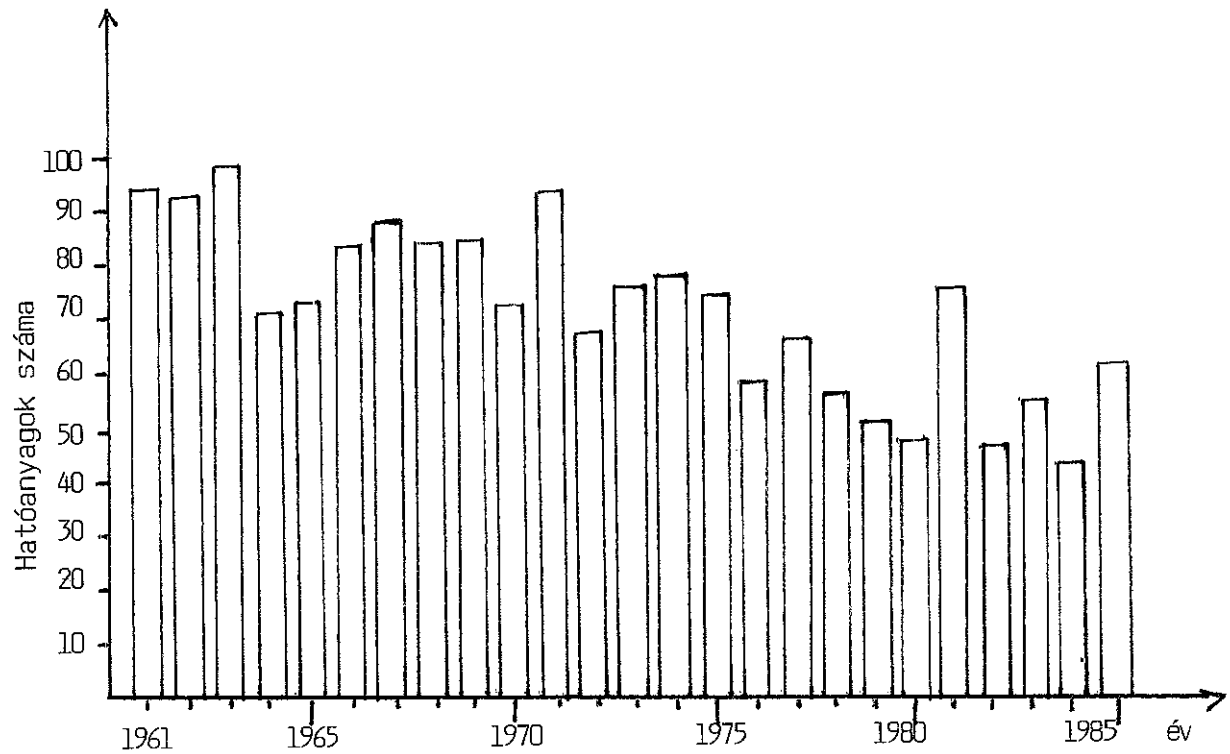
A legnagyobb gyógyszerértékesitést realizáló országok /34/

	1987. /milliárd USD/	Változás 1986-hoz /%/
Egyesült Államok	33,22	114
Japán	25,36	128
NSZK	10,56	128
Franciaország	7,56	118
Olaszország	7,03	133
Anglia	3,70	126
Kanada	2,44	128
Spanyolország	2,42	129
India	1,82	109
Brazilia	1,68	103
Mexikó	1,32	125
Dél-Korea	1,21	115
Argentina	1,20	86
Belgium	1,08	130
Hollandia	0,98	133
Svájc	0,86	121
Ausztrália	0,79	130
Svédország	0,73	125
Ausztria	0,68	127
Dél-Afrikai Köztársaság	0,61	141

1.1.3. Uj gyógyszerhatóanyagok

1961-1985. között 1787 uj, kémiailag definiált hatóanyag került a világ valamely országában először humán, vagy állatgyógyászati gyógyszerként alkalmazásra. /67/

Évente bevezetett uj hatóanyagok száma 1961-1985. között:



4. ábra

Bevezetés évének azt az évet tekintjük, amikor az illető hatóanyag a világ valamely országában első izben forgalomba került.

Átlagosan évente 71 uj hatóanyag került gyógyszerként forgalomba. /67/

VI. Táblázat

Az 1961-1985. között bevezetett uj gyógyszerhatóanyagok "feltaláló országok" szerint

Első bevezetés éve	USA	Franciaor.	NSZK	Japán	Olaszorsz.	Svájc	K-Eur. szoc. orsz.	Anglia	Skandinávia	Benelux	Spanyol orsz.	Ausztria	Egyéb */	Bevezetések össz. **/
1961	31/1/	12	11	8	4	12/1/	4	6/1/	4/1/	2	-	3	-	95
1962	20	21	15	4	7	8	-	4	5	7	-	-	2	93
1963	22/1/	21	17/1/	12	2	7	2	9	4	2	1	1	-	99
1964	15	8	14	8	4	6	6	4	2	1	-	2	1	71
1965	13	14	10	13	6	7	2	4	1	1	-	2	-	73
1966	22	19	7	8	3	3	8	4	3	4	1	1	1	84
1967	19/1/	19	8	8	6	8	9	5/1/	3	-	1	3	-	88
1968	20/2/	17/1/	12/1/	7	7/1/	5/1/	5	4	3	3	2	1	1	84
1969	18/1/	23	11	5	9	3	9	3/1/	2	3	-	-	-	85
1970	21/1/	18	7/1/	7	2	6	4	2	2	1	1	2	-	72
1971	26	16	5	11	7	6	9	2	3	4	1	-	2	92
1972	14	13	4	9	9	3	8	3	1	2	-	-	1	67
1973	10	18	14/1/	1	8	9/1/	9	3	1	2	3	-	-	77
1974	17/1/	13	9/1/	14	4	5	5	4	3	2	2	1	-	78
1975	15	7	12	8	5	8/1/	12	4	1/1/	1	2	-	-	74
1976	16/1/	8	9/1/	2	7	2	5	3	4	1	1	1	-	58
1977	14	5	12	6	12	3	1	6	3	-	2	-	1	65
1978	12	9	7/1/	6	4	5/1/	5	4	2	2	1	-	-	56
1979	14	6	10	8	7	-	1	-	1	-	2	-	1	50
1980	14/1/	2	8/1/	10/1/	9	4/2/	1	-	2/1/	-	1	-	-	48
1981	14	5	15	16	3	6	5	4	1	1	2	-	2	74
1982	11	2	4	9	2	8	3	1	1	1	2	-	2	46
1983	14/1/	3	13	10	4	4	-	4/1/	2	1	-	1	-	55
1984	8/1/	3	4	14/1/	5	4	-	1	2	-	2	-	-	42
1985	22	6	9	12	6	1	-	2	1	1	1	-	-	61
Össz:	422 /12/	288 /1/	247 /8/	216 /2/	142 /1/	133 /7/	113	86 /4/	57 /3/	42	28	18	14	1787

*/ Argentina, Ausztrália, India, Izrael, Kanada, Mexiko, Uj-Zéland és Portugália

**/ Éves első bevezetések száma összesen

A zárójelben álló szám azt jelenti, hogy néhány hatóanyagot egyidejüleg, de egymástól függetlenül különböző országokban lévő cégek találtak fel. A zárójelben lévő értékeket az azokat megelőző hatóanyagszám mindig magában foglalja.

Az 1961-1985. közötti időszak uj gyógyszerhatóanyagait 26 ország kutatólaboratóriumaiban fedezték fel.

VII. Táblázat

Uj hatóanyagok a "feltaláló országok" szerint /1961-1985./

Abszolut és relativ számok 5-éves időszakokban

Első bevezetések idő intervallumai	USA	Franciao.	NSZK	Japán	Olasz-ország.	Svájc	K-Eur. szoc. ország.	Anglia	Skandinávia	Benelux	Spanyolország.	Ausztria	Egyéb*/ ország.	Első bevezetések össz.	Bevezetések** éves átlaga
1961-1965															
abszolut	101/2/	76	67/1/	45	23	40/1/	14	27/1/	16/1/	13	1	8	3	431	86,2
relativ	23	18	16	10	5	9	3	6	4	3	< 1	2	< 1	100%	
1966-1970															
abszolut	100/5/	96/1/	45/2/	35	27/1/	25/1/	35	18/2/	13	11	5	7	2	413	82,6
relativ	24	23	11	8	7	6	8	4	3	3	1	2	< 1	100%	
1971-1975															
abszolut	82/1/	67	44/2/	43	33	31/2/	43	16	9	11	8	1	3	388	77,7
realtiv	21	17	11	11	9	8	11	4	2	3	2	< 1	< 1	100%	
1976-1980															
abszolut	70/2/	30	46/3/	32/1/	39	14/3/	13	13	12/1/	3	7	1	2	277	55,4
relativ	25	11	16	11	14	5	5	5	4	1	2	< 1	< 1	100%	
1981-1985															
abszolut	69/2/	19	45	61/1/	20	23	8	12/1/	7	4	7	1	4	278	55,6
relativ	25	7	16	22	7	8	3	4	3	1	3	< 1	1	100%	
Összesen 1961-1985															
abszolut	422 /12/	288 /1/	247 /8/	216 /2/	142 /1/	133 /7/	113	86 /4/	57 /3/	42	28	18	14	1787	71,5
relativ	23	16	14	12	8	7	6	5	3	2	2	1		100%	

*/ Argentina, Ausztrália, India, Izrael, Kanada, Mexiko, Uj-Zéland és Portugália

**/ Első bevezetések számának éves átlaga

"Feltaláló ország" alatt azt az országot értjük, ahol a hatóanyag szintézisét, illetve izolálását megvalósitó kutató vállalat székhelye van.

A gyógyszerinnováció terén sokáig az USA-beli vállalatok voltak élen, de 1983-1987. között a japán cégek átvették a vezetést. Ezen ötéves időszakban összesen 254 uj gyógyszer hatóanyagot vezettek be a világon, s ezeknek több mint a felét /133-at/ japán és amerikai kutatók fedezték fel. /65/

VIII. Táblázat

A gyógyszerinnováció terén vezető országok

/A kidolgozott hatóanyagok száma alapján /db//

	1987.	1986.	1985.	1984.	1983.	1985-1987.
Japán	16	17	12	14	10	69
Egyesült Áll.	12	10	20	9	13	64
Olaszország	6	5	7	5	2	25
NSZK	4	7	9	2	7	29
Svájc	5	1	2	3	3	14
Anglia	2	5	2	1	2	12
Egyéb	5	5	4	2	4	20
Összesen:	55	52	64	39	44	254

Figyelemreméltó, hogy gyakran néhány éves időeltolódás jelentkezik egy-egy uj hatóanyagnak a japán piacon való megjelenése, valamint más piacokon történő bevezetése között.

A világ legnagyobb gyógyszerpiacán, az USA-ban az elsőként forgalmazott uj hatóanyagok szám következetesen alacsony, holott az itt kifejlesztett termékek száma magas. /65/

IX. Táblázat

Az uj hatóanyagok első bevezetése terén élenjáró országok

/A forgalomba hozott termékek száma szerint db/

	1987.	1986.	1985.	1984.	1983.	Összesen 1983-1987.
Japán	19	20	11	14	8	72
Olaszország	7	6	10	6	4	33
NSZK	1	5	12	4	7	27
Franciaország	4	1	9	3	4	21
Svájc	5	1	3	2	5	16
Anglia	4	2	3	-	6	15
USA	4	5	1	3	2	15
Összesen:	55	52	64	39	44	254

A Pharmaprojects statisztikája szerint 1987-ben a vezető 100 kutatás-orientált gyógyszervállalat 3774 uj termék kifejlesztésével foglalkozott, ebből 2908 volt a saját és 866 licencia termék. /54/

Az első 10 vállalatnál 690 saját és 222 licencia termék, összesen 912 termék kifejlesztésén dolgoztak.

A 100 vállalat között 2 magyar szerepel.

A Chinoin 22 termékkel /21 saját + 1 licencia/ a Kőbányai Gyógyyszerárugyár 19 vegyülettel /18 saját+1 licencia/.

1.1.3.1. Kutatási költségek a gyógyszeriparban

A piac 70 %-át képviselő nagy vállalatok forgalmuknak mintegy 15 %-át költik kutatásra és fejlesztésre /K+F/. Ez a szám emelkedik, ugyanakkor csökken az ezen fázisban lévő anyagok száma. /37/

X. Táblázat

Kutatási költségek alakulása a gyógyszeriparban M.USD

Év	USA	Angl.	Fr.o.	NSZK	Svájc	Svéd.	Holl.	Lux. Belg.	Japán	Magyaro.
1975.	1052	142	185	370	131	34	50	25	426	12
1980.	1892	358	482	952	218	53	91	49	798	23,3
1981.	1950	430	468	950	240	57	92,5	48	844	26,2
1982.	2700	500	450	1000	268	63	98,5	45	945	29,8
1983.	3100	600	462	1100	282	85	102	46	1100	33,6
1984.	3500	680	480	1250	270	112	110	47	1457	40,7
1985.	4136	760	x	1600	281	124	x	x	x	47,3

/35/

x-el jelzett rovatoknl nincs adat!

/Magyarországnál a K+F-re felhaasznált tematikai és beruházási ráforditások összegét - vállalati saját forrás + központi müszaki-fejlesztési támogatás együtt számolják át egységesen 1 USD = Ft faktorral./

1.2. Hazai helyzet

Magyarország 1988-ban a világ gyógyszertermelésében 2 %-ot képvisel, és a 8. legnagyobb gyógyszerexportőr a világon; egyes termékeink pedig kiemelkedő szerepet töltenek be. Gyógyszeriparunk elismerését jelenti, hogy világvezető cégek hazánkban is bejelentik felfedezéseiket. /63/

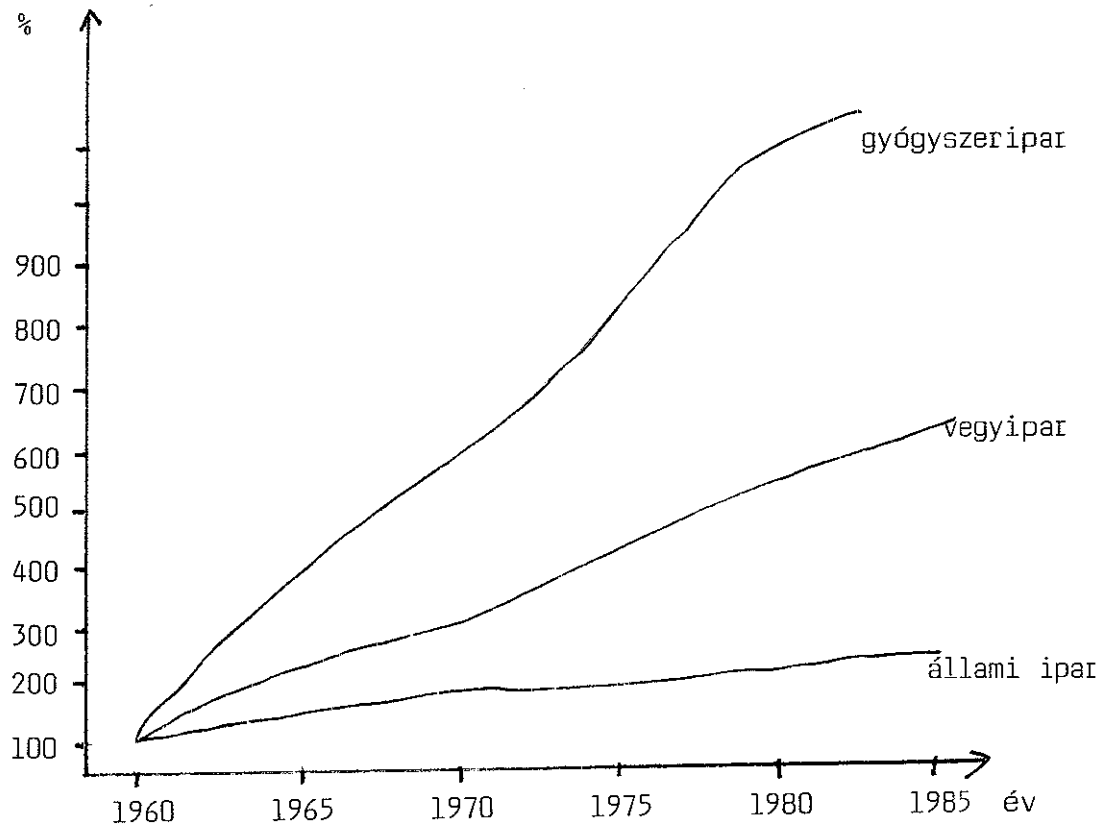
1.2.1. A hazai gyógyszeripar helyzete a népgazdaság és a világ gyógyszeriparában

A magyar gyógyszeripar mintegy 120 éves multra tekint vissza. A magyar gyógyszeripar 1948-ban végrehajtott államositásakor, a háboru előtti 40-45 gyógyszervállalatot 6 nagyobb vállalattá racionalizálták. /56/ Napjainkban a gazdaság egyik eredményes, hatékony ágazataként müködik.

A hazánkban gyártott gyógyszerek 75 %-át exportálják. Az ipar nyereségének cca 7 %-át termelési értékének 2 %-át forditják kutatásra. A magyar gyógyszervállalatok gazdasági sikereihez hozzájárulnak a külföldiekkel alapitott közös vállalatok. /52/

Különböző hazai iparágak fejlődése

25 évben /38/



5. ábra

A grafikon adataiból kitünik, hogy mig az állami ipar 3,5 szeresére, a gyógyszeripar pedig 5,5-szeresére emelte termelési értékét. Ezek a számok is bizonyitják, hogy a gyógyszeripar gazdasági jelentősége az elmult harminc évben jelentősen nőtt.

A hazai vegyi és gyógyszereipar termelési értéke 1988-ban 0,3 %-kal emelkedett. /53/

A gyógyszeriparról, mint az ipar huzó ágazatáról beszélhetünk. Ezt bizonyitják az 1987. I. félévi adatai is. Sokkal gyorsabb növekedés figyelhető meg, mint az ország más ipari ágazatainál. A termelés az előző év hasonló időszakához viszonyitva 10,5 %-kal nőtt. Átlagon felüli volt a növekedés az EGIS-nél, Reanál-nál, Alkaloida-nál, Biogal-nál. /68/

1987-ben 7 %-kal növelte termelési értékét. Szocialista viszonylatu exportja 11 %-kal, nem szocialista relációju exportja 7 %-kal nőtt.

A gyógyszeripar 1986. évi árbevétele 820 millió USD évi export 464 millió USD, ennek cca 59 %-a szocialista országokba irányult /főleg kiszerelt készitmények/ 34,5 % az iparilag fejlett országokba. /72/

A magyar gyógyszeripar termelése 1988. I. félévében 403,2 millió USD volt /20.400 millió Ft/, 8,3 %-kal több, mint az előző év azonos időszakában. A szocialista relációju export 3,5 %-kal, a konvertibilis export 24 %-kal emelkedett.

A legjobb eredményt a Reanal Finomvegyszergyár, a Kőbányai Gyógyszerárugyár és a Biogal érte el. /63/

A magyar vállalatok 1988-ban 9 uj terméket hoztak forgalomba. /60/

A nemzetközi helyzethez való viszonyitás nehéz, mivel a szocalista országok gyógyszerpiacáról nehéz adatokat beszerezni és a termékértékesitésben tőkés valuta, rubel és Ft elszámolás használatos. /49/

1.2.2. A termékek versenyhelyzete

Uj készitmény csak akkor ér el nagyobb forgalmat a már piacon lévőnél, ha terápiás értéke nagyobb. Ezt vizsgálja engedélyezési eljárása során az OGYI. A forgalom nagysága és összetétele alapvetően függ az engedélyezett termékek számától, illetve az importált mennyiségtől.

Századunk tudományos-technikai forradalmában külön helyet foglal el a gyógyszeripar, mivel ez az ágazat fejlődött a legdinamikusabban.

A gyógyszeriparnak is célja az intenzifikálás, a termelés hatékonyságának jelentős fokozása.

Cél: gazdaságosabb eljárásokkal, kevesebb ráforditással nagyobb érték előállitása.

Uj termék előállitásánál alapvető a fejlesztés feladata. Ezek kiválasztásánál arra kell törekedni, hogy a termék a piacon keresett legyen, világpiaci ára és vállalati önköltsége között

nyereség realizálódjon a vállalat számára.
Itt szorosan összefonódik a kutatás fejlesztés a müveletfejlesztéssel. /30/
Magyarországon a termelési érték 2 %-át, a nyereség 7 %-át forditják gyógyszerkutatásra, kb. a felét annak, amit a hasonló gyógyszeriparral rendelkező országokban. /59/
Érdekességként emlitem, hogy a kutatás ösztönzésére az EGIS alapitványt hozott létre. /55/

1.2.2.1. Termelési szerkezet-fejlesztés a gyógyszeriparban.

A kelet-nyugati kereskedelem fejlesztése a szocialista országok exportszerkezetének diverzifikálását igényli, az intenzivebb müszaki fejlesztést és a gazdasági szerkezetváltás meggyorsitását teszi szükségessé. /20/

Termékszerkezeti változást általában a termékszerkezeti arányokban bekövetkezett változásokként szokás értelmezni. "Termékszerkezeti változásoknak tekintjük, hogy mindazokat a gazdasági átalakulásokat, amelyek módositják a termelésnek /az

előállitott áruhalmaznak/ termékek, vagy termékcsoportok szerinti megoszlási arányait". /23/

A fokozódó világpiaci versenyben egyre nagyobb jelentőséget tulajdonitunk a termékválaszték korszerüsitésének. A jelenlegi csereértékarányok mellett, /cserearány=$\frac{\text{Export}}{\text{Import}} \rightarrow$romló/ kiemelt jelentőségre tesz szert. A közismerten exportorientált gyógyszeriparnál is nagyobb hangsulyt kap a termékválaszték korszerüsitése.

A gyártmánystruktura javitása kétirányu:

1/ a régi elavult termékek gyártásának megszüntetése

2/ uj, kedvező tulajdonságu termékek kifejlesztése, bevezetése.

A korszerütlen termékek gyártásának megszüntetését az iparág fokozatosan végezte, illetve végzi.

Korszerütlen lehet egy termék, ha

- használati értéke csökken /ez a döntő/
- értékesitési volumene csökken
- veszteségessé válik, stb.

Ezen termékek vállalati szempontok szerint korszerütlenek, de gyakori, hogy a piac is hasonlóan

vélekedik. Pl. Uj, hatásosabbnak látszó /mellékhatásai még nem ismertek eléggé/ gyógyszer megjelenésekor, egyes hasonló hatásu szerek relativ használati értékcsökkenést szenvednek.

A tényt, hogy egy termék "korszerütlenné" válik, a vállalat automatikusan észreveszi.

A háromrelációs értékesitésnek megfelelően, /belföld, szocialista, tőkés/ egy termék lehet egyidejüleg nyereséges, veszteséges; ezért a termékstruktura korszerüsitését külön kell vizsgálni relációként.

A veszteséges termékek exportjának leállitása általában lehetséges, kivéve az esetleges árukapcsolásokat, üzleti és presztizsszempontokat.

A hazai piaci kötelezettségek miatt, a "korszerütlen" jelző nem mindig azonos a vállalat, illetve a fogyasztó szemével. Ha például egy termék a kis sorozatnagyság miatt válik korszerütlenné, ez a beteg szempontjából még lehet egy jól bevált, szükséges szer; és mivel a törzskönyvezett gyógyszerek előállitására és folyamatos gyártására a vállalatokat kötelezik, továbbra is biztositott az ellátás. /56/

Ha a gyógyszer elavult, akkor az egészségügyi hatóságok törlik a törzskönyvből, és igy a forgalmazási kötelezettség is megszünik.

Gazdaságtalan gyógyszerek esetén az alábbi lehetőségek vannak:
- törzskönyvi törlés
- import

Import csak akkor járható ut, ha
- van gyártó
- elfogadható a minőség és az ár
- törzskönyvezik a terméket /gyógyszerkészitmények/
- rendszeres szállitás megoldott.

A fejlett országokkal a beszerzési lehetőségeink jók, de gondot jelenthet a magyar export növelése. /13/

A gyógyszerpiacra jellemző, hogy a legnagyobb vállalatok is csak részterületeken képesek kiemelkedően erős poziciót szerezni, mivel forgalmuk és nyereségük nagymértékben függ néhány sikeres terméktől. A nagyfoku termékkoncentráció összefügg a kutatási-fejlesztési költségek magas összegével. A kisszámu termékre való koncentrálás viszont növeli a vállalatok sebezhetőségét.

A gyógyszeriparban a nagyobb biztonságot a "menekülés előre" stratégia, uj készitmények kidolgozása, piacra vitele, a dinamikus termékcsere jelenti. /22/

Az egyes fejlesztések eltérő idő-költségigénye

miatt nem várható, hogy egy vállalat minden évben közel azonos számu készitményt vigyen a piacra. Ennek tudható be, hogy a forgalom nagysága alapján összeállitott vállalati rangsor évről évre változik, bár az első husz között általában ugyanazok szerepelnek. /12/

1.2.2.2. A gyógyszeripar helyzete

Magyarországnak teljesen kifejlett gyógyszeripara van nyolc nagy vállalattal, állami ellenőrzés alatt, és azzal a kötelezettséggel, hogy a Gyógyáruértékesitő Vállalat negyedévenként feladott rendeléseire termékeit szállitania kell még akkor is, ha azok gazdaságtalanok. A kutatást érzékenyen érinti importszükségletünk és importmüszereink ráforditási költségeinek csökkenése; ugyanakkor a költségek nőnek.

Változó az egyes kutatóhelyek müszerellátottsága, de ez a tendencia aggasztó a jelenleg jól ellátott kutatóhelynél.

Importszükségletünk együtt nő a fejlettséggel, ugyanakkor a fejlettség nagyobb exportképességet von maga után. A fejlődés egyre nagyobb importigényt is jelent. /14/

A világtermeléssel arányban, a magyar gyógyszeriparától átlagosan két évenként volna elvárható egy-egy uj termék. Ma ez az elvárás nem relizálható.

Mégis az uj eredmények elsősorban a gyógyszerkutatással foglalkozó cca 4000 ember, kutató és alkotóképességét dicséri, és nem a számukra biztositott körülményeket. /76/

A kérdés pedig most már az, lesz-e olyan uj termék, amely a világpiac slágere lehet; ha igen, akkor az ipar és a külkereskedelem képes lesz-e az uj vegyületben rejlő üzletet realizálni.

A gyógyszeripar jövőbeni fejlődését nagymértékben befolyásolja a gyógyszervilágpiac helyzete és gazdaságunknak a világgazdaságban elfoglalt helye.

1.2.2.3. A hazai gyógyszeripar várható fejlődése

1980. decemberében a Minisztertanács elfogadta a "Gyógyszer, Növényvédőszer és Intermedier-gyártás Központi Fejlesztési Program"-ját. Ez a Program a biológiailag aktiv vegyületek és az előállitásukhoz szükséges intermedierek gyártásának fejlesztését foglalja össze.

A jelenlegi ötéves tervben prioritást élvez egy

mezőgazdasági biotechnológiai kutató központ épitése Gödöllőn. Ebben az időszakban ez lesz az ország legnagyobb kutatási beruházása Világbanki segitséggel./73/

A Program időtartamán belül /1980-1990/, a gyógyszergyártás bruttó termelési értéke két-háromszorosára nő, és változatlan áron számolva megközeliti az 50 milliárd Ft-ot.

A terv szerint az értékesitésben a nagyobb növekedést az export hozza. Igy megváltozik a belföldi forgalom és export aránya.

A termékszerkezet változása kedvezően módositja az export szerkezetét is.

Termékszerkezet-fejlesztés

Ha a termékszerkezet változását tudatos tevékenység hozza létre, termékszerkezet-átalakitásról, illetve strukturaváltozásról beszélünk.

"A temelési szerkezet fejlesztése /átalakitása, javitása/ kifejezés értelemszerüen azon tevékenységet jelöli, amelyek - céltud atosan - megváltoztatják az előállitott termékeknek és a szolgáltatásoknak az összetételét, arányait." /10/

XI. Táblázat

Várható termékszerkezeti átalakulás /11/

	1980.	1985.	1990.
Szocialista export			
Késztermék	92,6 %	80,5 %	77,8 %
Hatóanyag	3,0	7,7	9,2
Egyéb	4,4	11,8	13,0
Tőkés export			
Késztermék	17,1	22,1	30,0
Hatóanyag	80,7	76,6	69,2
Egyéb	2,2	1,3	0,8

A szocialista export, mely a gyógyszeriparunk forgalmának cca 5 %-a, a fejlesztés fontos piaci háttere. A KGST országok csaknem 400 milliós felvevő piaca negyvenszerese a magyar piacnak. E nagyméretü piac igényire lehet korszerü terméket, korszerü technológiát alkalmazva, nagy sorozatban gyártani, ami a gazdaságos termelés és export előfelteéele. /1/

A belföldi értékesités szerkezete lényegesen nem változik, mivel ott döntően késztermék szerepel.

2. KGST SZERVEZETE, MÜKÖDÉSE

1949. januárjában hat európai szocialiosta ország /Bulgária, Csehszlovákia, Lengyelország, Magyarország, Románia, Szovjetunió/ szerveként Moszkvában létrejött a Kölcsönös Gazdsági Segitség Tanácsa.

Céljai: - a résztvevő országok gazdasági együttmüködésének tervszerüsége,
- a fejlesztés biztositása és a termelőerők optimális felhasználása,
- tagországok fejlődésbeli különbségeinek kiegyenlitése
- a tőkésországok diszkriminációjának ellensulyozása.

A Szervezet a feladatoknak megfelelően alakult. A KGST szervezetén belül müködnek a KGST-szervek.

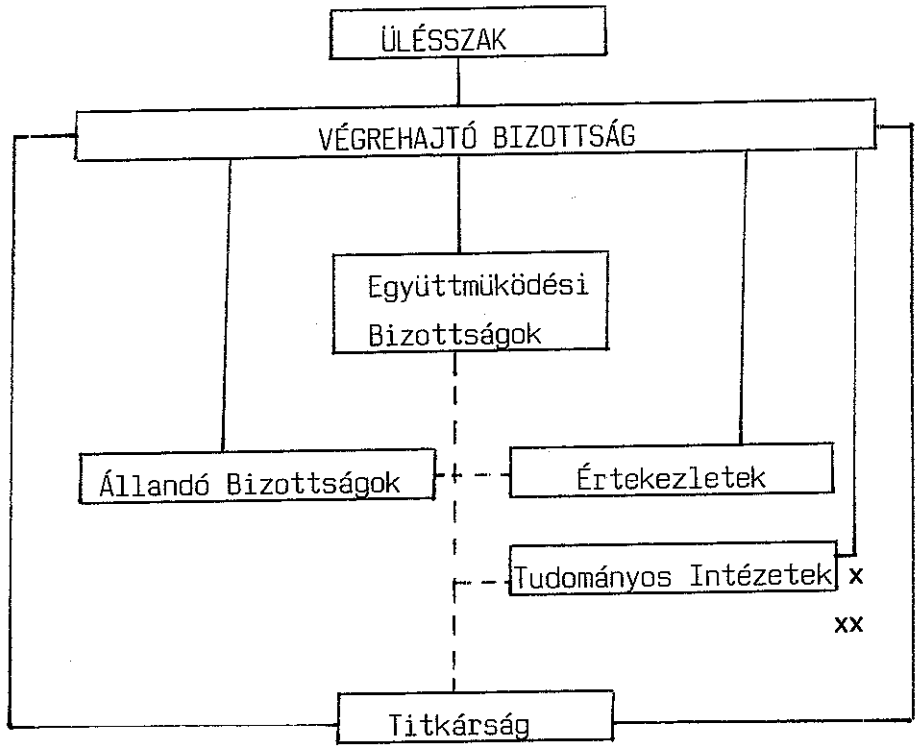
Hivatalos nyelve: orosz

- A KGST legfelső szerve az ülésszak. /Kormányküldöttségekből áll, feladata: KGST fő tevékenységi irányának meghatározása/
- A Végrehajtó Bizottság a legfelsőbb végrehajtó szerv. /KGST képviselőkből áll, feladata: operativ irányitás/
- Az Együttmüködési Bizottságok feladata, hogy a gazdasági és tudományos-müszaki feladatok komp-

lex vizsgálatát biztositsák. /Személyek képviselik az országot, tevékenységük népgazdasági szinten történik/

- Az Állandó Bizottságok egy-egy népgazdasági ágat, vagy szakterületet fognak át. /országokat delegációk képviselik, vezetője miniszter, vagy az adott területen felelős miniszterhelyettes. Tagjai: tervhivatalok
  minisztériumok főosztályvezetői és
  tudományos intézetek igazgatói/
- Az értekezletek állandó bizottsági funkciót töltenek be, de nem bizottsági formában müködnek. /Nem hozhatnak a tagországokat érintő ajánlásokat./
- A Titkárság gazdasági és végrehajtó-adminisztratív jellegü szerevezet. /Felépitése: KGST-titkár, helyettesei és nemzetközi apparátus - osztályvezető, tanácsosok, szakértők - a feladatok ellátásához, Székhelye: Moszkva/

A KGST szervezeti felépitése /1/



6. ábra

x Szabványügyi Intézet

xx Szocialista világrendszer Közgazdasági Problémái Nemzetközi Intézete

Az együttmüködés fontos láncszeme a KGST szerkezeti strukturája. Ennek segitségével valósul meg az integrációs folyamatok kollektvi államközi szabá-

lyozása. A fenti struktura megismételte a KGST-tagországok ágazati irányitási rendszerének mechanizmusát. 1988-ban a KGST 43. ülésszakán javasolták a KGST strukturájának modernizálását, egyes szerveinek összevonását. /47/

Maga az integráció a nemzetközi munkamegosztás egy különös, intenziv fajtája.

Az integrációval kapcsolatos követelmények:

- segitse elő a tagországok gazdasági növekedését,
- képes legyen a változó világgazdasági viszonyokhoz alkalmazkodni, illetve a káros külső gazdasági hatásokat kivédeni, tompitani,
- járuljon hozzá az enyhüléshez,
- legyen meg benne az önmegujitásra való képesség, mely egyben az integrációs folyamat kritériuma is.

Az integráció gyökerei politikai jellegüek. /17/

2.1. A KGST célprogramjai

A KGST együttmüködés fő eszköze a tervkoordináció; célja a világgazdasághoz való alkalmazkodás.

A tervezési együttmüködés uj eszközei a célprogramok, mely a tervkoordináció és rugalmas alkalmazkodás együttese. /19/

A Komplex Program tovább fejlesztéseként született meg a sokoldalu integrációs intézkedések egyeztetett terve és a hosszutávu együttmüködési célprogramok rendszere.

A célprogramok az 1980-as 1990-es évekre konkretizálják és továbbfejlesztik a Programot; számos stratégiai jelentőségü, közös gazdasági kérdés megoldását szolgálják. /16/

Az 1980-as évekbeni feladatok, hogy a KGST-tagországok létfontosságu termékekből kielégithessék a megalapozott szükségleteket.

A célprogram-rendszer egészére is jellemző a komplexitás; egyes célprogramok között is kiépül kapcsolat. /7/

2.2. Magyarország részvétele a KGST-ben.

A KGST keretében megvalósuló együttmüködés nyujtotta az 1975. évi megállapodás szerint a hazai épitőmunkánk szilárd nemzeközi támaszát. Magyarország külkereskedelmi forgalmának kb. a fele jutott a KGST országokra, ennek megközelitően a fele a Szovjetunióra. /7/

Igy hosszutávu külgazdasági politikánknak meghatározója lett; miszerint "külgazdasági kapcsolataink

jövőbeni fejlődésének kulcskérdése az együttmüködés tervszerü, hosszabb távra szóló bővitése a KGST tagországokkal, ezen belül elsősorban a Szovjetunióval." /3/

A II. világháboru óta fő külgazdasági partnereink a KGST-tagországok, elsősorban a Szovjetunió. Együttmüködésünk fő formája kezdetben a bilaterális /kétoldalu/ kereskedelmi egyezmények voltak. Az egyszerü kereskedelmi kapcsolatokat magasabb rendü tervszerü munkamegosztás váltotta fel. Ezt foglalta rendszerbe a Komplex Program. A valutakapcsolatok további kibővitésének és elmélyitésének távlatait nyitja meg a szocialista gazdasági integráció Komplex Programja, amely többek között kimondja, hogy a Program megvalósitásában részt vehet bármely ország, amely nem tagja a KGST-nek. /5/

A KGST-tagországok multilaterális együttmüködése egyre fejlődik. Mindez a kereskedelmi forgalom növekedésében is látható.

A KGST XXV. ülésszakán 1971. augusztusában elfogadott "A KGST a Tagállamok Gazdasági Integrációjának Komplex Programjában" nem jellemezhető csak a forgalom alakulásával.

A Komplex program 1971-ben előirányozta a gazdaságpolitikák, a fő gazdaságfejlesztési célok

összehangolását, a tervezési együttmüködés korszerü módszerét és a mikrointegráció kibontakozását. /8/

A kelet-európai országok 2000-ig szóló tudományos és technológiai fejlesztési komplex program alapján müködnek együtt, melyet a KGST 1984-ben fogadott el. Minden országnak van saját nemzeti terve a biotechnológia fejlesztésére és megvalósitására. Magyarországon kutatóközpont épül Gödöllőn.

A KGST célja evvel, hogy fejlessze az alapkutatást a biotechnológiában, továbbá, hogy meggyorsitsa a kutatási eredmények gyakorlati alkalmazását elsősorban az egészségügy területén.

Megállapodás született abban is, hogy közös tervet alakitanak ki a biotechnológiában dolgozók oktatására, kiképzésére. /57/

A program tehát, szélesen értelmezett tudományos, technikai és gazdasági együttmüködés növelésének főbb utját adja meg.

A megnövekedett müszaki követelmények, az optimális üzem- és sorozatnagyságok, a gazdaságos termelés biztositása miatt, halaszthatatlanná vált a termelés szakositása és a kooperáció a KGST-tagországok között. /44/

2.2.1. KGST kapcsolatok fejlesztésének feladatai a 80-as években

Továbbra is meghatározó KGST-tagországunk külgazdasági stratégiánkban. Fontos érdekünk, hogy a KGST országok együttmüködése segitse elő a tagországok kiegyensulyozott és arányos fejlődését, a gazdálkodás hatékonyságának növelését.
Külgazdasági céljaink meghatározásakor fokozottabban figyelembe kell venni a tagországok sajátosságait, keresve az együttmüködés lehetőségét. /42/
Nagy volumene miatt, kiemelt figyelmet forditunk a magyar-szovjet gazdaasági együttmüködésre.
Szükséges megőrizni és bőviteli gyógyszeripari exportunkat. Minden KGST országgal kapcsolatunk dinamikus növelése a cél. /6/

2.3. A gyógyszeripar helye a KGST-ben

A magyar gyógyszeripar részvétele a KGST munkamegosztásban 30 évre tekint vissza. A gyógyszeripari együttmüködés a KGST Vegyipari Állandó Bizottság /VÁB/ keretén belül, annak egyik munkatervében, 1959-től 1979-ig a Gyógyszeripari Munkacsoportban valósult meg. Később, a KGST VÁB 53. ülésén

jóváhagyott "Konkrét intézkedések "Konkrét intézkedések a KGST tagországok és a Jugoszláv-SZSZK sokoldalu müszaki-tudományos, gazdasági együttmüködése szervezésének, valamint a KGST VÁB tevékenysége további korszerüsitésére a vegyipar, a papircellulózipar és a mikrobiológia ipar területén és a Bizottság uj szervezeti felépitése" határozatnak megfelelően, a

Gyógyszeripari Szekcióban

valósult meg 1989-ig. /24/

1989-ben a KGST-szervezet megreformálásaként a Szekció megszünt, és munkáját a gyógyszeripari vezetők szakértői értekezlete vette át ad hoc jelleggel. /80/

A Vegyipari Osztályon belül a gyógyipar munkájáért felelős tanácsos magyar.

/A KGST-ben 1989-ben két szekció müködik:

1. Müszaki-tudományos

2. VÁB-gazdasági

Ez változni fog, mivel tul nagy területeket ölelnek fel és a feladatok nem láthatók jól át./

A Szekció ülések illetve a gyógyszeripari vezetők szakértői értekezlete előkészitésében résztvevő magyar hatóságok és vállalatok

A Szekció munkájához szükséges sokrétü feladat elvégzése szervezett körülmények között folyik.

Az ülések előkészitésében résztvesznek:

Egészségügyi Minisztérium

Gyógyért

Országos Tervhivatal

Külkereskedelmi Minisztérium

Medimpex

A Szekció, illetve Szakértői értekezlet munkájában is résztvesznek, a takarékossági elvek engedte lehetőségen belül. Hasonlóan készülnek a kétoldalu szakositási értekezletekre is.

3. A KGST GYÓGYSZERIPARI SZEKCIÓ MUNKÁJÁNAK JELLEMZÉSE

3.1. A Szekció szervezeti felépitése, vezetése

A Gyógyszeripari Szekció elnöke mindig magyar, /döntés alapján/ ezért lehetőség van arra, hogy a KGST Titkárságon dolgozó, a gyógyszeripar munkájáért felelős magyar tanácsossal együttmüködve, a magyar delegáció munkája aktiv lehessen.
A fenti tény, némileg ellensulyozni tudja azon törekvést, hogy gyakorlatilag majdnem minden KGST ország a magyar eredményeket igyekszik elérni, illetve tulszárnyalni, ami szükségszerüen hazánk pozicióit gyengitené.

3.2. A magyar és nemzeti delegáció helye és szerepe a Szekció munkájában

A magyar delegáció tevékenységére jellemző, hogy igyekszik valamennyi fontos és a tagországok zömét érdeklő kérdések megoldásában olyan aktivitással részt venni, hogy a közös cél optimális megoldása mellett, Magyarország érdekeit a legmesszebbmenő-

kig képviselje.

A Szekció szakértői delegációvezetőinek hatásköre

A Szekció szakértői, delegációvezetői többségükben olyan szervezetek vezérigazgatói, amelyek egyesitik országuk gyógyszeriparai vállalatait. A Szovjetunió szakértői delegációvezetőjeként a SZU Gyógyászatipari miniszterhelyettesét nevezték ki. A Szekció szakértői delegációvezetőinek hatásköre biztositja:

1/ az összes együttmüködési kérdés országon belüli megfelelő egyeztetését és előkészitését

2/ a gyógyszeripar területét értintő kérdések tárgyalásakor az illetékességet és a kimagasló szakmai szinvonalat

3/ szekción belül olyan határozatok elfogadását, amelyek az alant felsorolt kérdéseknél nem követelik meg a Bizottsági jóváhagyást.

Ilyen kérdések lehetnek:

- Gyártásszakositás és kooperáció elmélyitése, egyezmények kidolgozása és egyeztetése.
- Gyógyszeripari fejlesztési prognózisok és az

ezekből fakadó következtetések és javaslatok kidolgozása.

- Sokoldalu konzultációk megvalósitása a gyógyszeripari gazdasági, fejlesztési, politikai problémakörben, beleértve az ötéves tervidőszakra szóló alapvető együttmüködési irányzatokat.
- Javaslatok kidolgozása és intézkedések megvalósitása, a licencek és "know-how"-ok közös vásárlására és eladására.
- Információcsere a KGST tagországok és a Jugoszláv-SZSZK közötti sokoldalu egyezmények megkötéséről, a legfontosabb intézkedésekről és a gazdasági és müszaki, technikai együttmüködés megvalósitásáról, amelyeket sok- és kétoldaluan folytatnak a gyógyszeripar területén.

3.3. A Szekció tevékenységi köre

A KGST munkamegosztásának megfelelően, a Szekció tevékenysége alapvetően négy kérdéscsoport kidolgozására irányult.

1. Gyártásszakositási és kooperációs munka
2. A tagországok importjának csökkentése
3. Közös licencvásárlások és gyártások javaslása
4. Müszaki-tudományos együttmüködés

3.3.1. Gyártásszakositás és kooperációs munka

Kooperációs egyezmények aláirása

Fontos feladat volt a gyógyszeripari termékek sokoldalu kidolgozása, pontositása és végül aláirása 1978. február 23-án.
Kiemelt munkaként szerepelt az Egyezmény folytatólagos /hosszabbitási/ jegyzőkönyvének kidolgozása 1981-1985-re, /1981. február 18./ valamint javaslatok a gyógyszeripari termékek gyártásszakositására és kooperációjára, figyelembe véve a tagállamok

- licenc, know-how hátterét,
- a helyi nyersanyag ellátottságot,
- az üzemi lehetőségeket, nagyságrendet,
- a hagyományokat,
- a munkaerő begyakorlottságot;

és mindezeken tul, szem előtt tartva az ellátás maximális biztonságát.

Meglévő egyezmények, listák felülvizsgálata

A gyártásszakositási és kooperációs munka eredményeképpen a gyógyszeripari készitmények széles nomenklaturáját vizsgálták felül, és ennek alapján

428 gyógyszeripari termékre dolgoztak ki gyártásszakositási és kooperációs javaslatokat.

Az illetékes szervek ezeket a javaslatokat a kétoldalu szerződések megkötésénél messzemenően figyelembevették.

Az adott területen végzett munka eredményét bizonyitja nemcsak az a tény, hogy a "Jegyzőkönyv...." aláirásra került már a folyó ötéves terv elején, hanem az is, hogy a gyógyszeripari termékek gyártásszakositása "Az Egyezmény ....." 25 terméket ölelt fel, a meghosszabbitott Egyezményben már 82 szerepel, és a résztvevő országok a továbbiakban készek kibőviteni ezen termékek körét.

Ezek közül az Egyezményben 7, a meghosszabbitott Egyezményben már 34 magyar termék szerepelt.

A KGST gyártásszakositási és kooperációs együttmüködés kétségtelen eredménye, hogy a hazai gyógyszergyártásban, a forglomban lévő gyógyszerek

74,0 % hazai termék

16,0 % Tagországból import

10,0 % Tőkésországi import

melynek gazdasági előnyei vitathatatlanok. /24/

Az utóbbi években szorosabb együttmüködés alakult ki a KGST VÁB és az Egészségügyi Állandó Bizottság /EüÁB/ között, melynek célja a szakositásra irányuló munka hatékonyságának növelése. Ebben

segit az a tény, hogy a magyar delegáció tagja a gyógyszeripari Szekcióban - rendszerint - az Egészségügyi Minisztérium képviselője is.
Ezen együttmüködés keretében a KGST EüÁB kidolgozta:

"A legfontosabb gyógyszeripari termékek listáját és ezen termékekből a KGST tagországok "tájékoztató" szükségleteit 1990-ig" és

"A legfontosabb rákellenes készitmények listáját és ezen termékekből a KGST tagországok szükségleteit 1990-ig."

Hazánk hatékonyan dolgozott Compendium Medicamentorum /KGST gyógyszerkönyv/ kidolgozásában.
A gyógyyszerkönyv cca 400 gyógyászati termék leirását tartalmazza.
Ennek egy orosz nyelvü változatát terjesztik a KGST-országokban azzal a céllal, hogy a gyógyszertermékek minőségének egyöntetüségét és ezzel a gyógyszerkereskedelmet elősegitsék. /56/

A KGST VÁB keretében felülvizsgálatra kerültek a már emlitett "Listák..." és megállapitották, hogy a KGST EüÁB-ban kidolgozott listákban szereplő 70

készitményből 35-nél a szükségletek teljes mértékben kielégithetők.

A KGST tagországokban kutatások folynak egy sor olyan terméknél, melyek a "Listák.....-ban" szerepelnek.

Tagországok kapacitásának folyamatos monitorozása

A KGST VÁB keretében, ugyancsak folytatódik a munka a "Listák....." analizisére, az együttmüködés megszervezésére, gyártásuk beinditására, a KGST tagországok szükségleteinek kielégitésére azon termékekből, melyeknél még nem kielégithetőek azok. A KGST EüÁB és a VÁB megállapodtak, hogy két-három évenként megvizsgálják a KGST tagországok egészségügyi szerveinek uj gyógyszeripari termékekből ezen idő alatt felmerült és ki nem elégitett szükségleteit azzal a céllal, hogy feltárják ezen termékek gyártásának lehetőségét.

3.3.2. A tagországok importjának csökkentése

A KGST országok exportált termékeinek általában az értékesitési relációtól függően különböző ára van: transzferábilis rubelben kifejezett és dollárban

kifejezett ár.

KGST partnereinkkel dollárban mi is kereskedünk, mert a KGST országokban égetően szükség van a dollár növelésére /tőként a főkésexport növelésével/ a tőkés adósság törlesztése és a tetszőleges árúvásárlások miatt. /18/

A szakositott gyártások megszervezése

Javaslatok történtek a gyógyszeripari termékek, valamint gyártásukhoz szükséges nyersanyagok és félkésztermékek harmadik országból származó importjának csökkentésére, helyettesitésére is.

E munka keretében folyamatosan vizsgálják a harmadik országból importált gyógyszertermékek listáit, amelynek alapján összeállitásra kerülnek az összesitett listák.

Az országok felülvizsgálják a szakositott gyártások megszervezésének lehetőségét az egyes készitményekre, vagy megnövelik az importált termékkel azonos hatásfoku termék gyártását a KGST tagországokban.

Ennek eredményeképpen az utóbbi két évben a KGST tagországokban, a Jug.-SZSZK-ban megszervezték 9 készitmény gyártását, melyet korábban harmadik országból importáltak. A magyar fél, az import-

csökkentés keretében végzett munkája során kapott információit mindenkor igyekszik felhasználni

- licenc-vásárlási döntéseknél és
- egészségügyi szerveinek tájékoztatásában.

Munkájuk eredményét bizonyitja az a tény is, hogy a harmadik országból importált gyógyszerkészitmények értéke az utóbbi években lényegesen nem nőtt.

Bonyolultabb helyzet alakult ki a gyógyszeripari termékek gyártásához szükséges nyersanyagok és közbenső termékek biztositása területén, mely összefügg azzal, hogy ezen termékekből a KGST tagországok viszonylag jelentős mennyiséget importálnak a harmadik országból. Ezért kidolgozták azon alapanyagok és közbenső termékek nomenklaturáját, amelyekből a szükségletek biztositása első számu feladat. Ehhez nyujt segitséget a Compendium Medicamentorum.

Célszerü lenne uj együttmüködési formák kialakitására törekedni, esetleg vegyes vállalat alapitása kedvezőbb külkereskedelmi forgalmat eredményezne. /21/

Összességében elmondható, hogy külkereskedelmünkben e téren a fejlődő országok sulya emelkedő, az együttmüködés kedvező. /13/

Hiányzó termékek /alapanyagok és intermedierek/ nomenklaturájának kidolgozása

A Szekció keretén belül összeállitották néhány legfontosabb vegyipari felkésztermékből és alapanyagból a mennyiségi igényeket, valamint más fontos alapanyagok és intermedierek listáját, amelyet szükségesek a KGST tagországok

1949. Bulgária
Csehszlovákia
Lengyelország
Magyarország
Románia
Szovjetunió

1949. Albánia /nem vesz részt/

1950. NDK

1962. Mongolia

1972. Kuba

1978. Vietnam

és a Jugoszláv-SZSZK gyógyszeripara számára. Ugyanakkor együttmüködési javaslatokat a szükségletek biztositására még nem sikerült kidolgozni. Gyártásuk megszervezésének nehézségei abból adódnak

- hogy gyártásuk nem a gyógyszeripar keretén be-

lül valósul meg, és

- a szükségletek mennyisége egyes esetben nem éri el azt a mennyiséget, amely gazdaságossá teszi gyártásuk megszervezését.

Igy ezen a területen a harmadik országból származó import értéke a KGST tagországokban komoly kiadást jelent, ami fékező erő a készitmények gyártásának fejlesztésénél.

A Szekció azzal a kéréssel fordult a Bizottsághoz, hogy vizsgálja felül ezen termékek biztositásának lehetőségeit a Bizottság más munkaszerveivel, pl. Petrolkémia Szerves Alapszintézis, Felületaktiv anyagok, stb. Szekcióval.

3.3.3. Közös licencvásárlások és gyártások javaslása

Magar kezdeményezésre dolgozták ki, azt a szerződéstervezetet, melynek alapján megvalósitható az együttmüködés a licencvásárlásokban.

Egyre nagobb a jelentősége a licenc és know-how vásárlással történő müszaki fejlesztésnek. /9/

Ezért adott a Szekció javaslatokat közös licencvásárlási tevékenységre, gyógyszertermékek gyártásá-

ra. Egyuttal kijelölte a koordináló országot és igy lehetővé vált, hogy valamennyi KGST-ország részesüljön az adott termékből.

Az 54. ülés határozatának végrehajtása

A Bizottság 54. ülése határozatának megfelelően a Gyógyszeripari Szekció keretében, a külkereskedelmi szervekkel közösen megkezdődtek a munkák néhány KGST ország /Lengyelország, NDK, Magyarország, Szovjetunió, Csehszlovákia/ és Jugoszláv-SZSZK által importált gyógyszer-késztermék gyártásához szükséges licenc közös vásárlási lehetőségének koordinnációjáról.

Az érdekelt országok többségéből megszervezték az információk áramlását licencvásárlási elképzeléseikről.

1981-ben magyar kezdeményezésre szerződéstervezetet dolgozott ki a Szekció; multilaterális együttmüködés megvalósitására licenc-vásárlásban.

A szerződés esetenként egy-egy termékre szól, kijelöli a koordináló országot, amelyik az adott termék licenc-vásárlását bonyolitják, az érdekelt országokkal előzetesen egyeztetett elvek /ár, stb./ szerint; ugy, hogy előzetes megállapodás szerint a gyártó-koordinátor azoktól az országoktól, amelyekbe szállit, megkapja konvertibilis devizában a hatóanyagár fedezetét. Ez az elv

lehetővé teszi, hogy az országok egészségügyi szervei külön-külön kevesebb devizaráforditással, ezen belül jobb árfekvésben vásárolhassák meg a számukra szükséges korszerü alapanyagokat.

Az együttmüködés tárgya esetenként kerül meghatározásra a tőkés importlista figyelembevételével.

3.3.4. Müszaki-tudományos együttmüködés megszervezése

A Gyógyszeripari Szekció feladata még a KGST tagországok és a Jugoszláv-SZSZK müszaki-tudományos tevékenységének megszervezése, illetve javaslat szervezésére.
Jelentős a gyógyszerek klinikai kipróbálása és a tudományos kutatásban megvalósuló együttmüködés, amelyre 1964 óta van érvényes megállapodás. /9/

Koordinált témák és a felelős országok

A Gyógyszeripari Szekcióban kisebb számu és konkrét témák körét határozták meg, amelyek területén célszerü az együttmüködési javaslatok kidolgozásának megszervezése.

Ezen témák:

- készitmények idegrendszeri megbetegedések gyártására

  Koordinátor: LNK

- készitmények a sziv és vérkeringési rendszer megbetegedésének gyártására

  Koordinátor: NDK

- uj gyógyszerformák kidolgozása /hatóanyag különféle gyógyszerformába vitele/

  Koordinátor: BNK

- antibiotikumok kidolgozása és gyártásuk megszervezése

  Koordinátor: SZU

- fermentációs folyamatok automatizációja

  Koordinátor: SZU

- készitmények rosszindulatu daganatok gyógyitására

  Koordinátor: CSSZSZK

Ezen témákon belül, konkrét altémákat határoztak meg. A munkák két alapvető irányban folynak:

- rendszeres információ a KGST tagországokban és a Jugoszláv SZSZK-ban a tudományos kutató tevékenységről,
- két és sokoldalu együttmüködési javaslat kidolgozása a gyógyszeripar területén.

3.4.1. Az együttmüködés kritikája

A müszaki-tudományos együttmüködés munkájában, a Szekció keretében meghatározásra kerültek egyes tények, melyek zavarják a sokoldalu együttmüködés fokozottabb elmélyitésének megvalósitását és csökkentik az együttmüködés hatékonyságát.

Igy, folytatódik egy bizonyos párhuzamosság a már ismert készitmények gyártásának kidolgozásában.

Nem sikerült elérni, hogy a szakosodás, már a müszaki-tudományos munkák területén megtörténjen.

Megoldatlan még a két és sokoldalu egyezmények aláirása uj, eredeti készitmények közös kidolgozására.

Ennek egyik oka, hogy a KGST tagországokban nincsenek egységesen szabályozva az ezen a területen történő multilaterális együttmüködés jogi és anyagi kérdései, nem beszélve a gyártási és értékesitési feltételekről a harmadik piacon.

Ezek a problémák részlegesen jelentkeznek az ipar más területén is, de különösen élesen jelennek meg a gyógyszeripar területén, a gyógyszeripari kutatás és gyártás specifikussága miatt.

A Szekció feladata a jövőben, olyan javaslatok kidolgozása, amelyek megszüntetik a fenti hiányosságokat a müszaki-tudományos együttmüködési munkák

területén.

A magyar gyógszeripar 30 éve állitja elő termékeinek jelentős részét a KGST munkamegosztásban. A gyógyszeripari együttmüködés irányitását a KGST-VÁB-on belül a Gyógyszeripari Szekció fogta össze, hagyományosan magyar elnök vezetésével.

A Szekció eredményesen dolgozott a gyártásszakositási és kooperációs munka, az egyezmények kidolgozásán és egyeztetésén. Számos gyógyszeripari fejlesztés prognózist és az ezek megvalósitásához szükséges javaslatot kidolgoztak. Koordinálta a licencek és szabadalmak küzös vásárlását, a gyógyszeripari információk rendszeres cseréjét a KGST-országok között.

A Gyógyszeripari Szekció öt évenként állitotta össze munkaprogramját. Az elmult évek folyamán a gyártásszakositási és kooperációs munka eredményeképpen a gyógyszeripari készitmények széles skáláját vizsgálták felül.

Mivel a gyógyszergyártás elengedhetetlen feltétele az alapos és széleskörü megelőző kutató munka, igy a Gyógyszeripari Szekció tevékenységében is jelentős helyet foglalt el a müszaki-tudományos együttmüködés és az erre vonatkozó javaslatok kidolgozása.

A kutatómunkában az együttmüködés hatékonyságát nehezíti: hogy a KGST-országokban nincsen egységesen szabályozva a közös kutatás jogi és anyagi szabályozása és anyagi kérdései, a gyártási és értékesitési feltételek, főként a harmadik piacon.
E problémák megoldására olyan javaslatokat dolgoztak, illetve dolgoznak ki, amelyek megszüntetik a hiányosságokat. Koordinálják a müszaki-tudományos kutatást, olyan prognózist állitnak össze, amely figyelembe veszi a gyógszeripar nemzetközi fejlesztési tendenciáit és a KGST-országok szerveinek távlati szükségleteit.

3.4. A Szekció tevékenységének tervezett feladatai

A Szekció munkájában résztvevő szakértők szerint, a Szekció tevékenységének a közeljövőben főleg az alábbi témákra kell irányulnia:

1. Közös prognosztizálási munka, figyelembevéve a gyógyszeripar nemzetközi fejlesztési tendenciáit és az "egészségügyi szervek" távlati szükségleteit.

2. Tudományos kutatási munka célprogramjának ki-

dolgozása és megvalósitása,

a müszaki-tudományos kutatások koordinációja gyártásszakositási javaslatok kidolgozására, /lehetőleg már a korai szakaszban/ figyelembe véve az 1990-ig szóló tudományos kutatási fejlesztési prognózist a gyógyszeripar területén, amelyet már 1977-ben kidolgoztak.

3. Müszaki, gazdasági információk cseréje a már bevezetett uj és tökéletesitett technológiai folyamatokra, valamint javaslatok kidolgozása közös munkák végzésére a gyógyszeripari termékek gyártása területén.

4. A KGST szervekben folyó munkák összehangolása a gyógyszerkészitmények követelményeinek egységesitése területén, azok vizsgálatára, kipróbálására és engedélyezésére, ezen készitmények bevezetésének meggyorsitására a KGST tagországokban.

5. Együttmüködési javaslatok kidolgozása a gyógyszeripari termékek gyártásához szükséges licencek megvásárlására, figyelembe véve az egyes országok egészségügyi szerveinek érdekeit.

6. Javaslatok kidolgozása a gyógyszeripari termékek gyártásszakositására és kooperációjára, szem előtt tartva a KGST tagországok és a Jugoszláv-SZSZK egészségügyi szerveinek szükségletét, beleértve a nomenklaturák kiszélesitését és a kölcsönös szállitásokat a gyógyszeripari termékek sokoldalu nemzetközi gyártásszakositási és kooperációs egyezményen belül.

7. Közös intézkedések megtétele a Bizottság keretében a gyógyszeripari termékek, valamint a gyártásukhoz szükséges közbenső anyagok /intermedierek/ és alapanyagok harmadik országból származó célszerütlen importjának csökkentésére, beleértve a gyártásszakositást, know-how vásárlást és kapacitások közös erővel történő létrehozását.

A 6-os /sokoldalu gyártásszakositás/ és 7-es /a gógyszeripar nak alapanyagokkal való ellátása/ feladatban 1990-ben értekezlet lesz, ahol prognózist állitanak fel 1995-ig. /80/

4. A MAGYAR GYÓGYSZERIPAR ÉS A KGST KAPCSOLATA

Együttmüködésünk elvi alapjai három fontos dokumentumban tükröződnek.

- 1949. "KGST-alapokmány" /elfogadott, máig érvényes/
- 1962. "A szocialista nemzetközi munkamegosztás alapelvei"
  /előtérbe állitotta a nemzetközi szakositást és kooperációt/
- 1971. "Az együttmüködés elmélyitését, valamint a szocalista gazdasági integráció fejlesztését célzó Komplex Program"
  /továbbfejleszti az együttmüködést/.

Az alapelvek azonosak, a folytonosság érvényesül a nemzetgazdaságok és a közösség viszonyában. /15/

4.1. A magyar gyógyszeripar

A magyar gyógyszeripar átlagon felül ad a gzdaságnak; a gyógyszerevállalatok eredményesen dolgoznak. Ezt bemutatják a XII-XIII-XIV-XV. táblázatok.

XII. Táblázat

Gyógyszeripar helyzete a magyar iparon belül

Megnevezés	Mérték egység	Ipar	Gysz. ipar	Gysz.ipar aránya %
Vagyon	Mrd Ft	1642	21,4	1,3
Létszám	1000 fő	1287	20,6	1,6
Értékesitás	Mrd Ft	1309	36,4	2,8
Mérleg sz. eredmény	Mrd Ft	97	3,9	4,0
Beruházás	Mrd Ft	123	3,2	2,6
Rbl export	Mrd Ft	214	12,5	5,9
Rbl import	Mrd Ft	213	0,8	0,4
Rbl szaldó	Mrd Ft	1	11,7	-
Konvertibilis export	Mrd Ft	206	8,7	4,2
Konv. import	Mrd Ft	227	8,1	3,6
Konv. szaldó	Mrd Ft	- 20	+ 0,6	
Átlagkereset	Ft/hó	6630	7870	

/77/

A fenti számadatok mutatják, hogy a gyógyszeripar jóval a rendelkezésre álló termelési erők arányán felül ad a gazdaságnak. Kiemelendő, hogy amig a konvertibilis export 1985-höz képest 1986-ban

gazdasági szinten 90,7 %-os volt az iparban, a gyógyszeriparbn 109 %. Az ipar konvertibilis szaldója 1986-ban negativra fordult, a gyógyszeriparé javult.

XIII. Táblázat

Gyógyszervállalatok helye a gazdálkodó szervek sorrendjében

Gyár	Term. ért.	Konv. exp.	Szoc. exp.	Létszám
Kőbányai	19	18	11	45
Chinoin	27	19	22	56
Egis	32	25	36	67
Biogal	52	46	118	86
Alkaloida	92	40	116	91

/77/

Kutatással a gyógyszeriparban dolgozók mintegy 20 %-a foglalkozik.

XIV. Táblázat

Kutatással és müszaki fejlesztéssel foglalkozók száma

Intézmény	Létsz.	Dipl. kut.	Ö.kut-val fogl.sz.	Létsz. %-ában
Alkaloida	2167	36	127	5,86
Biogal	2441	92	245	10,07
Chinoin	5032	341	803	15,96
Egis	4162	161	381	9,15
Kőbányai Gyógyszer-árugyár	6108	309	789	13,06
Reanal	588	22	26	4,42
Gy.Kut.	801	238	801	100
Gy.növ.Kut.	158	25	158	100
Szerves Vegy. Fejlesztő V.	189	66	189	100

/78/

XV. Táblázat

Magyar termékek részesedése a szocialista országok gyógyszeriparában

Ország	Szocialista export alakulása /%-os megoszlásban/ 1979.	1985.	1990.	Magyar termékek részesedése a szoc.o. gysz.ip.-ban /1983./
BNK	2,0	2,5	2,8	31,8
CSSZSZK	4,2	3,9	3,5	23,4
LNK	9,9	10,7	10,5	22,7
NDK	7,2	7,1	6,3	-
SZU	69,2	67,9	69,8	19,2
Vietnam	4,3	4,3	3,6	-
Egyéb	3,2	3,6	3,5	-

/25/

4.2. Magyar szakemberek munkája a KGST VÁB keretén belül müködő bizottságokban

A KGST multilaterális munkájába a magyar gyógyszeripar még két területen /bár csak parciálisan/ kapcsolódik be.

A KGST VÁB keretén belül a

"Mikrobiológiai-ipari Szekció",

a Mezőgazdasági Együttmüködési Állandó Bizottság cime alatt létrehozott

"Meghatalmazott képviselők ülése az állatgyógyászati készitmények sokoldalu nemzetközi gyártásszakositásról és kooperációjáról szóló Egyezmény tárgyában."

A Mikrobiológiai-ipari Szekció tevékenysége 14 problémakörre terjed, illetve terjedt ki.

1/ Javslatok kidolgozása a szakositott termékek nomenklaturájának bővitésére.

2/ Javaslatok kidolgozása a KGST tagországok együttmüködésére az aminósavak, nem gyógyászati antibiotikumok, bakteriális növényvédőszerek és bakteriális mütrágyák gyártása területén.

3/ Javaslatok kidolgozása a cukornád melaszból történő lizin-gyártásra szolgáló üzemnek, az érdekelt KGST tagországok közös erőivel való

létrehozásában folytatandó lehetséges együttmüködésre.

4/ Követelmények kidolgozása a mikrobiológiai ipar számára szükséges gépi berendezések és müszerek müszaki paramétereihez.

5/ A mikrobiológiai ipar KGST tagországokban és a Jugoszláv-SZSZK-ban történő fejlesztése prognózisának kidolgozása 2000-ig, beleértve a tudományos-müszaki kutatások fejlesztését is.

6/ Javaslatok kidolgozása a fütőanyag-energia és anyagi források észszerü felhasználásának és a velük való takarékos gazdálkodásnak problémájával kapcsolatos távlati együttmüködési programhoz /1990-ig és távlatilag hosszabb időszakra/

7/ A tudományos-müszaki együttmüködés elsőbbségi irányainak kidolgozása a mikrobiológiai ipar területén, a legfontosabb témák meghatározásával, a kooperáció alapján megvalósuló együttmüködéshez a teljes "tudomány-technika-termelés" ciklusra vonatkozóan;

tájékoztató kidolgozása a müszaki-tudományos együttmüködési terv teljesitésének menetéről;

a müszaki-tudományos együttmüködési terv keretében befejezett munkák felsorolásának kidolgozása;

javaslatok kidolgozása az együttmüködés meg-

szervezésére a befejezett munkák bevezetését illetően, a bevzetésüktől várható tájékoztató müszaki-gazdasági eredmény megjelölésével; müszaki-tudományos együttmüködési munkaterv kidolgozása az 1982-1983. évekre.

8/ Az ipari mikroorganizmus törzsek területén folytatandó együttmüködésről szóló Egyezmény-tervezet kidolgozása és egyeztetése.

9/ A mikrobiológiai termékek gyártásának szakositására és kooperációjára vonatkozóan aláirt és aláirásra előkészitett egyezmények és a hozzájuk tartozó jegyzőkönyvek alapján kölcsönösen szállitandó termékek müszaki szinvonala elemzésének kidolgozása.

10/ A KGST szervek által a mikrobiológiai ipar területén elfogadott ajánlások és megállapodások, valamint a Szekció szintjén egyeztetett intézkedések teljeitésének menetéről.

11/ A KGST szabvány-tervezetek egyeztetése a mikbiológiai-ipar termékeire.

12/ Az enzim analizátorokra vonatkozó anyagok áttekintése.

13/ A Szekció 1983-1984. évekre szóló munkaterének egyeztetése.

14/ Az "Enzim készitmények gyártási és alkalmazási technológiájának kidolgozása és bevezetése"

cimü témával kapcsolatos müszaki-tudományos együttmüködésre vonatkozó Egyezmény megvitatása.

A "Meghatalmazott képviselők ülése az állatgyógyászati készitmények sokoldalu nemzetközi gyártásszakositásáról és kooperációjáról szóló egyezmény tárgyában" évről-évre felülvizsgálja és pontositja a tagországok igényeit az egyezményben szereplő készitményekre vonatkozóan, valamint javaslatokat tesz nomenklaturájának bővitésére. A bővitési javaslatok során, a meghatalmazott képviselők ülése figyelembe veszi a KGST tagországokban a legujabb állatgyógyászati készitmények kipróbálásakor szerzett tapasztalatokat is.

A magyar gyógyszeripar képviselői résztvesznek a KGST tagországok és a Finn Köztársaság között létrehozott vegyipari munkacsoport munkájában, illtve a vegyipari munkacsoport felügyelete alatt müködő, a KGST tagországok és a Finn Köztársaság gyógyszeripari szakértőinek ülésén. Ez a fórum lehetőséget teremt a KGST és a Finn Köztársaság gyógyszeripari szakértőinek arra, hogy a sokoldalu együttmüködés kertén belül közös kutatási programokat dolgozzanak ki, továbbá informálják

egymást az országok gyógyszeriparai által elért legujabb kutatási-fejlesztési-termelési eredményeiről.

A szakértők az ülésen egyeztetik egyes országok érdekeltségét egy-egy adott témában elért eredményre vonatkozóan, és ez alapul szolgál a külkereskedelmi szerződések megkötéséhez is.

A KGST tagországok gyógyszeriparaival a kétoldalu kapcsolatok is több évtizedes multra tekintenek vissza.

Az európai KGST országokkal rendszeres éves gyógyszeripari munkacsoport ülések vannak.

Az utóbbi évek folyamán rendszeressé vált a kubai és vietnámi gyógyszeripari szakértőkkel is az érintkezés. Egyedül Mongóliával nem került sor kapcsolatfelvételre.

Szervezetileg a Gyógyszeripari Munkacsoportok az európai szocialist országok viszonylatában - kivéve a Szovjetuniót - a Kétoldalu Vegyipari Állandó Munkacsoportok keretén belül működnek; mig a Szovjetunióval a Magyar-Szovjet Gyógyszeripari Együttmüködési Állandó Munkacsoportban, mely a Magyar-Szovjet Gazdasági és Müszaki Tudományos Együttmüködési Kormányközi Bizottság fennhatósága alá tartozik.

Különbözik a szovjet-magyar tárgyalás abban is, hogy az ülésen orvostechnikai kérdések is napirendre kerülnek; tekintettel arra, hogy a SZU-ban külön minisztérium foglalkozik a gyógyszeripar és az orvostechnikai berendezések kérdéseivel.

Mindkét fél delegációjának vezetése miniszterhelyettes szintü.

Miniszterhelyettesi szintü a kubai és vietnámi delegáció vezetése is, ahol a gyógyszeripar az egészségügyi minisztériumok irányitása alá tartozik.

A magyar delegáció vezetésére mindenkor, - a szovjet tárgyalásokat kivéve - az Ipari Minisztérium a Magyar Gyógyszeripari Egyesülés igazgatóját jelölte meg.

4.3. A kétoldalu tárgyalások témái

Fő témák:

1/ Gyártásszakositási és kölcsönös szállitási szerződések megkötése, kibővitése.

2/ Müszaki-tudományos együttmüködési kérdések megvitatása.

3/ Termelési kooperációs kérdések megtárgyalása.

4.3.1. Gyártásszakositási és kölcsönös szállitási szerződések megkötése, kibővitése

Az elmult évek alatt, figyelembe véve a Gyógyszeripari Szekcióban végzett munkát, minden európai KGST országgal Magyarország megkötötte a gyártásszakositási és kölcsönös szállitási szerződéseket. Jelenleg is folynak a következő tervperiódus szakositási szerződéseinek kibővitési munkálatai /előkészités/.

Ez a munka igen fontos, - mind sokoldalu, mind kétoldalu szinten - mert megfelelően előkészitve lehetőséget nyujt a szakosodás további növelésére, ezzel a gazdaságos gyártás fokozására.

Az utóbbi időben a bilaterális tárgyalások során a KGST partnerek rendszeresek kicserélik a tőkés importtermékek listáját, és Magyarország vizsgálja az importcsökkentés lehetőségét.

Az elmult időben javult az értekezletek előkészitési szinvonala, az együttmüködési tárgyalásokból eredő feladatok végrehajtásának tervszerüsége.

4.3.2. Müszaki-tudomnyos együttmüködési kérdések

A müszaki-tudomnyos együttmüködésen belül, az a törekvés, hogy ugynevezett általános szerződések szülessenek, amelyek rendezik a müszaki-tudományos együttmüködés szervezeti, szervezési kérdéseit, és az egyes konkrét témákban ezekhez a szerződésekhez kapcsolódó munkatervek kerüljenek kidolgozásra! Ilyen szerződés van NDK-val, Romániával; előkészitès alatt áll CSSZSZK-val és Szovjetunióval.

Szakemberek cseréinek lehetőségei

Szakember-cseréinket lehetőleg devizamentesen "bonyolitjuk", a szerződésben meghatározva az ilyen célra felhasználható devizamentes nap-keret /év, egy-egy ország részére/.

4.3.3. Nullszaldós ellentételezések

Mind a Szekció-ülésen, mind a bilaterális tárgyalásokon a termelési kooperációs lehetőségek megvitatásánál egyre gyakrabban merül fel az ugynevezett mullszaldós ellentételezések kérdése; elsősorban a hatóanyag, intermedierek és egyes alapa-

nyagok szállitása területén.

Ennek oka, hogy a nehéz világgazdasági helyzetben majdnem minden KGST országban - belső mechanizmusuktól függetlenül - gyakorlatilag hasonló helyzet alakult ki a nem szocialista országokkal, mint nálunk:

- import referencia keretek, /néhol szigorubban mint nálunk/
- tőkés import fokozása, stb.

Ezzel a kérdéssel kapcsolatban megoldást kell találni a belső koordinációra, mivel csak akkor jöhet létre nullszaldós együttmüködés, ha ezek termékei csak egy vállalatok érintenének. /Nagyon ritkán fordul elő./

Ilyen megoldás lehet például referenciakeret átadás vállalatok között.

4.3.4. Ármegállapodások

Először 1958-ban került sor a KGST tagországok árkialakitásának szabályozására.

Az akkor közösen kialakitott elveket az 1973/74-es árrobbanás okozta uj helyzetben is alkalmazni lehetett, csak az ármegállapitás módszerein kellett változtatni.

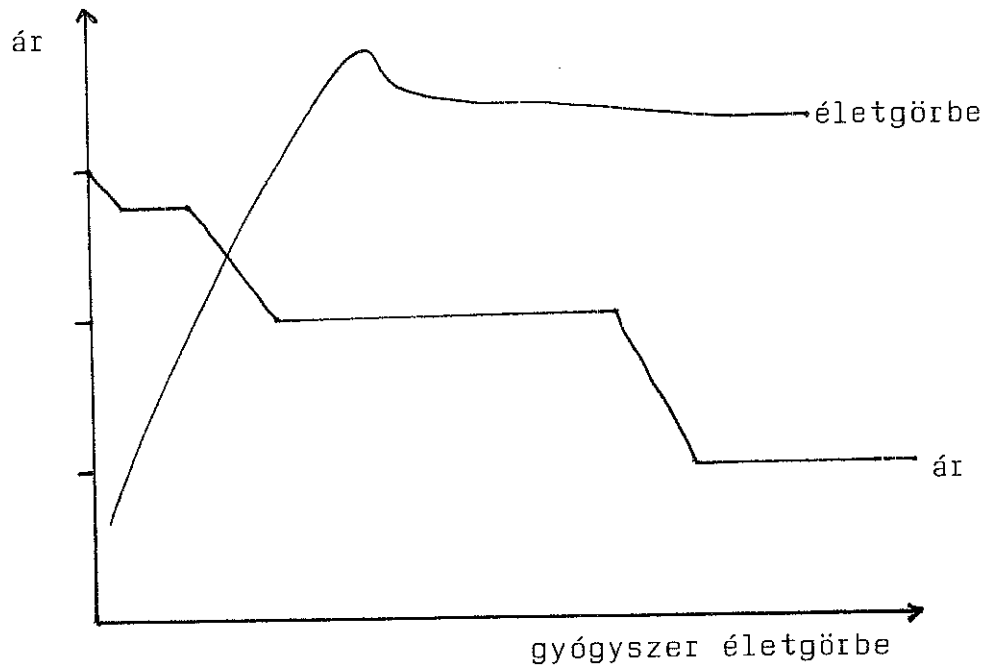
Főbb elvek:

- a szocialistaa országok egymás közti árai általában egy ötéves időszakra változatlanok.
- az árak megállapitásának bázisa a világpiaci ár,
- az árak megállapitása bilaterális tárgyalásokon történik. /4/

1975-ben a fentiek fenntartása mellett, uj ármegállapitási módszerekben állapodtak meg a KGST országok. Annál is inkább, mivel a multilaterális forgalomhoz szükséges áraknak általában piaci áraknak kell lenniük. /1/

Tehát lehetőséget kell biztositani az árak évenkénti korrekciójára ugy, hogy a megelőző öt év vilápiaci árainak átlagát kell figyelembe venni. Ez azt jelenti, hogy a rubel elszámolásu kereskedelmünk a világpiaci áreltolódások fékezetten és késéssel jelentkeznek. /5/

KGST-világpiaci ár



1975. saját rögzitett árak

1975. után elvileg áralku

ennek eredménye /ár 1/3-ra esik le/

7. ábra

A szerződéses árak fogyatékossága, hogy gyakran hosszu időre tartósitják a termelés meglévő müszaki-technológiai szinvonalát, nem ösztönöznek a termékszerkezeváltásra. /45/

A szerződéses árak előnyösebbé tételéhez a jövőben

módositani kell, a világpiaci árak átlagolásához alapul vett bázisidőszak meghatározásának módját. /46/

4.4. KGST tagállamok egymás közti elszámolása

A tagállamok egymással szemben tartozásaikat és követeléseiket

- 1964-ig kétoldaluan számolták el,
- ezután elvben áttértek a sokoldalu elszámolásra.

Ennek pénzneme a transzferábilis-rubel, amely aranytartalma szerint egyenlő értékü a SZU-rubellel, /azaz 0,987 gr szinarany/ de mégsem azonos vele, nem belső valuta, hanem csak nemzetközi elszámolási egység. /40/

Valódi pénzként nem funkcionál, mint ahogy a KGST-ben nem valósult meg a tényleges sokoldalu elszámolás sem.

Ugyanis az egyik t agállammal szembeni követelés nem használható fel egy másikkal szembeni tartozás kiegyenlitésére.

A kereskedelem a "testvéri országok" között, főként naturális egyeztetés alapján folyik /tonnákról, méterekről kötött megállapodások/.

A megállapodás szerinti transzferábilis-rubel összeget, a két ország saját nemzeti valutájába számitja át. /48/

A vállalatok a partner által fizetett transzferábilis-rubelt saját országuk központi bankjában azonnal nemzeti valutára válthatják át, sőt ez a kötelező.

Az egyes országok maguk állapitják meg saját valutájukban a transzferábilis-rubel értékét.

Saját fizetőeszköz fel, vagy leértékeléséhez más állam beleegyezése szükségtelen.

A transzferábilis-rubel árfolyamáról beszélni fikció, mivel gazdasági, politikai megfontolásból támogatják, vagy adóztatják az egyes ágazatok exportját.

A KGST-beli kereskedelem főként transzferábilis-rubelben valósul meg.

4.5. A gazdasági együttmüködés reformjának javasolt fajtái. /41/

A reform módjai különböznek:

- valutáris-, pénzügyi hatásaikban
- eltérések vannak a kontingensrendszerrel
- árképzéssel

- belső szabályozással
- reform időbeni ütemezésében.

1./ Legradikálisabb változat. Ez mielőbbi áttérés a szabad devizára, azaz $-ban történő elszámolási-fizetési kapcsolat. A keresekdelem igy kontingens nélkül, folyó világpiaci áron, piaci szabályok alapján szervződne. Érvényesülne a világpiaci értékitélet.

2./ Kliringdollár elszámolási javaslat. Főbb elemei megegyeznek az előzővel, azzal a különbséggel, hogy nem jöhetnének létre jelentős mérlegszaldók. Ez egyben gátolná, hogy export, illetve termelésvisszaesés jöjjön létre. A kliring miatt, visszatérnének az árukapcsolások, torzulnának az árarányok a világpiachoz képest, romlana a minőség.
Ezzel a módszerrel a maihoz hasonló együttmüködési rendszer jönne létre, azzal a különbséggel, hogy kontingens hiányában és szabad vállalati áralku mellett, könnyebben érvényesülne a központi ár és strukturaalakitási törekvés.

3./ A finn-szovjet kereskedelemben alkalmazott mechanizmus megoldás adaptálása, mely szerint nem lennének kötelező kontingensek.
A forgalom volumenének, strukturájának és az áraknak meghatározása a vállalatok közötti piaci kapcsolatok keretében történnének.
Az elszámolások, viszont továbbra is transzferábilis - /azaz kliring/ rubelben valósulnának meg, mig az esetleges szaldók egy részét konvertibilis valutában lenne reális fizetni.
Neuralgikus pontja ennek a megoldásnak, a forgalom egészének piaci alapokra helyezése, ugyanis torz külső piaci értékitéletre nem lehet egységes árfolyamszabályozást épiteni.
Annak semlegesitése egy támogatási-elvonási rendszer müködtetését igényelné.

4./ A reformelképzelés ezen változata a kontingensek fokozatos leépitését és a piaci viszonyok ezzel párhuzamos kiterjesztését jelentené.
Első lépésként, vállalatközi együttmüködés kellene nemzeti valutában.
Később a két fél vállalatainak piacfeltáró, üzletszerző munkája eredményeként a liberalizált szféra hatásköre bővülne.
Kontingált körben a forgalom transzferábilis-rubelben történne, de a kontingensben megkö-

tött áruk rövidebb időszakra lennének érvényesek.

Ez a javaslat járna a legkisebb átállási veszteséggel, és a legkevésbé radikális változások is igy következnének be. Feltehetően ez lenne a megfelelő mód.

5. KÖVETKEZTETÉSEK A MAGYAR GYÓGYSZERIPAR JÖVŐBENI IRÁNYAIRA

A nyereséggel kapcsolatos problémák onnan erednek, hogy nem egyformán értelmezik a nyereséget a tagországokban. Fontos az egységes

1. nyereségérdekeltségi
2. hatékonysági mutatók
3. devizakitermelési mutatók kialakitása.

ad. 1. Nyereségérdekeltség kialakitása /27/

A nyereségérdekeltség egységes értelmezéséhez pontosan tudnunk kellene, hogy a nyereséget hogyan osztják fel az egyes országokban

- az állami költségvetésbe
- beruházásra
- vállalati alapokba.

ad. 2. Hatékonysági mutatók kialakitása /28/

A hatékonysági mutatókat gyártási áganként alakitják ki.

A gyártási ág a termék és a szakágazat között elhelyezkedő, tevékenységet jelölő fogalom, a szakágazatnál mélyebb bontást ad.

XVI. Táblázat

Hatékonysági mutatók

- Géphatékonyság Ft/Ft	Ip.és ép.ip.term.ért. / gépek, berend. bttó é.
- Élőmunka haté. Ft/ó	Ip.és ép.ip.term.ért. / Fiz.dolg. telj. mó.
- Vill.energ. igényesség Kwh/Ft	Felhaszn.vill.e. / Ip.és ép.ip. term.é.
- Technikai felszereltség Ft/fő	Gépek, ber. Bttó é. / Fizikai létszám
- Anyagigényesség %	Term.ag. ktg. x 100 / Ip. és ép.ip.term.é.
- Fizikai fogl. átl. bére Ft/fő/év	Fizikai fogl.m.bér / Fizikai létszám *
- Fedezeti hányad %	Fedezeti Ö. x 100 / Ip. és ép.ip.term.é.

/* a termelési érték és a közvetlen ráforditások - anyag és bérköltség - különbsége/

ad. 3. **Devizakitermelési mutatók és relációs jövedelmezőség**

A devizakitemelés gazdaságosságát két mutató alakulásán keresztül vizsgáljuk.

1. **Közvetlen költségszintü** devizakitermelési mutató a külföldi értékesitités összes közvetlen költségének és a devizaárbevételnek az arányát fejezi ki.

2. Az **árszintü** Ft kibocsátási mutató a külföldi értékesitités összes Ft bevételének és a devizaárbevételnek az arányát fejezi ki.

A relációs jövedelmezőséget az egyes értékesitési irányok fedezeti összegének* és árbevételének arányával fejezzük ki.

/* a fedezet: a fel nem osztott költséget és a nyereséget tartalmazza/

XVII. Táblázat

Devizakitermelési mutatók 1988. III. n. év.

	közv. önk.sz.	Ár-szintü	Közv. önk.sz.	Ár-szintü
	Ft/Rubel		Ft/$	
Gyógyszeripar	9,1	18,8	29,2	50,1
Vegyipar	15,4	23,6	35,-	51,6

/29/

XVIII. Táblázat

Relációs jövedelmezőség 1988. III. n. év.

	Fedezeti összeg az árbevétel %-ában					
	Belf.		Rubel exp.		Konv. exp.	
	bázis	tárgy	bázis	tárgy	bázis	tárgy
Gyógyszeripar	44,-	46,5	40,3	37,1	48,3	39,5
Vegyipar	26,4	27,1	37,9	31,6	31,7	32,1

/29/

5.1. Szelektiv fejlesztési irányok

A feldolgozó vegyiparban az értékes termékspecifikumok fejlesztésével kell dinamikus fejlődést elérni.

Exportorientáltan originális készitmények fokozott forgalmazásával célszerü fejleszteni a gyógyszeripart.

A gyógyszeripar hosszu távon is exportorientáltan a vegyipar átlagát meghaladó mértékben nő. Az ezredfordulóra cca 30 %-ra nő az originális készitmények részaránya. Megvalósul a gyártási ág technológiai rekonstrukciója, igy korszerü gyógyszergyártó kapacitások létesülhetnek.

"Visszafejlesztésre" került a Világbank felszólitására és vele egyeztetve 140 gyógyszerkészitmény, melyeket 1987 végéig kivontak a forgalomból.

Gazdaságfejlesztés ott szükséges, ahol "piachuzás" van. Ilyen ipar a gyógyszeripar, ahol szükséges a kiemelt fejlesztés.

A világban tapasztalható fejlődési tendenciákat tükrözi a KGST-tagországok tudományos-müszaki fejlődését 2000-ig meghatározó Komplex Program.

A Komplex Program megvalósulását segiti a KGP, /Központi Gazdaságfejlesztési Program/ melynek

célja a

- gyógyszer
- növényvédőszer
- intermediergyártás

a vegyipar átlagát meghaladó mértékü exportorientált, hatékony fejlesztése. Magyarországon van a legfejlettebb biotechnológiai program. /58/

1985-höz képest, 1990-re kétszeresére kell emelni a konvertibilis, 40 %-kal a rubelexportot.

Növelni kell a termelésben uj originális készitmények arányát.

A konvertibilis értékesitésben szükséges lenne fokozni a kiszerelt készitmények arányát.

A gyógyszer-, növényvédőszer-, intermediergyártás, vérterápiás és diagnosztikai készitmények fejlesztésével összefüggő K+F feladatok segitik a KGP célkitüzéseinek megvalósitását.

Ennek eredményeként emelkedni fog a Nttó/Bttó érték a gyógyszeriparban.

Mindezek maguk után vonhatják a szocialista és konvertibilis export növekedését.

5.2. Termékszerkezet optimális megválasztása.

A termékszerkezetet tekintve, az előállitott vég-

termékre az egyediség jellemző. Termékes családunk kevés. Külföldön egy-egy készitmény több gyógyszerformában kerül forgalomba, mig itthon egy-két formában állnak rendelkezésre. Pl. gyermekgyógyászati, vagy időskoruak speciális igényeire formulázott gyógyszerkészitményekalig találhatók. A retard készitmények hazai aránya 5 % alatt van.
Az előállitásnál alkalmazott géppark, berendezések szinvonala közepes.
A jövőben megoldandó feladatok megoldásához szükséges lenne a

- Technológiai berendezések rendszerének olyan kialakitása, hogy energiafogyasztásukat müszerekkel mérni lehessen;

- Megoldandó a szakaszos üzemü technológiai berendezések müszerezettsége, automatizálása;

- A kis volumenü termékek előállitásához megfelelő kapacitásu fejlett szinvonalu univerzális üzem létesitése, ezen készitmények gyártásának egy üzembe telepitése;

- Univerzális, korszerü üzemesitő részleg létesitése az uj vagy módositott gyártási eljárások

félüzemi, üzemi méretü felnagyitására.
E részleg a már üzemesitett eljárást adná át a termelőüzemnek, igy nem a termelés folyamán kellene megküzdeni a laboratóriumi eljárás és az üzemi termelés közti átmenet nehézségeivel.

- A ma jellemző egyedi termékek helyett, termékcsaládok kialakitása lenne célszerü;

- Az elavult technológiák felszámolása, mely történhet:

a/ gyártásracionalizálással

b/ korszerü, intenziv technika alkalmazásával

c/ gyártásfelszámolással.

- Az eljárások kidolgozásánál törekedni kell

hulladékszegény

energiatakarékos

technológiák kifejlesztésére.

5.3. Exportra kerülő termékek feldolgozottsági fokának optimalizálása

A hazai gyártásu, exportra kerülő termékek feldolgozottsági foka nem optimális. Tőkés piacra nagyon kevés kiszerelt készitményt tudunk csak szállitani, pedig ezekben lenne a legnagyobb haszon. Ezekben a termékekben az alapanyag ár az eladási árnak átlagosan 15 %-át teszi csak ki. A tőkés export 1975-höz viszonyitva, 3,5-szeresére emelkedett 1987-ben. Az elmult évek dollár-árbevétel cca 80 %-át a hatóanyagszállitások jelentették. Jelenlegi termékösszetételünk sem biztositja a kiszerelt készitmények exportnövekedését.

A jelenség oka nem a rossz minőségben, vagy a külkereskedelmünk ügyetlenségében keresendő, hanem abban, hogy Magyarországon nincs kellő anyagi háttér a marketing tevékenységre, gyárainknak nincsenek külföldi leányvállalatai, hiányzik a piacközeli és leendő felhasználók felé irányuló gyógyszerismertetés és propaganda. Nincs olyan külkereskedelmi hálózatunk, amely késztermékforgalmazást tenne lehetővé.

A nagy multinacionális vállalatok mindenütt rendelkeznek ilyen szervezettel. Orvos és gyógyszerészalkalmazottaik propagálhatják termékeiket,

rendszeresen látogathatják a gyakorló orvosokat. Külön orvosgárdájuk véleményezi uj gyógyszereiket. Ők nagynevü klinikákkal állnak összeköttetésben, amelyek véleményére hivatkozva, a világ jelentős piacain elfogadják értékitéletüket.
E szerevezetek létrehozása és fenntartása rendkivül tőkeigényes, de a profitból megtérül.
A tőke- és szakemberigényesség miatt, a gazdaság mai helyzetében a marketingtevékenység kiterjesztése csak fokozatosan valósitható meg.

5.4. Eszközállomány fejlesztése

Magas az elavult eszközállomány aránya, s ebből következően irreálisan nagy a meghibásodásszám.
A háttérvegyipar elmaradottságából és rugalmatlanságából következően nem folyamatos, nem ütemes az anyagellátás.
Sokszor kényszerülnek a gyárak csökkent értékü nyersanyagot is felhasználni, ami rontja a hatékonyságot és rendellenességeket okozhat a termelésben. Az igy keletkező probléma miatt, sokszor az egész gyártási folyamat leáll. Ez a jelenség a vállalatvezetőségnek sok felesleges munkát okoz.

5.5. Beruházási rugalmatlanságok elemzése

Nagyon lassu valamely uj beruházásra vonatkozó MNB hitel átfutása. Még lassabban valósul meg ezek tervezése és kivitelezése.

5.5.1. Időhatárok gyorsitása

Egy kb. 6000 eFt-os beruházás minimális megvalósitási ideje, a beruházási cél kiadásától az átadás átvételéig,

programjóváhagyás	6,5 hónap
keretnyitás	1 hónap
tervezés	8 hónap
tanácsi engedélyezés	4 hónap
kivitelezés	18 hónap
Összesen:	37,5 hónap, azaz több mint 3 év. /31/

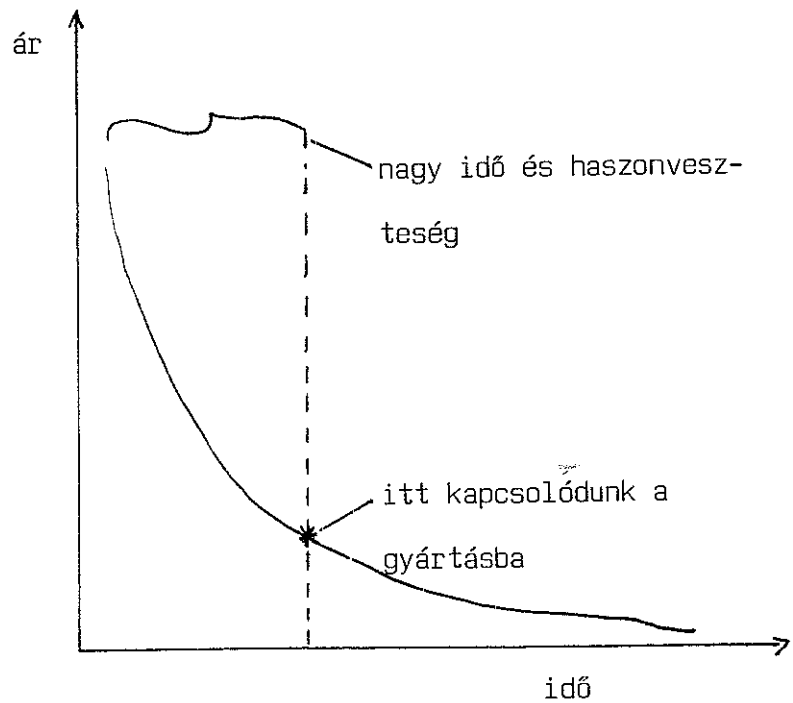
A reform bevezetése után a helyzet lényegesen nem könnyebbedett. A beruházási kódex megszünt, az értékhatár módosult, a beruházások megvalósitásának ideje azonban a tervezés és a beruházási hitelek

folyósitásának elhuzódása, továbbá a hazai gépipari vállalatoknak a korábbiaknál is hosszabb szállitási határideje, az import nehezülése következtében nem csökkent, hanem emelkedett.

5.5.2. A gyártásba való időbeni bekapcsolódás

A fentiekből következően, ha világpiaci ujdonság gyártását szeretnénk megkezdeni, legtöbbször már csak a kevésbé nyereséges időszakban tudunk bekapcsolódni a termelésbe.

Emiatt, sokszor jelentős bevételtől esünk el.



8. ábra

5.6. Fejlesztések termékcsoportonkénti vizsgálata

A gyógyszeripar által gyártott késztermékeket négy csoportba sorolhatjuk:

- Originális készitmények
- Licenckészitmények
- Reprodukciós készitmények
- Generikus készitmények

5.6.1. Originális készitmények

E készitmények valamely ujonnan felfedezett molekula, vagy természetes anyag kivonata, vagy ezek kombinációja alkalmazásaként jelennek meg. Uj, hatékony molekula megtalálásának esélye: 1:20000-hez. A világon évente kb. 30 uj originalitás lát napvilágot. /32/

Sikerrel járó kutatásokhoz fejlett laboratóriumi háttér szükséges, ez viszont sok tőkét igényel. A sikeres molekula "árában" nagyon sok hasonló anyag vizsgálatának költsége is benn-foglaltatik.

Az originális készitményeket szigoru viszgálatoknak vetik alá, melynek részleteit egészségügyi jogszabály irja elő. A gyógyszerbevezetés több

elvet igénybevevő ellenőrző és megfigyelő folyamat, amely a gyógyszerbiztonságot és a therápia fejlődését hivatott biztositani.
A gyógyszerkészitmény törzskönyvezése előfeltétele a forgalombahozatalnak, illetve a gyógyszer előirásszerü rendelésének és gyógyászati alkalmazásának.

A gyógyszeriparban - nagy tőkeigényessége miatt - indokolt a 20 évre szóló termékszabadalom, hiszen gyártójának mindenképpen vissza kell nyernie a kutatási és gyártási költségeit. /69/
Ha a gyógyszer, a vizsgálatok során hatékony, még mindig bizonytalan az értékesités. Fontos az értékesitési esélyek reális megitélése. Ehhez kiindulópont a cég anyagi helyzetének és marketing lehetőségeinek vizsgálata. A piacon lényegbevágó, hogy a gyártó neve ismert-e. Segiti a törzskönyvezési eljárást a világcégekkel való kapcsolat.
Gyorsithatják a törzskönyvezési folyamatot azáltal, hogy elvégeztethetik a hiányzó vizsgálatokat.
Az eredeti magyar gyógyszerkészitmények külföldi törzskönyvezése előfeltétele a termék adott piacon történő forgalmazásának. Mivel a fenti eljárás óriási anyagi ráforditással jár, sokszor gazdaságosabb egy nagynevü partnerrel megszervezi az el-

adást is.

Mivel Magyarországon - anyagi bázis miatt - nincs megfelelő marketing tevékenység, igy gyógyszeripari termékeink vagy a fenti módon, vagy licenckészitményként kerülnek forgalaomba a tőkés piacon.

5.6.2. Licenc készitmények

Ezen készitmények előállitását gyártási eljárásuk átadása vagy átvétele alapozza meg.

Gyártásuk és forgalmazásuk a licencszerződések szerint történik. A külföldi vállalat licencként megveszi a termék gyártási jogát és gyártási eljárását, az azt feltaláló és szabadalmaztató cégtől, s a továbbiakban saját nevén, saját alapanyagából előállitva hozza forgalomba.

A licencvásárlásoknak nagyon sok fajtája van, ezek között az is elképzelhető, hogy pl. az alapanyagot a gyártó ország a licencátadótól vásárolja. /Pl. Japán a Cavinton-t/

Magyarország nemcsak átad gyártási eljárásokat, hanem itthon is jelentős mennyiségü licencet gyártunk. Ahhoz, hogy lépést tudjunk tartani a világ gyógyszeriparának fejlődésével, fontos hogy gyártásfejlesztésünket ne csak saját erőnkre, hanem

licencia és know-how vásárlásokra is épitsük. Ez nemcsak a hazai gyógyszeriparra érvényes, hanem a nemzetközi munkamegosztás és a nagyvolumenü gazdaságos gyártások érdekében világtendencia. Hazánkban nagyszámu licenctermék gyártását végzik, és ezekből nemcsak a hazai gyógyszerellátást biztositják, hanem jelentős exporttevékenységet is folytatnak.

A licencia megállapodásoknak hátránya, hogy a tőkés gyárak piaci korlátozásokat is előirnak; általában nem a jelentős piacokat engedélyezik. A licencdijakat ugyanakkor tőkés devizában kérik és a vállalati eredmények nem igy realizálódnak.

Ezekből következően két dologra kell törekednünk:

- minél nagyobb tőkés piacot szerezni a megállapodások keretében

- ahol lehet, a licencdijakat hazai gyártásu alapanyaggal ellentételezni.

Az ilyen jellegü szállitásokból a licencdij nemcsak kompenzálható, hanem tul is haladható.

5.6.3. Reprodukciós készétmények

Ezek forgalmazhatósága azon alapszik, hogy számos ország iparjogában /Magyarországon is/ a termékeket csak eljárási oltalom védi. Azaz a gyártó a már meglévő molekulához a szabadalomban foglaltaktól eltérő uton is el tud jutni, akkor a saját maga által, saját módszerével, illetve gyártási eljárásával előállitott terméket szabadon forgalmazhatja a többi eljárásszabadalmas országban. Azokban az országokban, ahol az iparjog termékszabadalmat biztosit a készitményeknek, a reprodukciós termékek természetesen nem forgalmazhatók.
A termékszabadalom 20 évre szól. Ez idő letelte után, a hatóanyag generikus termékké válik, amelyet már bárki gyárthat a meglévő dokumentáció alapján.

5.6.4. Generikus készitmények

A csoportba tartoznak a kifutási határidő /20 év/ lejárta után szabadalommal már nem védett készitmények. E terméket a világ bármely gyógyszertermelője gyárthatja, és más néven forgalmazhatja. A gyártási versenyben az alkalmazott technológia a döntő. /Pl. az, hogy az alapanyag átalakitása

hatóanyaggá hány %-os hatásfokkal történik/.
Ilyen termékek manapság a vitaminok.

5.7. Uj kutatási tendenciák követése

A világ gyógyszerkutatását illetően a nemzetközi prognózisok szerint várható fejlődés leginkább jellemző vonásai:

- tőkekoncentráció és integráció
- kutatás eszköz és anyagigénységének növekedése
- kutatási költségek fajlagos és abszolut emelkedése
- rutinmunkák magas automatizáltsága
- biológiai jellegü alapkutatás jelentőségének fokozódása
- törekvés a hatás és a szerkezet közti összefüggések jobb megismerésére, ezzel a kutatás racionálisabbá tételére
- uj alkalmazási formák kutatása
- uj gyógyszerformák kutatása
- uj gyógyszerkombinációkkal összetett készitmények kutatása
- a gyógyszerhatást befolyásoló segédanyagok kutatása és alkalmazása /retardálás, szakaszos

felszivódás/

- gyermekgyógyászati készitmények biztositása
- uj gyógyszerek felfedezése és forgalombahozata-la egyre nehezebbé válik; a hatósági szabályozás és a szigoru követelmények hatására 1-1 uj gyógyszer kifejlesztése mind hosszabb időt /10-15 év/ és nagyobb költségráforditást /cca 60-100 m$/ igényel
- mind több fejlődő ország is erőfeszitéseket tesz a gyógyszerkutatás terén.

Ezen tendenciákat figyelembe kell venni a hazai gyógyszerkutatást érintő stratégiai és taktikai döntéseknél.

Jövőbeni teendőinket versenyképességünk fejlesztése érdekében a következő pontokban összegezhetjük:

1./ A kutatási környezet javitása; szellemi, anyagi bázisának folyamatos fejlesztése /pillanatnyilag ez nem összeegyeztethető az ország tőkehiányával/.

2./ Piaci sikerorientált K+F finanszirozási rendszer felépitése.

3./ Kutatási erőforrások koncentrációja és racionalizálása.

5.8. Piaci helyzet elemzése

A külkereskedelemnek jelentős, sőt meghatározó szerepe van a gyógyszeripar fejlődésében, abból a magas részarányból következően, amit az export az iparág értékesitésében elfoglal.

5.8.1. Szocialista export

A szocialista export országonként eltérő sajátosságokat mutat.
Az export fokozása a jövőben a következő okokból nehezedni fog:

- kontingensek
  a népgazdasági szocialista szaldóhelyzet miatt jelentős kontingens-emelés nem várható annak ellenére, hogy igényoldalról lenne kereslet.
  A rubel-export országos átlagot messze meghaladó gazdaságosságára hivatkozva, nyomást kell gyakorolni kormányunkra, hogy a gazdaság vi-

szonylagi egyensulyának megosztása mellett, az engedélyezett kontingensen belül, a gyógyszeripar magasabb részesedést kapjon.

- párhuzamos fejlesztések, konkurencia lengyel, bolgár, NDK gyógyszeriparának intenziv fejlődése az adott piacokon és egyéb KGST országokban, valamint a szovjet gyártás bővülése saját belső piacán, beszükiti exportlehetőségeinket. Több olyan magyar termék kerül forgalomba itthon amelyeket korábban szocailista importból szerezünk be. Ezek az import kontingens döntő részét tették ki. Igy az export-import kötési lehetőségek összekapcsoltsága miatt, csökken az export lehetőségünk.

A nehezedő feltételek miatt végrhajtandó feladatok stratégiai gerince rubel-exportunkban:

- uj készitmények bevezetésének forszirozása, kereskedelmi propaganda erősitése Medimpex irodákon keresztül, konkurens cikkek ár és forgalmi viszonyainak korai felismerése.
  Gyártási programbavétel előtt, az árudokumentáció alapján meg kell vizsgálni a termék várható gazdaságosságát, megállapitva azt az alsó nyereség- és volumenszintet, amely alatt a bevezetést nem szabad elkezdeni.

- barterlehetőségek feltárása
- exportszerkezet gazdaságosságának további javitása, beleértve a kis volumenü, gazdaságtalan cikkek gyártásának átadását a külföldi partnereknek az import-oldal növelése érdekében, esetleg hazai laboratóriumoknak
- szocialista "palettánk" fokozatosan elöregedett, felfrissitése érdekében viszonylatonként fel kell méretni:
  - a rosszul ellátott terápiás csoportokat
  - a tőkés exportból beszerzett jelentősebb cikkeket
  - több figyelmet kell forditanunk a Szovjetunión kivüli területek "bekebelezésére", exportja megvalósitására, mivel a kontingens és egyéb forgalombővitő lehetőségek e területeken kevésbé korlátozzák munkánkat. Jobban ki kell aknázni az ugynevezett távoli területeken mutatkozó lehetőségeket is.
  - javitani kell az ármunkát tőkés árdokumentációk gondosabb, előrelátóbb, célszerübb gyüjtésével.

A fentiek következetes alkalmazásával biztositani kell, hogy adott országokban gyógyszerkontingenseik részaránya ne csökkenjen.

5.8.2. Tőkés export

A magyar gyógyszeripar távlati fejlesztését meghatározó hosszutávu reális prognózis készitéséhez, foglalkoznunk kell a világgazdaságban várható főbb folyamatok, tendenciák elemzésével és a célpiacok igényeinek messzemenő figyelembevételével.
Hazai és nemzetközi tapasztalatok alapján csaknem biztosra vehető, hogy az évtized végéig a világgazdasági körülmények javulása nem következik be. A nemzetközi pénzügyi rendszer feszültségei fennmaradnak és ez továbbra is fékezően hat a hitelezési folyamatokra. A kedvezőtlen pénzpiaci helyzet, pedig fokozza a fejlődő országok fizetési problémáját. Tehát a jelenlegi nagy piacaink részleges vagy teljes kiesésével is számolnunk kell.
A fejlett tőkés országokban ugyanezen időszakban 2-3 %-os gazdasági növekedést prognosztizálnak, esetleg átmeneti recessziót is, amely a protekcionista irányzatok felerősödését is magával hozhatja. Mind a fejlődő, mind a fejlett országok pénzügyi helyzetének, fizetőképességének jövőbeni alakulása döntően meghatározza majd a világ gyógyszerforgalmának alakulását.
Általánosságban megállapitható, hogy a negativ tendenciák erősebben korlátozzák a kiszerelt ter-

mékek forgalmát, mint a hatóanyag, illetve intermedier eladásokat.

5.8.2.1. Fejlett tőkés országok

Nyugat-Európa és Észak-Amerika gyógyszerfogyasztása a világ gyógyszerfogyasztásának 50 %-át meghaladó részesedésével, Japán az ázsiai kontinens közel 60 %-os forgalmával, - egységes gazdasági hatalomként - jelentős hatást gyakorolnak a gyógyszervilágpiacra. /38/

A jó fizetőképesség, Ny-Európa esetén a földrajzi közelség, a nagy kereslet indokolja, hogy a fenti országokat sulyponti piacként kezeljük. Ugyanakkor a legproblematikusabb piacok is, mivel a világban általánosan elfogadottnál, jóval szigorubb müszaki és kereskedelmi feltételek, hosszadalmas engedélyezési eljárások, speciális dokumentációk nehezitik a piacra jutást. A regisztrációs követelmények ujabb szigoritása várható, és itt kell számolni a legjelentősebb konkurenciával is.

Az itt kifejtett erőfeszitések azonban megtérülhetnek, mert referenciát jelenthetnek egyéb piaci értékesitéseink során. /pl. fejlődő országok/

A vezető gyártók a szabadalmi védettség szere-

pének, idejének további növeléséért harcolnak, amely a K+F költségek növekedésével magyarázhatók.

5.8.2.2. Fejlődő országok

Rendkivül heterogén csoport, melynek piacáról az ismert nehézségek, a Kereskedelmi Minisztérium relációs politikájának változékonysága ellenére sem mondhatunk le, sőt késztermék eladásunk fokozását döntően csak e területen képzelhetjük el. Ugyanakkor Afrika korlátlan mennyiségben importál nyereséganyagot, intermediert. /51/

Állatgyógyászati specialitásaink szuverén piaca. Nemzetközi szervezeteken keresztül /várhatóan nehézségek árán/ fokozni kell aktivitásunkat.

Szóbajöhető szervezetek: WHO, UNICEF, FAO.

Ezen szervezetekkel a jó kapcsolatok kialakitása ezért is fontos, mert lehetőség nyilik kis értékü ad hoc szállitások helyett, folyamatos részvételre a nemzetközi szervezetek nagy, átfogó programjaiban.

Tehát a nemzetközi szervezetekkel kiépitett és épitendő kapcsolatok elsősorban a fejlődő országok piacára való bejutást segitheti elő.

5.8.3. Marketing

Hazai gyógyszergyáraink külkereskedelmüket, a szellemi export kivételével /know-how/ a Medimpex Gyógyszerkülkereskedelmi Közös Vállalaton keresztül bonyolitják le. A Medimpex sulya csökkent, amikor a licenckereskedelem a gyárakhoz került. 1980. körül dőlt el, hogy a magyar gyógyszeripar külkereskedelmi tevékenysége integrálódik-e vagy szétoszlik gyárakra. Az integrálódás a nemzetközi egységes fellépés és lépéstartás miatt lett volna előnyös; de a hazai viszonyaink nem biztositottak lehetőséget egy érdekekben és célokban egységes rendszer létrehozására.

Igy a Medimpex a magyar gyárak közös vállalataként tevékenykedik, de érdekei sokszor nem egyeznek meg a gyárakéval.

A licencfejlesztés is nehezebbé vált, mert az ötletekről és lehetőségekről a Medimpexhez futnak be az információk, és az együttmüködés hiányában csak nagyon nehezen kerülnek tovább a gyárakhoz.

MEGÁLLAPITÁSOK, JAVASLATOK

Megállapitásaimat, javaslataimat az elvégzett elemző munka alapján, három egymással szorosan összefüggő pontban kivánom bemutatni:

1./ A magyar gyógyszeripar elmaradása a világ gyógyszeriparától

2./ KGST reform szükségessége

3./ Piaci helyzet értékelése

ad. 1. A magyar gyógyszeripar elmaradása a világ gyógyszeriparától

Rossz a magyar gyógyszeripar termékszerkezete. Tul nagy az előállitott termékek száma, s emiatt egy részük előállitása gazdaságtalan.

A nagy tőkés multinacionális vállalatok /ICI, BASF/ maximum 40-50 féle hatónyagot gyárt, mig az ezeknél kisebb magyar gyógyszergyárak által készitett termékek száma gyáranként eléri a százat.

Kevés tehát a lehetőség nagy volumenü termék elő-

állitására. Ennek oka az, hogy az Egészségügyi Minisztérium és a GYÓGYÉRT ragaszkodik az ipar számára veszteséges termékek gyártásához, - hiszen korlátozottak a lehetőségei - a betegellátáshoz pedig elengedhetetlen a gyógyszerek hazai előállitása.

Ugyanakkor a gyógyszerpiacra jellemző, hogy a legnagyobb vállalatok is csak részterületeken képesek erős poziciót elérni.

A K+F költségek magasak a gyógyszeriparban, ez összefügg a termékkoncentrációval, ugyanakkor a kevés termékre való beállás sebezhetővé teszi a vállalatot.

A "szükséges" gyártások miatt az eljárások nem automatizálhatók, és sok munkaerőt kötnek le.

Elvileg KGST szakositással lehetene a problémán segiteni.

Szükséges változtatások a gyógyszeriparban:

1./ A liberalizált kereskedelem kiszélesitése az egészségügyi területén uj alapokra helyezheti a belföldi gyógyszerforglmazást és elosztást.

2./ Az ipari alapanyagigények optimális biztositása a hazai háttérvegyipar elmaradottságának és

rugalmatlanságának felszámolásával.

3./ Uj eljárások kialakitása, technológiák fejlesztése.

4./ Intenzifikálás, a termelés hatékonyságának fokozása, kutatási környezet javitása.

5./ Szellemi és anyagi bázis folyamatos javitása.

6./ Müszerpark javitása.

7./ Exportszerkezet gazdaságosságának további javitása,

- a szocialista elöregedett paletta fokozatos felujitása
- magasabb részarány elérése a konvertibilis piacon
- felderitetlen fejlődő piacok ellátása.

8./ A termékszerkezet változása kedvezően módositja az exportszerkezet is.

9./ Import fokozása.

10./Kiszerelés javitása.

ad. 2. KGST reform szükségessége

A KGST integrációs gyökereit szigoruan gazdasági jellegüvé kell tenni. A nagy KGST felvevő piac az ezredfordulóig a legnagyobb piacunk marad, ugyanakkor törekedni kell arra, hogy ez ne jelentse a minőség csökkenését. Lényeges a KGST valutáris pénzügyi rendszerének megváltoztatása. A KGST valutáris-pénzügyi rendszerének központi eleme a transzferábilis-rubel. A nevét sem érdemli meg, mert a KGST országok között szabadon nem váltható át. Csak abban az országban vásárolható le, amelyben az export révén hozzájutottak. Sőt ez a "levásárlás" is tulzás, mivel csak meghatározott időben és csak meghatározott áru kapható érte. Ez azért lehetséges, mert a KGST együttmüködésben ma is alapvetően alárendelt, passziv szerep jut az áru,- pénz,- és piacviszonyoknak.

Szükséges változtatások:

1./ Gyártásszakositás átértékelése, ismert készitmények párhuzamosságainak kiküszöbölése.

2./ Szakosodás megoldása a müszaki-tudományos munka területén.

3./ Licencia és know-how vásárlások fokozása, ezzel párhuzamosan a marketing tevékenységet erősiteni.

4./ Az együttmüködés jogi és anyagi szabályozásának egységesitése.

5./ Automatizáltság fokozása

ad. 3. A piaci helyzet értékelés

A "nyitással" egyre nagyobb a jelentősége a termékválaszték korszerüsitésének. Az EGK-ban alkalmazott követelményekhez való felzárkózás ennek egyik biztositéka. A fejlődő országok fizetőképességének jövőbeni alakulása döntően meghatározza a világ gyógyszeforgalmának alakulását.

Szükséges változtatások

1./ Időfaktor döntő jelentősége a gyártásban.
2./ Uj vegyületek üzleti realizálásában való intenzivebb részvétel.
3./ Konkurens cikkek forgalmi arányának korai felismerése.

ÖSSZEFOGLALÁS

Témaválasztásom indoka, hogy a magyar gyógyszeripar által előállitott gyógyszerek évek óta a leggazdaságosabban exportálható termékeink közé tartoznak hazánkban. A gyógyszerexportban a KGST országok a legjelentősebb külkereskedelmi partnereink, de jelentős szerepet tölt be a tőkés és fejlődő országokba irányuló gyógyszerexport is.

A fenti körülményekre való tekintettel célul tüztem ki disszertációmban vizsgálni és értékelni a magyar gyógyszeripar és a KGST közel 30 évre visszatekintő kapcsolatát, és az eddigi tapasztalatok és megállapitások alapján, a jelenlegi helyzet elemzésével reálisan képet adni a magyar gógszeripar jövőbeni irányainak lehetőségeiről.

Munkámhoz használt módszerek; statisztikai felmérés, elemzés, egészségügyi igazgatási, gyógyszeripari, gyógyszerészeti és közgazdasági irodalom feldolgozása, történeti áttekintő értékelés, interju és logikai módszerek. Az analizáló munkám adatait kivánom szintetizálni gyógyszerészeti és közgazdaságtani képzettségem, ismereteim és a gyakorlatban szerzett tapasztalataim alapján.

Dolgozatom első részében irodalmi áttekintést ad-

tam a világ gyógyszeriparáról, és jellemeztem a legfontosabb mutatókkal a magyar gyógyszeripart, majd a második részben bemutattam a KGST szervezeti felépitését, müködését, hogy jobban érthetővé váljék gyógyszeriparunk kapcsolatának taglalása a KGST-ben. A harmadik részben foglalkozik a KGST Gyógyszeripari Szekció munkájának jellemzésével. Elemeztem a Szekció munkáját, amely 1979-től 1989-ig eredményesen dolgozott a gyártásszakositás és kooperációs munka területén, /melynek eredményeként a gyógyszeripari készitmények széles skáláját vizsgálták felül/ és az egyezmények kidolgozásán és egyeztetésén. Számos gyógyszeripari fejlesztési prognózist és az ezek megvalósitásához szükséges javaslatot dolgozott ki. Koordinálta a licencek és szabadalmak közös vásárlását, a gyógyszeripari információk rendszeres cseréjét a KGST-országok között. Munkaprogramját öt éves intervallumokba állitotta össze.

A negyedik részben a magyar gyógyszeripar és a KGST kapcsolatát vizsgáltam. Megállapitottam, hogy gyógyszeriparunk aktivan vesz részt a KGST munkájában, viszont a tagországok együttmüködésében bizonyos párhuzamosságok találhatók a gyártás és a kutatás területén. Ennek nincs megoldva a jogi és anyagi szabályozása. Szükséges a kutatás területén

olyan javaslat kidolgozása, amely megszünteti az emlitett hiányosságokat, ami a Szekció, illetve most már /1989-től/ a gyógyszeripari vezetők szakértői értekezlete feladata lesz.

A Szekció-ülések, illetve a szakértői értekezletek előkészitésében résztvevő hatóságok és vállalatok közötti kapcsolat jó és rendszeres. Ez teszi lehetővé a megfelelő szintü munkát. Javitani kell azonban az értékelő munkát a vállalatokon belül.

A KGST piaci vonatkozásában emlitést érdemel, hogy a kétoldalu kapcsolatok piaci alapokra való helyezéséhez is két félre van szükség. Változás csak akkor lehetne, ha a Ft már konvertibilis valuta lenne, s a gazdaság piacgazdasági normák szerint müködne. Piaci viszonyokat nem lehet szimulált világpiaci árakkal létrehozni, generálni.

Érdemi reformot

- nemzetközileg elfogadott valuta pl. $
- szabad forgalom
- és szabad áralakulás hozhat.

A kontingensrendszer hátránya a rossz gazdaságpolitikai döntésekből és szabályozókból ered.

Gazdaságunk, illetve gyógyszeriparunk számára a szabad devizás elszámolásra való azonnali áttérés lenne célszerü, amely ugyan rövid távon jelentős cserearány veszteségeket okozna, de hosszabb távon

tényleges szerkezetváltásra ösztönözne, igy a hazai reformfolyamat erősödne.

Az ötödik részben következtetéseket vontam le a gyógyszeripar jövőbeni irányaira, elemezve

- a nyereségérdekeltség problémáját
- a szelektiv fejlesztési irányokat
- a termékszerkezet optimalizálását
- az exportlehetőségek
- az eszközállomány javitását
- és a piaci kapcsolatokat.

Összességében megállapitható, hogy a magyar gyógyszeripar a világ gyógyszeriparának középmezőnyében foglal helyet. A magyar gyógyszeripar elmaradása a világ gyógyszeriparától annak tudható be, hogy rossz a termékszerkezete. Tul nagy az előállitott termékek száma, s egy részük előállitása gazdaságtalan. Kevés a lehetőség nagy volumenü termék előállitására. Ennek oka az, hogy az Egészségügyi Minisztérium és a GYÓGYÉRT ragaszkodik veszteséges termékek gyártásához, mert a korlátozott anyagi lehetőségek miatt, a betegellátáshoz nélkülözhetetlen gyógyszereket itthon kell előállitani.

A "szükséges" gyártások miatt az eljárások nem automatizálhatók, és sok munkaerőt kötnek le. KGST

szakositással a probléma kezelhetővé válik.

A K+F /kutatás-fejlesztési/ költségek magasak a gyógyszeriparban és ez összefügg a termékkoncentrációval, ugyanakkor a kevés termékre való koncentrálás sebezhetővé teszi a vállalatot.

Magyarországon a kis anyag és energiaigényessége, valamint tradicióink miatt érdemes a gyógyszeripart fejleszteni. Szükséges fokozni a kutatás területén is a KGST együttmüködés hatékonyságát.

A KGST integrációs gyökereit gazdasági jellegüvé kell tenni. Lényeges a KGST valutáris-pénzügyi rendszerének megváltoztatása. Ennek központi eleme a transzferábilis rubel, mely a nevét sem érdemli meg, mert a KGST-országok között szabadon nem váltható át. Csak abban az országban "vásárolható" le, amelyben az export révén hozzájutottak. A vásárlás csak meghatározott időben történhet és meghatározott áru kapható érte. Ez azért lehetséges, mert a KGST országokban passziv szerep jut az áru- és pénzviszonyoknak.

A KGST-piac az ezredfordulóig a legnagyobb piacunk marad, ugyanakkor törekedni kell arra, hogy ez ne jelentse a minőség csökkenését. A "nyitással" egyre nagyobb a jelentősége a termékválaszték korszerüsitésének, és az EGK-ben alkalmazott követelményekhez való felzárkózás ennek egyik biztositéka

is. Fokozott figylmet kell forditani a fejlődő országokra, mivel fizetőképességük alakulása döntően hat a világ gyógyszerforgalmának alakulására. A magyar gyógyszeripar jövőbeni fejlődését pedig nagymértékben befolyásolja majd a gyógyszervilágpiac helyzete és gazdaságunknak a világgazdaságban elfoglalt helye.

Munkám befejeztével köszönetet mondok

Dr. Zalai Károly Professzor Úrnak

a Semmelweis Orvostudományi Egyetem, Egyetemi Gyógyszertár Gyógyszerügyi Szervezési Intézet igazgatójának, a Gyógyszerésztudományi Kar dékánjának útmutató instrukcióiért, melyek hathatós segitséget jelentettek dolgozatom elkészitésében.

Támogatásának és biztatásának köszönhetem, hogy ez a disszertáció elkészült.

Budapest, 1989. december

I R O D A L O M J E G Y Z É K

1./ Meisel Sándor: A KGST 30 éve

Kossuth Könyvkiadó 1979.

2./ MSZMP XI. Kongresszusa

Kossuth Könyvkiadó 1975.

3./ A gazdasági épitőmunka közvetlen és távlati feladatai

Kossuth Könyvkiadó 1977.

4./ Dr. Ausch Sándor: A KGST együttmüködés helyzete, mechanizmusa, távlatai

Közgazdsági és Jogi Kiadó 1969.

5./ Brüll Mária: Pénzgazdaság-világgazdaság

Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó 1983.

6./ Külgazdasági kapcsolataink alakulásáról, fejlesztésének feladatairól

Kossuth Könyvkiadó 1982.

7./ Svéd András: Mit kell tudni a magyar külkereskedelemről?

Kossuth Könyvkiadó 1982.

8./ Stark Antal: Tervgazdálkodás

Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó 1981.

9./ MKKE: Külkereskedelmi alapismeretek

Tankönyvkiadó 1983.

10./ Botos Balázs-Papanek Gábor: Az ipari termelési szerkezet fejlesztése /Ipargazdasági értekezések/

Akadémiai Kiadó 1982.

11./ Börcsökné: A gyógyszerforgalom külgazdasági tényezői
Egyetemi doktori értekezés 1981.

12./ EGIS Hirlap 1984. VIII. hó

13./ Kádár Béla: Külgazdasági kapcsolataink és a gazdasági reform
Gazdaság XVII. évf. 1983. január.

14./ Mérey Ildikó: Export problémáink és a gazdasági környezet
Közgazdasági Szemle XXX. évf. 1983. 1.

15./ Nyers Rezső: Hagyomány és nyitás a KGST együttmüködésben
Közgazdasági Szemle XXIX. évf. 1982. 4.

16./ O.T.Bogomolov: A KGST-országok gazdasági közössége és a nyolcvanas évek kihivása
Közgazdasági Szemle XXIX. évf. 1982. 7.

17./ Izzikné, Hedri Gabriella: A két európai integráció irányzatairól
Közgazdasági Szemle XXVIII. évf. 1981. 1.

18./ Richter S.: KGST partnereinkkel folytatott nem rubel elszámolásu külkereskedelmünk egyes kérdései
Közgazdasági Szemle XXVIII. évf. 1981. 3.

19./ Csaba László: Világgazdasági integrálódás és a KGST országok tervezési együttmüködése
Közgazdasági Szemle XXVIII. évf. 1981. 11.

20./ Csikós Nagy Béla: A "keleti gazdaságok" és Kelet-Nyugati Kapcsolat
Külgazdaság 1983. 3.

21./ Gonda György: Fordulóponton a kelet-nyugati kooperációs kapcsolatok
Külgazdaság 1983. 11.

22./ Horváth L.-Csath M.: Stratégiai tervezés
Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó 1983.

23./ Papanek Gábor: Az ipari termékszerkezet javításának időszerü feladatai
Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó 1977.

24./ Magyar Gyógyszeripari Egyesülés,Nemzetközi O.

25./ MEDIMPEX

26./ Prof. Dr. Gergely István
MKKE, Ipargazdaságtan

27./ Vincze Imre: A KGST tagállamok nemzetközi áru és pénzviszonyai
Pénzügyi Szemle 1977/1-2.

28./ Ipari Minisztérium Inf. Főosztály /belső használat/
Az ipari gyártási ágak főbb jellemzői

29./ Ipari Minisztérium Inf. Főosztály /belső használat/
Devizakitermelési mutatók

30./ Ipari Minisztérium. Az ipar szerkezetát-alakitási feladatai

31./ Varga Edit: Évtizedek egy iparvállalat élén
Kossuth 1988.

32./

33./ Dr. Fekete György: Gyártás és kutatás a gyógyszeriparban
Pártélet XXVIII./6.szám

34./ Müszaki-gazdasági Téjékoztató a világ gyógyszeriparáról
MGYE-OMIKK XIX. évf. 11. szám 1986.

35./ Müsz-gazd.T. MGYE-OMIKK XX. évf. 1. sz. 1987.

36./ Müsz-gazd.T. MGYE-OMIKK XX. évf. 3. sz. 1987.

37./ Müsz-gazd.T. MGYE-OMIKK XXII. évf. 8. sz. 1989.

38./ Müsz-gazd.T. MGYE-OMIKK XX. évf. 6. sz. 1987.

39./ Müsz-gazd.T. MGYE-OMIKK XX. évf. 11.sz. 1987.

40./ HVG A KGST "valutái" XI. évf. 39. sz. 1989.

41./ HVG Szegvári Iván: /Tervgazdasági Kutatóintézet/
XI. évf. 15. sz. 1989.

42./ KGST tagállamok gazdasági együttmüködése
Külkereskedelmi Minisztérium 1988/2.sz. /19/

43./ KGST tagállamok gazdasági együttmüködése
Külkereskedelmi Minisztérium 1988/6.sz. /39/

44./ KGST tagállamok gazdasági együttmüködése
Külkereskedelmi Minisztérium 1988/4. /19-24/

45./ KGST tagállamok gazdasági együttmüködése
Külkereskedelmi Minisztérium 1988/4. /25-28/

46./ KGST tagállamok gazdasági együttmüködése
Külkereskedelmi Minisztérium 1988/6. /11-15/
47./ KGST tagállamok gazdasági együttmüködése
Külkereskedelmi Minisztérium 1988/2. /18/
48./ KGST tagállamok gazdasági együttmüködése
Külkereskedelmi Minisztérium 1988/1. /70/
49./ IMS, 15.k. 32.sz. 1988.
50./ IMS, 15.k. 33.sz. 1988.
51./ Akt.Prob. Különszám 1988.
52./ SCRIP 1393. sz. 1989.
53./ IMS, 16.k. 15.sz. 1989.
54./ SCRIP 1270/71. sz. 1988.
55./ SCRIP 1326. sz. 1988.
56./ SCRIP 1423. sz. 1989.
57./ SCRIP 1362. sz. 1988.
58./ SCRIP 1363. sz. 1988.
59./ IMS 15.k. 44. sz. 1988.
60./ IMS 15.k. 47. sz. 1988.
61./ Pharm.Ind. 50.k. 9.sz. 1988.
62./ IMS, 15.k. 32. sz. 1988.
63./ SCRIP 1336. sz. 1988.
64./ SCRIP 1342. sz. 1988.
65./ IMS 15.k. 36. sz. 1988.
66./ SCRIP 1121. sz. 1986.
67./ Pharm.Ind. 49. évf. 2. sz. 1987.
68./ IMS 14.k. 34. sz. 1987.
69./ Pharm.Ind. 50.k. 3.sz. 1988.

70./ IMS 15.k. 23. sz. 1988.

71./ Akt. Probl. 5. sz. 1988.

72./ SCRIP 1275. sz. 1988.

73./ Akt.Probl. 8. sz. 1987.

74./ Scrip 1175. sz. 1987.

75./ KGST tagállamok gazdasági együttmüködése
Külkereskedelmi Minisztérium 1988/6./97-102/

76./ Müszaki-gazdasági Tájékoztató
MGYE-OMIKK XX. évf. 5. sz. 1987.

77./ Müsz-gazd.T. MGYE-OMIKK XII. 6. 1989.

78./ Müsz-gazd.T. MGYE-OMIKK XX. 7-8. 1987.

79./ Müsz-gazd.T. MGYE-OMIKK XX. 12. 1987.

80./ Gyógyszeripari Egyesülés Nemzetközi Osztály
Jancsó György osztályvezető

Akt.Probl. = Aktuelle Probleme pharmazeutischen Industrie /NDK/

IMS = IMS pharmaceutical Marketletter /Anglia/

SCRIP = SCRIP World Pharmaceitucal Newws /Anglia/

Animal Pharm = Animal Pharmaceitical /Anglia/

Pharm.Ind. = Die Pharmazeutische Industrie