

**Điều 2.** - Tùy theo hình thức ban hành, ngày có hiệu lực và phạm vi áp dụng, các tiêu chuẩn trên phải được nghiêm chỉnh chấp hành trong tất cả các ngành, các địa phương có liên quan trong toàn quốc.

Hà Nội, ngày 16 tháng 11 năm 1978

K. T. Chủ nhiệm

Ủy ban Khoa học và kỹ thuật Nhà nước

Phó chủ nhiệm

LÊ KHẮC

## BỘ Y TẾ

### THÔNG TƯ số 30-BYT/TT ngày 15-11-1978 hướng dẫn thực hiện nghị quyết của Hội đồng Chính phủ về việc phát triển dược liệu trong nước.

Hội đồng Chính phủ vừa ra nghị quyết số 200-CP ngày 21-8-1978 về việc phát triển dược liệu trong nước, tạo điều kiện đẩy mạnh công nghiệp dược phẩm và tăng nguồn hàng xuất khẩu. Dựa vào mục tiêu, nhiệm vụ và biện pháp đã được ghi trong nghị quyết, nay Bộ Y tế hướng dẫn những vấn đề cụ thể về các địa phương nghiên cứu vận dụng thực hiện thống nhất trong toàn ngành.

#### 1. XÁC ĐỊNH MỤC TIÊU VÀ XÂY DỰNG CÁC CHỈ TIÊU KẾ HOẠCH

Nghị quyết đề ra 3 mục tiêu:

1. Bảo đảm đến mức cao nhất việc sản xuất thuốc phòng bệnh, chữa bệnh và thuốc bò.
2. Cung cấp ngày càng nhiều nguyên liệu cho công nghiệp dược phẩm, phấn đấu đến năm 1985 trở đi:

2.1. Đạt trên 80% tổng giá trị nguyên liệu của các xí nghiệp dược phẩm địa phương.

2.2. Đạt trên 30% tổng giá trị nguyên liệu của các xí nghiệp dược phẩm trung ương.

3. Tăng kim ngạch xuất khẩu để nhập dược liệu và thiết bị y tế cần thiết.

Trong chỉ thị số 23-BYT/CT ngày 17-7-1976 Bộ Y tế đã quy định ở xã trồng từ 25 đến 35 cây thuốc nam để chữa 7 chứng bệnh thông thường dưới dạng dùng tươi, chè hay thuốc thang là chủ yếu. Một số nơi có làm cao đơn hoàn tán. Thuốc nam ở xã nói chung chưa được quy định thành chỉ tiêu và đặt trong kế hoạch dược liệu của huyện, tỉnh. Để tạo điều kiện phát triển một cách vững chắc thuốc nam tại xã, từ nay thuốc nam ở xã phải được đặt trong kế hoạch phát triển dược liệu của huyện và tỉnh.

Cho tới nay, một số huyện đã có kế hoạch sản xuất thuốc không những để dùng cho các cơ sở y tế ở tuyến huyện mà còn để bán cho y tế các xã và bán lẻ cho nhân dân. Dạng thuốc thường là chè, thuốc thang và cao đơn hoàn tán. Dược liệu dùng ở đây cũng cần đưa vào chỉ tiêu kế hoạch chung của tỉnh.

Ở tuyến tỉnh, từ nhiều năm nay, dược liệu đã được ghi vào kế hoạch Nhà nước, có chỉ tiêu nuôi trồng, thu mua và sản xuất ra thành phẩm tại xí nghiệp dược phẩm địa phương. Dạng thuốc phân phối ở tuyến tỉnh, ngoài các dạng ở xã, huyện, còn có các thuốc sản xuất dưới dạng tân dược.

Từng tỉnh vừa phải bảo đảm nhu cầu dược liệu của địa phương (từ xã đến huyện, tỉnh) vừa làm nghĩa vụ bán cho các công ty cấp I của Bộ Y tế hoặc Bộ Ngoại thương để xuất khẩu. Khuyết điểm lớn của kế hoạch phát triển dược liệu lâu nay là trên nhiều mặt không được cân đối, nên rất bị động.

Để có thể kế hoạch hóa được ở từng địa phương và cả nước, cần thống nhất cách tính nhu cầu dược liệu của mỗi tỉnh, thành. Nhu cầu này bao gồm nhu cầu của xã, huyện và của tỉnh, nhu cầu bảo đảm thuốc của địa phương và phần bán cho trung ương (y tế và ngoại thương).

Phải xuất phát từ tổng nhu cầu thuốc tiêu dùng hàng năm của xã, huyện, tỉnh mà tính ra nhu cầu dược liệu (tính bằng trị giá và tấn lượng).

Thí dụ: Tỉnh N.T. với số dân 2.9 triệu (1979 và ước tiền thuốc bình quân cho mỗi người là 8đ (không kể thuốc phòng và chữa các bệnh xã hội được Nhà nước cấp không và thuốc tự túc ở xã), thì tổng giá trị tiền thuốc bán ra cả năm sẽ là:

$$8đ \times 2.9 \text{ triệu} = 23,2 \text{ triệu đồng.}$$

Căn cứ vào khả năng của địa phương, năm 1979 tỉnh N.T. dự kiến tự túc 30% bằng nguồn thuốc sản xuất tại địa phương trị giá là:

$$\frac{23,2 \text{ triệu} \times 30}{100} = 7 \text{ triệu đồng.}$$

Trung ương sẽ cung cấp cho N.T. số thuốc thành phẩm trị giá (theo giá lẻ) là 23,200 triệu - 7 triệu = 16,200 triệu đồng (chưa kể nguyên liệu trung ương cung cấp cho các xí nghiệp địa phương).

Trong giá trị dược phẩm được bảo chế dưới dạng hàng hóa, nguyên liệu thường chiếm 40%. Như vậy trong 7 triệu đồng sản phẩm, trị giá nguyên liệu cần thiết là:

$$\frac{7 \text{ triệu} \times 40}{100} = 2,800 \text{ triệu đồng.}$$

Trong số 2,800 triệu đồng nguyên liệu này, đường, cồn chiếm 40% (tính là 1,120 triệu). Hóa chất và các nguyên phụ liệu thường chiếm 20% (tức 0,560 triệu), 40% còn lại phải là nguyên liệu địa phương mà tỉnh N.T. phải tự túc, trị giá

$$\frac{2,800 \times 40}{100} = 1,120 \text{ triệu đồng.}$$

Mặt khác trong số 7 triệu đồng mà N.T. tự lực, phân bổ như sau: sản xuất ở huyện 1,500 triệu đồng và sản xuất ở tỉnh là 5,500 triệu đồng. Ngoài ra N.T. còn phải bảo đảm dược liệu cho nhu cầu bốc thuốc thang thường vào khoảng 10% giá trị nguyên liệu sản xuất

$$= \frac{2,800 \text{ triệu} \times 10}{100} = 280,000 \text{ đồng.}$$

Phần cung cấp cho trung ương là phần nghĩa vụ mà tỉnh phải thực hiện theo hợp đồng. Thí dụ năm 1979 phải hợp đồng bán cho công ty cấp I là 1,500 triệu đồng. Như vậy tổng giá dược liệu N.T. phải tự lực trong năm 1979 sẽ là:

$$1,120 \text{ triệu} + 0,280 \text{ triệu} + 1,500 \text{ triệu} = 2,900 \text{ triệu.}$$

Nếu tính giá bình quân 2300đ/1 tấn dược liệu khô thì khối lượng dược liệu cần phải có là:

$$\frac{2900000}{2300} = 1260 \text{ tấn}$$

Trên đây mới là cách tính khái quát khối lượng dược liệu bằng trị giá và tấn lượng. Để có thể chỉ đạo việc nuôi trồng, thu mua và phân bổ chi tiêu kế hoạch cụ thể cho từng huyện và công ty, còn phải tính ra nhu cầu cụ thể của từng cây, con. Muốn tính được như vậy, từng tỉnh phải căn cứ vào yêu cầu phòng bệnh, chữa bệnh của địa phương để định ra những loại thuốc cần sản xuất như an thần, thuốc về đường tiêu hóa, thuốc đường hô hấp, thuốc bồi dưỡng cơ thể, v.v..., rồi đối chiếu với danh mục cây, con làm thuốc của địa phương (đã được xác định qua điều tra dược liệu) xây dựng thành phương án sản phẩm (tức là mặt hàng cụ thể trên cơ sở những công thức đã được duyệt). Từ công thức các mặt hàng và số lượng yêu cầu đối với từng mặt hàng mà tính ra tấn lượng cho từng cây, con.

Tỷ lệ tự lực 30% là tỷ lệ Bộ hướng dẫn chung cho các tỉnh, thành phố. Nhưng vì sự phát triển của các tỉnh không đồng đều, nên tùy theo hoàn cảnh của mỗi địa phương mà có tỉnh phải đạt mức cao hơn để bù cho những tỉnh chưa có điều kiện đạt được mức này. Đối với những cây thuốc cần cho sản xuất địa phương mà địa phương không có khả năng tự lực cần xin sự hỗ trợ của địa phương khác, cũng cần lên được kế hoạch nhu cầu. Từng năm ta sẽ nâng dần mức tự lực về dược liệu của địa phương từ 30% lên dần đến mức tối đa phải đạt được là 80% như nghị quyết đã quy định.

Để tăng thêm khả năng thuốc cho nhân dân trong tỉnh (ngoài số 8đ) N.T. còn phải giao chỉ tiêu tự túc thuốc nam cho từng huyện rồi huyện giao chỉ tiêu cho từng xã theo chỉ thị số 23-BYT/CT của Bộ. Căn cứ khả năng thực tế của từng huyện, xã, tỉnh và huyện sẽ định ra chỉ tiêu số xã tiên tiến, số xã khá và số xã đạt yêu cầu. Mức phấn đấu chung cho toàn tỉnh trong năm

1979 cần đạt được bình quân mỗi người dân có thêm 0,50đ bằng thuốc nam ở xã với tổng trị giá:  $0,50đ \times 2,900 \text{ triệu (dân)} = 1,450 \text{ triệu đồng}$ .

Đây cũng là một chỉ tiêu mà Sở, Ty y tế phải đưa vào kế hoạch hàng năm để chỉ đạo thực hiện một cách chặt chẽ.

Ngoài số thuốc nam y tế các xã tự túc được, hiệu thuốc huyện vẫn bảo đảm cung cấp cho các xã với mức bình quân 3đ/người/năm theo khả năng hiện nay. (Mặt hàng cụ thể sẽ căn cứ vào danh mục thuốc Bộ đã quy định và nhu cầu cụ thể của từng xã, từng vùng để phân phối cho hợp lý).

Về động vật làm thuốc,...<sup>(1)</sup> một số nơi bắt đầu nuôi thú rắn lấy nọc, dùng sản xuất thuốc và xuất khẩu, song ta còn ít kinh nghiệm. Các tỉnh, thành cần khai thác ưu thế của từng nơi như tập quán nuôi hươu ở Nghệ Tĩnh, nuôi rắn ở Hà Nội, Hà Sơn Bình, tìm chọn những đảo ven bờ biển Quảng Ninh, Hải Phòng, Thanh Hóa, Nghệ Tĩnh, Quảng Nam - Đà Nẵng, Phú Khánh, Kiên Giang... tổ chức nuôi thú, tiến tới xác định chỉ tiêu kế hoạch nuôi các con khi, hươu, nai, tắc kè, rắn.

Đối với những động vật làm thuốc, lâu nay, chủ yếu ta khai thác thiên nhiên. Những nơi có hươu, nai, khi, tắc kè... Nhà nước đã ban hành những quy định về bảo vệ thú rừng. Căn cứ vào kết quả điều tra động vật làm thuốc, từng tỉnh cần đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh ra chỉ thị quy định nội dung cụ thể bảo vệ những con vật dùng làm thuốc, bảo vệ những khu rừng có động vật làm thuốc, coi đó là một trong những biện pháp để thực hiện pháp lệnh bảo vệ rừng, bảo vệ tài nguyên trong rừng của địa phương.

Qua kinh nghiệm thực tế ở địa phương và căn cứ vào quy trình kỹ thuật trồng cây thuốc mà Bộ đã gửi cho các tỉnh phải xây dựng lịch thời vụ trồng trọt, thu hái cho từng cây để hướng dẫn các cơ sở thực hiện một cách chủ động và có kế hoạch. Từ chỉ tiêu kế hoạch đã phân bổ, ta mới có đủ yếu tố để cân đối cho mỗi cấp về tiền vốn đầu tư, diện tích trồng và các vật tư khác cần đảm bảo. Và cũng phải trên cơ sở cụ thể này mới có thể ký hợp đồng một

cách nghiêm túc kể cả hợp đồng hai chiều giữa huyện và xã (hợp tác xã) và giữa tỉnh và các công ty cấp 1.

Các Sở, Ty y tế ước tính đề ra con số kiểm tra đưa xuống huyện. Các huyện tính toán và phân bổ cho các xã, rồi phải cùng với các xã cân nhắc, cân đối tỉ mỉ mọi mặt. Sau đó tổng hợp lại ở huyện, ở tỉnh báo cáo với Ủy ban Kế hoạch Nhà nước tỉnh cân đối lần cuối cùng trước khi thành kế hoạch chính thức của tỉnh báo cáo lên trung ương. Bộ Y tế sẽ làm việc cụ thể với một số tỉnh để rút kinh nghiệm và phổ biến kinh nghiệm cách làm kế hoạch được liệu cho các tỉnh khác.

Căn cứ vào triển vọng đạt được trong năm 1979 và theo cách tính đã trình bày trên, các tỉnh cần có dự kiến sớm kế hoạch được liệu 1980 và 5 năm tới để:

- Địa phương có kế hoạch đầu tư vốn, chuẩn bị cơ sở vật chất kỹ thuật và kế hoạch phối hợp với các ngành có liên quan ở địa phương.

- Bộ có cơ sở xây dựng kế hoạch về được năm lần thứ ba và xin Nhà nước cân đối về các mặt.

## II. VỀ NHỮNG BIỆN PHÁP CHÍNH ĐỂ ĐẨY MẠNH VIỆC PHÁT TRIỂN CÂY VÀ CON LÀM THUỐC

### 1. Đẩy mạnh công tác điều tra cây và con làm thuốc.

Để có cơ sở cho việc xây dựng kế hoạch phát triển được liệu, các tỉnh cần phải điều tra nắm được nguồn cây và con làm thuốc trong tỉnh.

Yêu cầu chung về công tác điều tra là:

a) *Lập được bản đồ phân bố được liệu* của tỉnh và từng huyện, có phân định rõ những vùng được liệu tự nhiên tập trung.

Khi phát hiện những vùng có nhiều cây, con, cần tiến hành điều tra trữ lượng và điều tra sinh thái để quản lý ngay việc khai thác và bảo vệ tái sinh.

b) *Xác định danh mục cây, con làm thuốc của tỉnh:*

Từ kết quả điều tra, nghiên cứu, chọn lọc, xác định danh mục cơ cấu cây, con cần phát triển của tỉnh. Danh mục có thể ngoài một số

(1) Không in một đoạn.

cây, con trong danh mục chung (96 cây, 5 con) bổ sung một số cây, con riêng của địa phương. Danh mục này phải được Ủy ban nhân dân tỉnh chính thức xác nhận đưa vào kế hoạch phát triển của tỉnh và được hướng các chính sách khuyến khích trong sản xuất. Danh mục không cố định, có thể thay đổi tùy tình hình phát triển của địa phương trong những năm sau.

Các tỉnh phía Nam, căn cứ vào danh mục chung (96 cây, 5 con) quy định danh mục tạm thời, sẽ được bổ sung chính lý sau khi điều tra xong.

Các tỉnh phía Nam, đến năm 1980 hoàn thành việc điều tra.

Các tỉnh phía Bắc, điều tra tiếp những khu vực chưa làm, đi sâu vào điều tra trữ lượng và sinh thái những cây, con cần thiết.

Viện được liệu có trách nhiệm chỉ đạo việc thực hiện, Trạm nghiên cứu được liệu tỉnh có nhiệm vụ giúp Ty y tế thực hiện công tác điều tra ở tỉnh.

Trọng quá trình làm, cần tranh thủ sự hướng dẫn của Viện được liệu và sự giúp đỡ của Ty lâm nghiệp địa phương.

## 2. Quy hoạch phân vùng nuôi, trồng cây và con làm thuốc.

Muốn nâng cao khả năng tự lực của địa phương trong việc sản xuất thuốc phòng bệnh và chữa bệnh từ cây, con làm thuốc, mỗi địa phương cần phải có trên dưới 100 loại. 96 cây và 5 con ghi trong danh mục chung chỉ là những cây, con chủ yếu tương đối phổ biến có thể hoặc nuôi trồng, hoặc thu hái tự nhiên.

Trong những cây trồng, có cây có thể trồng luân canh với cây nông nghiệp, có cây có thể trồng ở vùng núi cao, trên các loại đất rừng khác nhau thành các vùng cây thuốc đặc sản.

Do đó, khi nghiên cứu phân vùng, nên phân loại :

**2.1. Đối với những cây thuốc ngăn ngừa** như bạc hà, địa hoàng, ích mẫu, bạch chi... có thể luân canh với cây lương thực, cây thực phẩm hay cây công nghiệp, nên có thể bố trí thành những tiểu vùng trong vùng cây lương thực, cây thực phẩm hay vùng cây công nghiệp. Trong vùng này, tùy nhu cầu và vị trí của mỗi cây, cần phân bố diện tích trồng cây thuốc tương đối

tập trung tạo điều kiện thuận lợi cho việc thâm canh, thu hái và chế biến.

Thí dụ : Bạch chi, bạc hà được trồng ở vùng cây thực phẩm, cây lương thực Hà Nội, Hà Sơn Bình.

Bạc hà, địa hoàng trồng ở vùng cây công nghiệp Hải Hưng.

## 2.2. Những cây thuốc yêu cầu có vùng chuyên canh.

Đối với những cây thuốc có nhu cầu trong nước và xuất khẩu lớn, những cây thuốc đặc sản, những cây lâu năm, cần được quy thành vùng chuyên canh cây thuốc.

### a) Các cây thuốc trồng :

– Trên đất rừng vùng thấp : ba kích, ba gạc, long não, canh ki na, chi xác, hòe, táo các loại, hà thủ ô dờ...

– Trên đất rừng vùng cao : dờ trọng, hoàng bá, đảng sâm, tục đoạn, kim anh...

– Trên đất nông nghiệp vùng thấp : solanum laciniatum ait, bạc hà...

– Trên đất nông nghiệp vùng cao : anh túc, tam thất, bạch truật, vân mộc hương, actixô, xuyên khung...

### b) Các cây thuốc tự nhiên :

Các cây thuốc tự nhiên mọc tập trung thành vùng tương đối rộng, có trữ lượng lớn, có khả năng trở thành vùng đặc sản để khai thác lâu dài, cần khoanh vùng để có kế hoạch phát triển như :

Vùng kim ngân của Hà Nam Ninh, Cao Lạng,

Vùng kim anh của Cao Lạng,

Vùng sơn tra của Hoàng Liên Sơn,

Vùng mã tiền của Hà Tuyên, Đắk Lắk,

Vùng vàng đắng của Đồng Nai, Tây Ninh,

Vùng cây họ ngũ gia bì của Gia Lai – Kon Tum.

Sau khi xác định được danh mục cây, con thuốc của tỉnh, quy được vùng theo hướng phân loại trên, các Sở, Ty y tế cần làm việc ngay với Sở, Ty nông nghiệp và lâm nghiệp, với ban phân vùng kinh tế của tỉnh để đề nghị đưa vùng cây thuốc vào phương án phân vùng kinh tế nông – lâm nghiệp của địa phương.

Cần chú trọng duy trì và sử dụng hợp lý những vùng cây, con thuốc đã được hình thành từ lâu như vùng cúc hoa Hải Hưng.

09636242  
www.ThuVienPhapLuat.com  
Tel: +848-3845 6684  
LawSoft

**2.3. Đối với động vật làm thuốc.**

Ong mật do ngành nông nghiệp, phụ trách và giao sản phẩm cho ngành y tế theo chỉ tiêu kế hoạch Nhà nước. Các công ty được tỉnh, thành phố liên hệ với các tổ chức nuôi ong của nông nghiệp để ký hợp đồng thu mua sản phẩm.

Những địa phương có những vùng thuận lợi cho việc chăn nuôi theo phương pháp nửa tự nhiên như những khu rừng cấm, những đảo ven biển hoặc trong sông, hồ đều có thể đẩy mạnh việc nuôi hươu, nai, khỉ, tắc kè... Ngoài ra, có thể nghiên cứu tổ chức các trại nuôi tập trung hươu, nai, rắn.

Ty y tế cần chủ động đề xuất với Ty lâm nghiệp và Ủy ban nhân dân tỉnh các chế độ, quản lý săn bắt các thú rừng làm thuốc (hươu, nai, khỉ, hươu xạ...).

**3. Tạo và nhân giống tốt.**

Công tác giống cây, con làm thuốc thực hiện theo hướng phân công và phân cấp như sau:

**a) Đối với 25 — 35 cây thuốc nam tự túc ở xã:**

Trạm y tế xã có trách nhiệm cung cấp giống cho các cơ sở và nhân dân trong xã. Kỹ thuật đẻ giống, chọn lọc giống tốt do trạm nghiên cứu được liệu tỉnh hướng dẫn. Trường hợp thiếu giống, trạm nghiên cứu được liệu có trách nhiệm điều hòa, phân phối.

**b) Đối với 96 cây và 5 con làm thuốc:**

Trong danh mục này, cần tập trung giải quyết giống cho các cây đã được trồng rộng rãi, kỹ thuật ổn định (chủ yếu 20 cây trồng trên diện tích đất nông nghiệp và 10 cây trên đất rừng).

Các cơ sở sản xuất cây thuốc theo kế hoạch Nhà nước thuộc hợp tác xã hay nông trường đều có nhiệm vụ tự giải quyết giống để trồng cho vụ sau trừ trường hợp do thiếu điều kiện khí hậu, cơ sở không tự đẻ giống được như đối với các cây thuốc ôn đới di thực của một số tỉnh vùng thấp nóng.

Công ty được tỉnh có trách nhiệm cung cấp giống cho các cơ sở khi thiếu. Trạm nghiên cứu được liệu hướng dẫn kỹ thuật nhân và chọn lọc giống. Để làm tốt công tác này, mỗi tỉnh cần xây dựng một trại giống cây thuốc.

Công ty được liệu cấp I có trách nhiệm cung cấp hàng năm cho các tỉnh vùng thấp những

loại giống các cây thuốc ôn đới di thực sau: bạch chỉ, bạch truật, đương quy..., điều hòa phân phối các loại giống thông thường khác khi địa phương yêu cầu và có kế hoạch định kỳ cung cấp giống tốt thay dần các giống xấu đã thoái hóa.

Các công ty được liệu cấp I cần có các trại nhân giống cấp I ở các vùng thích hợp hoặc có thể kết hợp với địa phương tổ chức các cơ sở sản xuất giống để cung cấp cho các tỉnh theo sự phân công trên.

Những hợp tác xã chuyên sản xuất giống cây thuốc theo kế hoạch Nhà nước được hưởng chính sách về giống theo quyết định số 209-CP ngày 7-9-1974 của Hội đồng Chính phủ. Viện được liệu có nhiệm vụ tạo giống tốt, cung cấp giống nguyên sản mới, ban đầu chỉ đạo kỹ thuật và quản lý chất lượng giống cây, con thuốc của toàn ngành. Viện được liệu cần củng cố và mở rộng các trại giống của viện, tranh thủ sự giúp đỡ của các viện nghiên cứu của nông nghiệp kỹ thuật tạo giống, của ngành ngoại thương. Ủy ban Khoa học kỹ thuật Nhà nước về nhập các giống thuốc quý mới.

**4. Xây dựng cơ sở vật chất — kỹ thuật phục vụ việc phát triển cây và con làm thuốc.**

Những cơ sở nuôi trồng cây, con làm thuốc thuộc nông trường, lâm trường quốc doanh hay hợp tác xã đều được xây dựng những cơ sở chế biến ban đầu: sấy phơi, lò sấy, lò cất tinh dầu, lò nấu cao... với quỹ mỏ thích hợp theo yêu cầu của sản xuất.

Những cơ sở thu mua, phân phối cây, con làm thuốc của hệ thống quốc doanh (cửa hàng thu mua, hiệu thuốc huyện, công ty được tỉnh) nhất thiết phải có sấy phơi, lò sấy, kho tàng với các thiết bị bảo quản, phương tiện vận tải thích hợp và tương xứng với khối lượng kinh doanh.

Mỗi hiệu thuốc huyện có một cơ sở chế biến các dạng thuốc thông thường (chè, thang, hoàn...) từ dược liệu nuôi trồng trong huyện với trang thiết bị sản xuất trong nước (máy xay, máy thái, tủ sấy, nồi bao viên...).

Các cơ sở quốc doanh có thể hoặc xin Nhà nước đầu tư vốn để xây dựng, hoặc xin vay vốn ngân hàng theo thông tư liên Bộ Ngân hàng Nhà nước — Tài chính số 14-TT/LB ngày 24-2-1977.

Các hợp tác xã được vay vốn ngân hàng để xây dựng cơ sở chế biến ban đầu theo chế độ tín dụng hiện hành như đối với cây công nghiệp khác.

Việc lập kế hoạch xây dựng cơ sở vật chất - kỹ thuật của tỉnh cần tiến hành theo trình tự sau:

Xuất phát từ kế hoạch cụ thể của các cơ sở nuôi trồng cây, con làm thuốc trong huyện để tính toán nhu cầu về vật liệu xây dựng, về trang thiết bị, phòng y tế tổng hợp cân đối, báo cáo phòng kế hoạch, Ủy ban nhân dân huyện và Ty y tế; Ty y tế tổng hợp nhu cầu toàn tỉnh, báo cáo với Ủy ban kế hoạch tỉnh và Bộ Y tế. Bộ Y tế tổng hợp yêu cầu của toàn ngành để trình lên Nhà nước xét duyệt.

Trong khi chưa làm đúng được theo trình tự trên, Ty y tế cần chủ động đề xuất với Ủy ban kế hoạch và Ủy ban nhân dân tỉnh giải quyết trước ở những nơi cần thiết tùy theo khả năng của tỉnh.

Bộ Y tế sẽ phổ biến những mẫu thiết kế, nổi cất tinh dầu và các dụng cụ máy móc chế biến khác, để các địa phương có thể tự sản xuất lấy.

### 5. Thực hiện các chính sách khuyến khích phát triển cây, con làm thuốc.

Nghị quyết đã nêu: "Cây và con làm thuốc là nguồn nguyên liệu chủ yếu cho công nghiệp dược phẩm, được coi là cây công nghiệp quan trọng. Các chính sách khuyến khích trồng cây công nghiệp đã ban hành đều được áp dụng đối với cây và con làm thuốc".

Nghị quyết còn xác định danh mục những được liệu chủ yếu cần phát triển.

Vì vậy, căn cứ vào các chế độ, chính sách hiện hành, đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh giải quyết cho các cây thuốc trong danh mục của tỉnh như đã giải quyết cho cây công nghiệp trong tỉnh.

Về giá được liệu, Bộ y tế đang làm việc với Ủy ban Vật giá Nhà nước và Bộ Tài chính để sửa đổi những giá chưa hợp lý, sau khi thống nhất giải quyết sẽ có thông báo.

Bộ Lương thực và thực phẩm đang chuẩn bị thông tư hướng dẫn nghị quyết số 55-CP ngày 3-3-1978 của Hội đồng Chính phủ. Bộ Y tế đã đề nghị với Bộ Lương thực và thực phẩm trong thông tư hướng dẫn sẽ nói rõ về lương thực đối với cây thuốc.

Về thực hiện chế độ hợp đồng kinh tế hai chiều trong việc thu mua được liệu, Sở, Ty y tế cần chỉ đạo một huyện làm thí điểm, từ đó đề xuất những yêu cầu cụ thể để Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố giải quyết.

Chỉ tiêu kế hoạch nuôi trồng cây, con làm thuốc đều được cân đối vật tư nông nghiệp (phân bón, thuốc trừ sâu...), vật tư chế biến (xăng dầu, than, kim loại...). Bộ Y tế đã đề nghị với Ủy ban Kế hoạch Nhà nước. Bộ Nông nghiệp khi giao kế hoạch cho tỉnh sẽ đồng thời thông báo cho Sở, Ty y tế biết số lượng các vật tư trên dành cho kế hoạch được liệu của tỉnh, thành phố.

Sở, Ty y tế cần quan hệ chặt chẽ với Ủy ban kế hoạch tỉnh, Ty nông nghiệp và các ngành hữu quan trong tỉnh để đề nghị giải quyết vật tư cho cây thuốc.

### III. TRÁCH NHIỆM CỦA CÁC NGÀNH, CÁC CẤP

Hội đồng Chính phủ giao trách nhiệm cho ngành y tế thống nhất chỉ đạo và quản lý toàn bộ công tác nuôi trồng cây và con làm thuốc, từ việc sản xuất đến thu mua, chế biến và phân phối.

Đây là một trách nhiệm rất lớn đối với ngành y tế, đồng thời là nhiệm vụ rất thiết thân của ngành để có thuốc phục vụ sức khỏe nhân dân, do đó bản thân ngành y tế phải nỗ lực chủ động, vừa làm vừa học, vừa rút kinh nghiệm để không ngừng cải tiến công tác, đồng thời phải tranh thủ tích cực sự phối hợp giúp đỡ của các ngành, các cấp trung ương và địa phương tạo điều kiện thuận lợi cho việc thực hiện các chính sách để phát triển cây, con làm thuốc, đặc biệt là đối với các ngành có quan hệ mật thiết như nông nghiệp, lâm nghiệp.

Các Sở, Ty y tế cần tổ chức nghiên cứu kỹ nghị quyết số 200-CP và thông tư hướng dẫn này và có kế hoạch triển khai ngay những công việc cần phải làm.

Hà Nội, ngày 15 tháng 11 năm 1978

K.T Bộ trưởng Bộ Y tế

Thủ trưởng

Được si NGUYỄN DUY CUONG