



جمهوری اسلامی افغانستان
وزارت صحت عامه
ریاست عمومی امور فارمسی



لایحه وظایف/حدود صلاحیت های بوردهای ملی دوا و غذا

30 میزان 1390

به نام خداوند لوح و قلم

تقریظ

بورد ملی داویی در سال 1382 منحیث عالیترین مرجع تصمیم گیری در امور مربوط به دوا، لوازم طبی و مشکلات ناشی از آن در وزارت صحت عامه تأسیس گردید و در سال 1388 با در نظر داشت مشکلات موجود در عرصه مواد غذایی و ادویه، این بورد به بورد ملی دوا و غذا توسعه یافت و هدف از تأسیس آن تسریع اصلاحات و انسجام در امور مربوط به ادویه و لوازم طبی، مواد غذایی، آرایشی و حفظ الصحوی، ادویه سنتی و جلوگیری از تولید و توزیع غیر ضروری و غیر مصون این نوع مواد و یقینی ساختن کیفیت و مصونیت مواد فوق الذکر میباشد.

جهت رسیدن به هدف فوق نیاز به یک سیستم قوی تنظیم امور دوا و غذا در سطح کشور میباشد که در این راستا ریاست

عمومی امور فارمسی به همکاری مالی و تخنیکی پروژه (MSH/SPS Health/Strengthening Pharmaceutical System)

چراچوب وساختار تنظیم امور دوا و غذا را در ماه عقرب سال

1389 ارزیابی و مطابق یافته های ارزیابی مذکور سه گزینه را پیشنهاد نمود. بورد ملی دوا و غذا و مقام وزارت بعد از

مرور پیشنهادات گزینه اول را که عبارت از ارتقاء ظرفیت بورد کنونی میباشد، را انتخاب و برای رسیدن به این هدف پلان

های کوتاه مدت، متوسط و طویل المدت را طرح و تجدید لایحه وظایف بورد ملی دوا و غذا شامل پلان های کوتاه مدت این

وزارت گردید. جهت تجدید لایحه وظایف بورد مذکور ورکشاپ دو روزه بتاريخ 2 و 3 جوزا سال 1390 به اشتراک 84

تن نماینده از مراجع مختلف ذیربط دایر و به اساس نظریات و پیشنهادات جمع آوری شده از ورکشاپ مذکور لایحه وظایف

جامع برای بورد مذکور تسوید و بتاريخ 19 میزان 1390 دوباره برای نظر خواهی نهایی بامراجع ذیربط شریک ساخته شد.

این لایحه وظایف که از اثر سعی و تلاش اعضای بورد ملی دوا و غذا، همکاران ملی و بین المللی که لست آنها در این سند

تذکر یافته، ترتیب و نهایی گردیده است. رهبری وزارت صحت عامه از کار کرد های ایشان ابراز تشکر نموده و همچنان

از حمایت مالی و تخنیکی پروژه (MSH/SPS Health/Strengthening Pharmaceutical System)

که به تمویل اداره انکشاف بین المللی ایالات متحده امریکا (United State Agency for

International Development) فعالیت میکند، قدردانی مینماید و همکاری های بیشتر شان را در عرصه تقویت سیستم

های فارمسی افغانستان و سایر سیستم های صحی کشور خواهان است.

وزارت صحت عامه این سند را منحیث لایحه وظایف جامع برای بورد ملی دوا و غذا تصویب نموده و سر از تاریخ 30

میزان سال 1390 قابل اجرا و جانشین طرز العمل قبلی بورد که در ماه عقرب سال 1388 تصویب گردیده بود، اعلام

میدارد. وزارت صحت عامه ضمن اینکه از همکاران ملی و بین المللی و سکتور خصوصی ابراز تشکر مینماید، همکاری

ایشان را در تنظیم امور دوا و غذا با این وزارت خواهان است.

بااحترام

دوکتور ثریا دلیل

سرپرست وزارت صحت عامه

و رئیس بورد ملی دوا و غذا

Nov. 21, 2011

فهرست

2	تقریظ.....
4	اختصارات.....
5	ابراز امتنان.....
5	اعضای اصلی کمیته کاری تجدید لایحه وظایف بورد ملی دوا و غذا:.....
5	مشاورین بین المللی:.....
6	لست اشتراک کننده گان ورکشاپ دو روزه تجدید لایحه وظایف بورد ملی دوا و غذا.....
9	مقدمه.....
9	هدف بورد.....
9	حدود صلاحیت های کاری.....
10	ساختار بورد ملی دوا و غذا.....
11	ترکیب بورد.....
12	شرایط انجام وظیفه.....
13	اداره و مدیریت –.....
13	نقش و مسئولیت ها :.....
13	نقش و مسئولیت رئیس بوردو یا کمیته ها.....
13	نقش و مسئولیت های سکرتر بورد.....
13	نقش و مسئولیت های اعضای بورد.....
13	اصول کاری:.....
14	جلسات و طرز العمل های بورد.....
14	راپور دهی.....
15	افشای علایق/تضاد منافع :.....
15	توافق حفظ محرمانت:.....
15	ارز یابی اجراءات.....
15	پاداش و مصارف اعضای بورد.....
16	وجوه مالی، حسابات و تفتیش.....
16	اعتبار تصامیم و اقدامات بورد.....
16	نتایج متوقعه.....

مخففات و اختصارات

انسنتیوت فارمسی ابن سینا	API
لست ادویه اساسی	EDL
سازمان خوراکه و زراعت ملل متحد	FAO
ریاست عمومی امور فارمسی	GDPA
لست ادویه مجاز	LDL
وزرات زراعت آبیاری و مالداري	MAIL
ریاست نظارت و ارزیابی	M&E
وزارت صحت عامه	MoPH
اداره علوم برای صحت	MSH
بورد ملی دوا و غذا	NMFB
پروژه تقویت سیستم های فارمسی	SPS
لایحه وظایف	TOR
صندوق وجهی اطفال سازمان ملل متحد	UNICEF
سازمان خوراکه جهان	WFP
سازمان صحتی جهان	WHO
شرکاء بین المللی صحتی کانادا	HPIC

ابراز امتنان

وزارت صحت عامه از تمام ادارات دولتی، موسسات و ارگان های غیر دولتی که اسم های شان در لست ذیل ذکر گردیده و در عرصه تجدید لایحه وظایف بورد ملی دوا و غذا سهم فعال داشتند، ابراز تشکر و قدر دانی مینماید. همچنان از پروژه تقویت سیستم های فارمسی (MSH/SPS) که از طرف اداره انکشاف بین المللی ایالات متحده امریکا (USAID) تمویل میگردد در قسمت تجدید این لایحه وظایف همکاری تخنیکی و مالی نموده آند، قدردانی نموده و خواهان همکاری های بیشتر ایشان را در همچو موارد میباشد.

اعضای اصلی کمیته کاری تجدید لایحه وظایف بورد ملی دوا و غذا:

- داکتر ابن امین، رئیس نظارت و ارزیابی وزارت صحت عامه و رئیس مجلس کمیته کاری تجدید لایحه وظایف بورد ملی دوا و غذا
- فارمسست عایشه نورزایی، سرپرست ریاست عمومی امور فارمسی
- محترم ضیاءالحق احمدی، مشاور حقوقی وزارت صحت عامه
- پوهاند داکتر قمرالدین سیفی، استاد دیپارتمنت بیوشیمی و تغذی پوهنهی فارمسی پوهنتون کابل
- پوهندوی دوکتور محمد حسن فروتن، استاد فارمکولوژی پوهنهی فارمسی، پوهنتون کابل
- فارمسست کامله سلطانی آمر کنترول کیفیت دوا و غذا وزارت صحت عامه
- فارمسست خان آقا کریم غازی، منشی بورد ملی دوا و غذا و کارمند ریاست عمومی امور فارمسی
- داکتر عبدالولی حیاتی، متخصص داخله شفاخانه جمهوریت
- داکتر شفیع سعادت، مسنول دفتر هماهنگی سکتور خصوصی وزارت صحت عامه
- داکتر امان الله حسینی، رئیس صحت محیطی وزارت صحت عامه
- فارمسست محمد ظفر عمری، رئیس پروژه تقویت سیستم های فارمسی افغانستان (MSH/SPS)
- فارمسست وحیدالله کارور، مشاور سیستم تنظیم امور دواهی پروژه تقویت سیستم های فارمسی افغانستان (MSH/SPS)
- داکتر شیر احمد رحمن زی، نماینده اتحادیه خدمات دواهی افغانستان

مشاورین بین المللی:

- داکتر دیوید لی، مشاور ارشد پروژه تقویت سیستم های فارمسی افغانستان (MSH/SPS)
- داکتر لوئر گوازا، مشاور سیستم های تنظیم امور دوا پروژه MSH/SPS
- آقای مارک موریس MSH/SPS
- خانم الیس وانگ، مشاور در امور تنظیم ادویه پروژه MSH/SPS
- الحاج انوا یوسف مشاور اطمینان از کیفیت پروژه تقویت سیستم های فارمسی افغانستان (MSH/SPS)
- خانم شیو- چيو جودی وانگ

لست اشتراک کننده گان ورکشاپ دو روزه تجديد لايحه وظايف بورډ ملي دوا و غذا که به اساس نظريات و پيشنهادات شان اين لايحه تسويد، نهايي و از طرف مقام وزارت صحت عامه تصويب گرديد:

وزارت صحت عامه

- دوکتور نادره حیات برهانی معین عرضه خدمات صحتی وزارت صحت عامه
- داکتر نور صافی، مشاور وزارت صحت عامه
- داکتر احمد جان نعیم، رئیس پالیسی و پلان وزارت صحت عامه
- داکتر عبدالرب واحدی، رئیس ستاک های مرکزی
- آقای هدایت الله نوابی، مسئول تهیه و تدارک وزارت صحت عامه
- داکتر بشیر نورمل رئیس عمومی انسنتیوت صحت عامه افغانستان
- داکتر ابراهیم کامل، رئیس بررسی از تطبیق قوانین صحتی
- داکتر عبدالمنان سعیدی، مسئول تفتیش تاسیسات صحتی عامه و خصوصی ریاست بررسی از تطبیق قوانین صحتی
- داکتر خسرو یوسفزی، مسئول نظارت ریاست نظارت و ارزیابی
- داکتر عبدالمعروف جلیلی، مسئول ارزیابی ریاست نظارت و ارزیابی
- داکتر سعیدیه فایق ابوبی، رئیس صحت باروری وزارت صحت عامه
- فارمسست نذیر احمد زاد، سرپرست ریاست انسنتیوت فارمسی ابن سینا
- فارمسست عبدالحفیظ فریثی، آمر ثبت و صدور مجوز ریاست عمومی امور فارمسی
- فارمسست سید رضا شاه معصومی، آمر تاسیسات دوايي ریاست عمومی امور فارمسی
- فارمسست عبدالخلیل خاکزاد، آمر پلان دوايي ریاست عمومی امور فارمسی
- فارمسست محمد ظریف عباد، آمر ادویه مخدر و تحت کنترول ریاست عمومی امور فارمسی
- فارمسست ذکریا فتح زاده، رئیس کمیته اطمینان از کیفیت ریاست عمومی امور فارمسی
- فارمسست محمد نذیر حیدر زاد، از آمریت پلان دوايي ریاست عمومی امور فارمسی
- فارمسست فهیمه حبیب، از ریاست انسنتیوت فارمسی ابن سینا
- داکتر کاظم نعیمی، رئیس تصدی فارمسی
- داکتر اجمل یادگاری، هماهنگ کننده سیستم تهیه و تدارک ادویه وزارت صحت عامه
- داکتر حکیم عزیز، رئیس صحت عامه ولایات
- آقای گلگت دوست، مسئول معافیت کتلوی (EPI)
- داکتر سلطان محمد دوران، مسئول صدور مجوز ریاست صحت محیطی
- آقای میر غفور، مسئول تفتیش ریاست صحت محیطی
- داکتر یعقوب عظیمی، مسئول سیستم معلوماتی صحتی (HMIS)
- فارمسست امنه رستاقی، مسئول لابراتوار کنترول کیفیت دوا
- فارمسست بشیر احمد، مسئول لابراتوار کنترول کیفیت غذا
- داکتر زرمینه صافی، مسئول بخش تغذی وزارت صحت عامه
- داکتر خالد صدیقی، نماینده پروگرام ملی کنترول توبرکلوز
- داکتر روح الله ستاری، از شفاخانه وزیر محمد اکبر خان

وزارت زراعت آبیاری و مالداري

- داکتر سعدالدین صافی، مسئول کنترول غذا
- داکتر نور الرحمن، آمر قرنطین
- داکتر محمد عزیز عثمانزی، آمر کنترول کیفیت وزارت زراعت آبیاری و مالداري

پوهنتون كابل، فاكولته فارمسي

- پوهنوال دوكتور محمد نسيم صديقي رئيس و پروفيسر فارمكوگنوزي فاكولته
- دوكتور آقا محمد ژكفر معاون و آمر ديبارتمنت فارمسيوتيك فاكولته فارمسي

پوهنتون كابل، فاكولته زراعت

- پروفيسر محمد ياسين محسنی رئيس فاكولته زراعت

پوهنتون طبي كابل

- داکتر رفيع رحمانی استاد ديبارتمنت فارمكولوژی

انستيتوت علوم صحي غضنفر

- داکتر صنيع الله زلمی، معاون
- فارمسست مريم فهيم، استاد فارمسيوتيك

اداره ملي نورم و استندر افغانستان

- داکتر محمد وکیل رحيمي، آمر محصولات غذایی
- فارمسست حميد فورمولی

پروگرام توسعه معافيت كتلوی

- محترم گلگت دوست، آمر پروگرام ملي توسعه معافيت كتلوی

وزارت دفاع ملي

- داکتر شیر شاه احمدی

وزارت تجارت و صنايع

- محترم محبوب الله وزير وال نماينده وزارت تجارت و صنايع

امنيت ملي

- محترم سليم خان مسئول تدارك ادويه

وزارت عدليه

- محترمه نظيفه هاشمی عضو ديبارتمنت تقنين تعليمی، فرهنگي و صحت

مراجع تمويل كنده

- نماينده تك سرف- اداره انگشاف بين المللی ایالات متحده امريكا
- داکتر صفت الله نماينده کمیسیون اروپا
- داکتر هنگامه حميد نماينده بانک جهانی

ارگان های ملي و بين المللی

- داکتر طاهر غزنوی نماينده UNFPA
- محترم رحيم الله رحيمي نماينده UNICEF
- داکتر احمد شاه پردیس مسئول ادويه اساسی نماينده WHO
- محترم محمد اکبر شهرستانی، ديبارتمنت تغذی FAO
- داکتر عليم عطارد مسئول HPIC
- فارمسست عبدالله مسعود آمر پروگرام MSH/Tech-serve-DMU
- فارمسست احمد جاويد احسان آفيسر تضمين کیفیت، MSH/SPS
- فارمسست نور احمد زلال، آفيسر تضمين کیفیت، MSH/SPS
- داکتر مير عمر عاطفی، مشاور پالیسی ملي دوايي MSH/SPS

- فارمسست فرید احمد سروری، مشاور تحلیل وظیفوی، MSH/SPS
- فارمسست قدرت الله تابان، مشاور ارزیابی قوای بشری، MSH/SPS

مؤسسات غیر دولتی (NGOs) ملی و بین المللی

- داکتر مجید صدیقی رئیس مؤسسه HN-TPO
- داکتر یاسین رحیم یار، رئیس مؤسسه CAF
- داکتر اسد الله نوری، آفیسر ادویه، AKHS

سکتور خصوصی

- محترم محمد اسماعیل دقیق، نماینده اتحادیه ادویه فروشان
- انجنیر سید نور شاه روحانی، نماینده اتحادیه تولید کننده گان
- محترم محسن ساحل پروانی، انجمن وارد کنندگان ادویه و تجهیزات طبی
- داکتر فیاض صافی، معاون اتحادیه دوکتوران
- فارمسست جنید نعمتی، عضو اتحادیه فارمسستان
- محترم قاری شفیع الله، اتحادیه طبیبان سنتی

مقدمه

وزارت صحت عامه مسئول تمام مسائل مربوط به مراقبت های صحت عامه از جمله حصول اطمینان از اینکه ادویه توزیع شده در کشور، مصئون، موثر و دارای کیفیت خوب است، میباشد. تنظیم امور ادویه، در قانون ادویه که در سال 1385 (2006) تجدید شده و مقررهای مربوطه آن تسجیل شده است. مورد ملی ادویه (NMB) در سال 1382 (2003) به عنوان یک مورد مشورتی در وزارت صحت عامه تاسیس شد که با توجه به قانون ادویه 1387 (2008)، عبارت از بالاترین نهاد تصمیم گیرنده در مسائل مربوط به دوا است. در سال 1388 (2009) مورد توسط وزارت صحت عامه، به مورد ملی دوا و غذا (NMFB)، بمنظور تصمیم گیری و نظارت بر تجهیزات طبی، مواد غذایی، لوازم آرایشی، وسایل بهداشتی و محصولات فارمیوتیکی و ادویه سنتی (عننوی)، توسعه یافت. فعلاً مورد ملی دوا و غذا (NMFB) از ادارات ذیدخل خود تشکیل یافته است مانند: ریاست های وزارت صحت عامه، سایر وزارتخانه های ذیدخل، بخش خصوصی، اداره ملی نورم و ستندرد و ادارات ملل متحد.

هدف مورد

هدف از تاسیس مورد ملی دوا و غذا عبارت از مشوره دهی، هماهنگی، نظارت و سرعت بخشیدن به فعالیت ها، و تطبیق اصول اساسی در امور مربوط به تنظیم ادویه، غذا، لوازم و تجهیزات طبی، آرایشی و حفظ الصحو، ادویه سنتی (عننوی)، بمنظور حصول اطمینان از مصئونیت، کیفیت، سودمندی و موثریت، و همچنین برای حصول اطمینان از مصئونیت و کیفیت محصولات غذایی و نیز جلوگیری از تولید، توزیع، فروش و استفاده غیر ضروری و غیر مصئون محصولات متذکره میباشد.

حدود صلاحیت های کاری

حدود صلاحیت های کاری مورد عبارت اند از: فراهم نمودن هماهنگی، نظارت و مشاوره در رابطه با تنظیم ادویه و مواد غذایی به وزارت صحت عامه. مورد باید اطمینان حاصل کند که هر ماده غذایی که تولید و وارد شده است، مصئون و صحتی، دوا که تولید و یا وارد شده است، مصئون، موثر و دارای کیفیت خوب میباشد. به ویژه مورد باید در عرصه های ذیل فعالیت داشته باشد:

1. تدوین و تجدید لوایح و مقررات / طرز العمل های مربوط به دوا، تجهیزات طبی، محصولات غذایی و اجزای مرکبه آن، مواد آرایشی، وسایل بهداشتی، محصولات فارمیوتیکی، و ادویه سنتی (عننوی)، تکنولوژی طبی و غذایی، و مواد کیمیایی (ریجنت ها، پریکسر ها و ستندرد ها).
2. شامل سازی و یا حذف ادویه خاص از لست ادویه مجاز (LDL) پس از اینکه دپیارتمنت مربوطه نظریات تخنیکی خویش را بیان کند؛

3. تجدید لست ادویه مجاز حداکثر هر سه سال یکبار توسط کمیته منتخبه بورد ملی دوا؛
4. تجدید لست ادویه مجاز
5. تنظیم، نظارت و هماهنگی همه فعالیت های مربوط به امور دوا و مواد غذایی
6. ایجاد و حفظ سیستم های موثر جمع آوری دوباره (Recall) برای دوا و مواد غذایی.
7. تعیین مسیر استراتژیک برای تنظیم محصولات دوا و غذایی
8. بسیج منابع برای فعالیت های نظارتی ادویه و مواد غذایی
9. هماهنگی بین همه مراجع ذیربط / مسئولین شامل در صنایع ادویه و مواد غذایی
10. ارائه پشتیبانی لازم برای استقرار سیستم های استاندارد برای دوا و غذا
11. تأمین کیفیت و ظرفیت لازم برای خدمات حمل و نقل دوا و غذا
12. گرفتن نقش رهبری در حل و فصل معضلات مربوط به دوا و مواد غذایی
13. تهیه لیست از اجزای متشکله غذا براساس استاندارد کدیکس الیمنتاریوس (Codex- Alimentarius)
14. نظارت بر فعالیت های انستیتیوت فارمی این سینا (API) با توجه به مقررات و اسناد تقنینی مربوطه؛
15. تایید و تصویب فورمولیر ملی افغانستان
16. تعیین کمیته ها برای تجدید EDL، LDL و فورمولیر ملی افغانستان و سایر کمیته های علمی و مسلکی مربوط به امور دوا و غذا.
17. تصویب برنامه های علمی و تحقیقاتی مربوط به امور دوا و غذا.
18. تصویب مقررات (لایحه ها) و روشهای عملیاتی مربوط به امور دوا و غذا
19. تصویب نیاز سالانه کشور برای ادویه، که توسط اداره مربوطه تخمین میگردد.
20. نظارت بر تمام سیستم های ارائه خدمات دوا و غذایی در کشور.
21. تصویب لوایح به منظور جلوگیری از ورود مواد غذایی و نوشیدنی غیر صحی

ساختار بورد ملی دوا و غذا

1. بورد برای اجرای بهتر فعالیت های خود، کمیته عمومی ادویه و کمیته عمومی مواد غذایی را ایجاد خواهد کرد.
2. هر گونه اقدام یا اتخاذ تصامیم توسط کمیته ها، باید توسط بورد ملی بررسی گردد.
3. بورد کمیته های فرعی دیگری را (به عنوان مثال کمیته فرعی اطمینان از کیفیت) که ممکن وظایف بورد برای شان واگذار شود، ایجاد خواهد کرد. و نیز توسط بورد ملی اداره میگردد.
4. هر کمیته عمومی و کمیته های فرعی که توسط بورد ایجاد میشود، شامل حداقل یک نفر عضو بورد خواهد بود و نیز تحت ریاست یکی از اعضای بورد خواهد بود.
5. بورد ممکن است افرادی را که از اعضای بورد نمیشوند، به کمیته ها منصوب کند.
6. تعداد اعضای کمیته های عمومی نباید از پنج (5) الی ده (10) عضو تجاوز کند.
7. تعداد اعضای کمیته های فرعی بورد نباید از سه (3) الی شش (6) عضو تجاوز کند.
8. اعضاییکه از مراجع دولتی به بورد منصوب شده اند، باید عضو دائمی و یا کارکنان آن مرجع باشند.

ترکیب بورد

1. اعضای اصلی بورد نباید کمتر از پانزده (15) و بیشتر از بیست (20) عضو (به اساس لست ذیل) باشد که ممکن است وقتاً فوقتاً تعیین، و توسط وزیر صحت عامه به اساس ماده سوم فصل دوم قانون ادویه، منصوب خواهند شد.

2. اعضای بورد باید شامل -

الف. اعضای اصلی بورد

- پالیسی و قوانین (دوا و غذا)
 - وزیر صحت عامه به حیث رئیس
 - رئیس عمومی امور فارمسی به حیث معاون
 - رئیس انسنتیوت فارمسی ابن سینا (API) به حیث عضو
 - رئیس صحت محیطی وزارت صحت عامه به حیث عضو
 - تطبیق قوانین و مقررات (دوا و غذا)
 - رئیس بررسی از تطبیق قوانین صحتی به حیث عضو
 - رئیس نظارت و ارزیابی وزارت صحت عامه به حیث عضو
 - یک تن نماینده از ریاست هماهنگی سکتور خصوصی وزارت صحت عامه، به حیث عضو
 - یک تن نماینده از کمیته تنظیم ادویه مخدر وزارت مبارزه علیه مواد مخدره به حیث عضو
 - امور اکادمیک دوا و غذا
 - دو تن از استادان دیپارتمنت مربوط فارمسی با انتخاب پوهنخی فارمسی به حیث عضو
 - یک تن استاد از دیپارتمنت فارماکولوژی پوهنتون طبی کابل با انتخاب آن پوهنتون به حیث عضو
 - از بخش اطمینان از کیفیت (دوا و غذا)
 - آمر کنترل کیفیت ادویه و مواد غذایی به حیث عضو
 - یک تن نماینده از اداره ملی نورم و استندرد افغانستان به عنوان عضو
 - از بخش تجارت و توزیع
 - رئیس تصدی فارمسی به حیث عضو
 - یک تن کارشناس و یا متخصص فارمسی از اتحادیه ملی تولید کنندگان ادویه به حیث عضو
 - یک تن متخصص و یا کارشناس غذا از وارد کنندگان محصولات غذایی، به حیث عضو
 - یک تن کارشناس و یا متخصص فارمسی از اتحادیه ملی وارد کننده گان ادویه و تجهیزات طبی به حیث عضو
 - از بخش عرضه خدمات کلینیکی و توزیع ادویه
 - یک تن متخصص مؤظف در شفاخانه به انتخاب وزیر صحت عامه به حیث عضو
 - یک تن متخصص جراحی مؤظف در شفاخانه به انتخاب وزیر صحت عامه به حیث عضو
 - یک تن فارمسست با سابقه کاری در بخش فارمسی کلینیکی با انتخاب وزیر صحت عامه به حیث عضو
- ا. ناظرین بورد
- ناظرین بورد مسئولیت فراهم نمودن همکاری های تخنیک و مالی را برای بورد ملی دوا و غذا دارند
- یک تن نماینده از WFP، FAO، WHO، HPIC، SPS، یونیسف به عنوان ناظر (نه بحیث اعضای رای دهنده)

ب. اعضای کمیته های عمومی و کمیته های فرعی بورد ملی دوا و غذا

کمیته های بورد از نماینده های ادارات ذیربط ذیل و سایر ارگان هایکه در این سند تذکر نگردیده است با در نظر داشت ارتباط کاری و مسلکی شان به انتخاب اعضای بورد ملی دوا و غذا تشکیل میگردد:

- دو تن متخصصین و یا کارشناس (یک تن از بخش غذایی و یک تن از بخش ادویه و ترنری) از وزارت زراعت، آبیاری و مالداری
- یک تن کارشناس و یا متخصص غذا
- یک تن کارشناس و یا متخصص فارمسی از اتحادیه ملی فارمستان افغانستان
- یک تن کارشناس و یا متخصص فارمسی از ریاست صهییه اردوی وزارت دفاع
- یک تن کارشناس و یا متخصص فارمسی از ریاست صهییه پلیس
- یک تن کارشناس و یا متخصص فارمسی از بخش تهیه و تدارک ادویه امنیت ملی
- یک تن نماینده از شاروالی کابل
- یک تن نماینده از وزارت مالیه (گمرک)
- یک تن نماینده از وزارت تجارت و صنایع
- یک تن کارشناس و یا متخصص طبابت سنتی از اتحادیه طبیبان سنتی
- یک تن نماینده از اداره حفاظت از محیط زیست یا (NEPA)
- رئیس ستاک های مرکزی وزارت صحت عامه به حیث عضو
- یک تن نماینده از انجمن ملی صحت عامه افغانستان (ANPHA)
- یک تن کارشناس و یا متخصص فارمسی از اتحادیه خدمات دوائی افغانستان
- یک تن نماینده از پوهنخی و ترنری پوهنتون کابل
- یک تن نماینده از پوهنخی زراعت پوهنتون کابل به حیث عضو
- یک تن کارشناس و یا متخصص فارمسی از اتحادیه دوائی کندهار
- یک تن کارشناس و یا متخصص فارمسی از اتحادیه ادویه فروشان
- یک تن کارشناس و یا متخصص از تولید کننده گان ادویه به حیث عضو
- یک تن کارشناس و یا متخصص از تولید کننده گان غذا به حیث عضو

ت. اعضای منصوب به بوردها کمیته ها باید شایستگی های ذیل را داشته باشند:

- a. مدرک تحصیلی و تجربه مناسب و مرتبط.
- b. حداقل سه تا پنج سال تجربه مسلکی و آشنایی با قوانین و پالیسی های مربوطه.
- c. نمایندگان رسمی ادارات باید توسط مقامات ارشد اداره مربوطه معرفی گردد.
- d. یک فرد مطیع قانون و متعهد باشد.

شرایط انجام وظیفه

1. یک دوره انجام وظیفه یک عضو الی پنج سال باشد، که وزیر در زمان انتصاب آنرا تعیین خواهد کرد.
2. یک عضو قبلی، برای انتصاب دوباره به صفت عضو در صورت موافقت بوردها، واجد شرایط میباشد.
3. عضو از بوردها پس از سه بار غیابت متوالی و بدون اطلاع از جلسات بوردها و یا عدم رعایت با استانداردهای پذیرفته شده بوردها، از بوردها اخراج خواهد شد
4. اعضای بوردها باید بکدام جرم و جنایتی محکوم نیا شد
5. عضو باید یک شهروند و به طور دائم ساکن در افغانستان باشد

اداره و مدیریت –

نقش و مسئولیت ها :

1. نقش و مسئولیت رئیس بوردهو یا کمیته ها

- مسئولیت رهبری ، برگزاری و کنترل جلسات و تصویب تصمیمات اتخاذ شده
 - حضور دائمی در جلسات و تصمیم گیری (تا حد امکان)
 - تأمین بودجه (امتیازات تشویقی و مصارف)
 - مساعد ساختن زمینه ارتقای ظرفیت تخصصی اعضای بوردهو.
 - تسریع و یا پیگیری اجرای تصمیمات اتخاذ شده توسط بوردهو
2. معاون بوردهو یا کمیته باید وظایف رئیس را در عدم حضور شان ایفا کند.

3. نقش و مسئولیت های سکرتر بوردهو

- هماهنگی با سکرتریت در امور اداری ، مالی و تخصصی و آگاه ساختن اعضای بوردهو یا کمیته ها در مورد جلسات.
- حصول اطمینان از اینکه مینوت یا صورت جلسات و اجندای جلسات آماده شده و قبل از تدویر جلسات به اعضای بوردهو توزیع میگردد.
- تدویر جلسات بوردهو و فراهم آوری تسهیلات آن
- مراقبت از حسابات و مسائل مالی بوردهو
- خلاصه سازی فعالیت های کمیته ها
- نگهداری اسناد
- تعقیب جلسات

4. نقش و مسئولیت های اعضای بوردهو

- اشتراک به موقع و فعال در جلسات
- حضور منظم در جلسات
- تصمیم گیری راجع به مسائل مرتبط به غذا و دوا
- جمع آوری اطلاعات لازم در مورد مسائل مختلف تخصصی که توسط بوردهو مورد بحث قرار میگردد
- همکاری و مشارکت فعال در انکشاف اسناد و مدارک لازم برای بهبود مسائل مربوط به غذا و دوا
- همکاری در انجام فعالیت های نظارتی مشخص شده توسط بوردهو ملی

اصول کاری:

1. یک عضو بوردهو یا کمیته ای از بوردهو باید منافع ملی کشور را در رأس تمام فعالیت های خود در نظر بگیرد.

2. بوردهای بی طرف بوده و قضاوت عادلانه و مستقل، تصمیمات به موقع و معین گرفته و قابل دسترس به همه مراجع ذیربط باشد.
3. عضو بوردها و یا کمیته های بوردها باید متعهد، صادق و در فعالیت های محوله خود مسلکی باشد.
4. اعضای بوردها باید متخصص، کارا، با وجدان و عاری از هر گونه تبعیض بر اساس زبان، قوم، منطقه و غیره باشد.

جلسات و طرز العمل های بوردها

1. بوردها برای انجام کاری فراخوانده میشود و یا موقوف بعبود میگردد، و یا هم بسته میشود و جلسات و طرز العمل آن به صورتیکه فکر شود که مناسب است، تنظیم میگردد. جلسات بوردها، نباید کمتر از یکبار، در هر ماه برگزار گردد.
2. جلسات بوردها پس از هر ماه در تاریخی گرفته خواهد شد که تمام اعضای بوردها توافق کنند و یا توسط رئیس بوردها یا کمیته تعیین میگردد.
3. رئیس بوردها یا کمیته ممکن است، در هر زمان و در هر محل، جلسه آن کمیته را برگزار نماید.
4. تمام جلسات و تصمیمات بوردها در مینوت یا صورت جلسات نوشته خواهد بود که باید در سکرتریت حفظ و نگهداری خواهد شد.
5. مینوت یا صورت جلسه توسط سکرتریت گرفته شده و توسط سکرتر بوردها قبل از توزیع بین اعضا، مرور میگردد.
6. تصمیمهای بوردها باید در شکل کتبی یا نوشتاری ابلاغ گردد.
7. بوردها باید هر دو شکل وسایل الکترونیکی و چاپی را برای برقراری ارتباط عامه استفاده کند. طریقه توسط بوردها اداره گردد.
8. شماره تلفن، ایمیل و آدرس اعضای بوردها باید در سکرتریت بوردها موجود باشد.
9. مینوت یا صورت جلسه قبلی و اجندا باید حداقل سه روز قبل از تاریخ جلسه پیشنهادی به اعضا توزیع گردد.
10. اطلاعیه برای جلسات اضطراری باید حداقل 24 ساعت قبل از جلسه به اعضای بوردها رسانده شود.
11. دو ثلث از اعضا حد نصاب جلسات بوردها یا کمیته را تشکیل می دهد.
12. نشست بوردها یا کمیته های بوردها هنگامی معتبر در نظر گرفته میشود که دو ثلث از اعضای آن حاضر باشد.
13. همه قرار دادها و لوایح، مسائل یا چیزهاییکه لازم است توسط بوردها و یا کمیته های آن تصویب گردد، با رای اکثریت در جلسه بوردها یا کمیته که اعضا در آن به حد نصاب وجود داشته باشد، مجاز تعیین می شود.
14. در تمام جلسات بوردها یک عضو رای دهنده حاضر در رای گیری باید یک رای را بالای یک مسئله پیشروی بوردها دارد و در صورت تساوی آراء، رئیس علاوه بر رای مشورتی، رای قاطع خواهد داشت.

رایوردها

1. بوردها گزارش ربعوار و سالانه را تهیه کرده که در جلسه به وزیر صحت عامه تسلیم نماید.
2. کمیته بوردها گزارش ربعوار خود را به بوردها ارائه کند.
3. گزارش ربعوار و گزارش سالانه بوردها در دسترس و قابل دسترس به ادارات ذیربط باشد.

تضاد منافع :

1. قبل از پذیرش هر گونه انتصاب به عنوان یک عضو بوردهای یا کمیته، یک عضو باید هرگونه تعارض احتمالی منافع را فاش سازد
در صورت امکان موجودیت تضاد منافع بالقوه و بالفعل توسط اعضای بوردهای، باید شناسایی و به بوردهای کمیته اعلام یا واضح گردد.
2. یک عضو در صورت داشتن تضاد منافع بالقوه در یک مسئله ای، نباید هیچ نقشی در نظر دهی داشته و یا بحث و رای دادن در مسئله پیشروی بوردهای و یا در صورتیکه چنین عضوی دارای منافع قابل توجهی در موضوعی داشته باشد.
3. در صورت اعلام نشدن آن، هر کسی که از این موضوع آگاه است، باید به بوردهای کمیته اطلاع دهد.
4. مواردیکه در آن تضاد منافع روشن نیست که آیا موجود است یا نه، باید به بوردهای راجع گردد تا بوردهای خود تصمیم نهایی را در آن مورد اتخاذ کند.

توافق حفظ محرمانه:

1. همه اعضای بوردهای یا کمیته باید توافق حفظ محرمانه را در زمان انتصاب به بوردهای کمیته، امضاء کنند.
2. تصمیمات و مصوبات بوردهای یا کمیته باید محرمانه باقی بماند و تصمیمات بوردهای یا کمیته، نباید توسط هیچ یک از اعضای دیگر بجز فرد (افراد) رسماً تعیین شده، اعلان گردد.
3. متخلفین
باید مجازات شوند و در صورت تصمیم اعضای بوردهای، آنها باید از بوردهای اخراج گردند

ارزیابی اجراءات

1. بوردهای یا کمیته باید عملکرد خود را با استفاده از وضع کردن نورم های استندرد و طرز العمل ها به صورت منظم (ربعوار / سالانه) مورد ارزیابی قرار دهند. ممکن است برای انجام ارزیابی عملکرد ها، کمیته تاسیس گردد.
2. عملکرد هر عضو توسط خود رئیس و عملکرد بوردهای توسط کمیته تعیین شده بوردهای ارزیابی گردد.
3. ارزیابی داخلی باید هر ساله توسط اداره نظارت انجام شود. و ارزیابی خارجی توسط مسئولین مربوطه، به صورت سالانه انجام می شود

یاداش و مصارف اعضای بوردهای

برای یک عضو بوردهای یا کمیته ای از بوردهای باید از بودجه بوردهای مثل مصارف یا مشوق پرداخت گردد که توسط وزیر پس از مشورت با بوردهای، تعیین خواهد گردید. فراهم نمودن مصارف منوط به در دسترس بودن بودجه برای همچو مقاصد است.

وجوه مالی، حسابات و تفتیش

1. زمانیکه بوردهای وجوه مالی را دریافت میدارد، باید بر اساس استندردهای مالی و بودجوی وزارت، حفظ و محاسبه گردد.
2. وجوه مالی بوردهای، در صورت قابل اجرا بودن، باید توسط کمیته های مالی ذیربط تفتیش و به مقامات مربوطه گزارش داده شود.
3. کمیته تفتیش در بوردهای ایجاد و تفتیش باید با همکاری مفتشین ملی و بین المللی صورت گیرد.
4. روش یا میتود گزارش دهی و پاسخ دهی برای هر بودجه تعیین شده است، باید توسط کمیته های مالی و مرتبط، تفتیش گردیده و به مقامات مربوطه گزارش داده شود.
5. وجوه مالی بوردهای شامل: وجوه تخصیص یافته از بودجه دولت، و کمکهای مالی سازمان های بین المللی میباشد.
6. بوردهای کمکهای مالی را با تصویب وزیر در مشورت با وزیر مالیه بپذیرد. وجوه مالی بوردهای دولت، کمک های مالی از بخش های غیر دولتی، بین المللی و یا سکتور خصوصی، تنها در صورتی می تواند قبول شود که توسط وزیر صحت عامه در مشورت با وزیر مالیه منظور شده باشد.

اعتبار تصامیم و اقدامات بوردهای

1. تصامیم بوردهای یا کمیته ها، باید در مطابقت با لوایح، مقررات و مصوبات مربوطه باشد.
2. تصمیم گیری و رای گیری در عدم حضور اعضای که بصورت قابل توجهی بالای موضوع مورد نظر تضاد منافع دارند، صورت گیرد.
3. تصامیم بوردهای یا کمیته ها، باید علیه منافع ملی نباشد.

نتایج متوقعه

1. یک سیستم هماهنگ برای تنظیم ادویه و مواد غذایی
2. وجود اسناد موثق، قوانین، مقررات، پالیسی ها و پالیسی ها در رابطه به تولید، توزیع، ذخیره سازی، فروش، و توزیع محصولات غذایی و ادویه با کیفیت
3. جلوگیری از توزیع، تولید و استفاده از ادویه با کیفیت پایین و ادویه غیر صحتی و محصولات غذایی (حفاظت از صحت مردم)
4. تأسیس یک نهاد معتبر و با صلاحیت به منظور بهبود امور مربوط به غذا و دوا (FDA)