



ນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ
ສະບັບປັບປຸງ

ຈັດພິມໂດຍ ກົມອາຫານ ແລະ ຢາ
ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
2003

ສາລະບານ
ນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາສະບັບປັບປຸງ

ເນື້ອໃນ	ໜ້າ
ຄຳນຳ	1 - 2
ຈຸດປະສົງລວມ ແລະ ຈຸດປະສົງສະເພາະຂອງນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ	3 - 4
ກົດໝາຍ ແລະ ຂໍ້ກຳນົດດ້ານຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ	5 - 6
ການຄັດເລືອກຢາ	6 - 7
ການໃສ່ຊື່ຢາ	7 - 8
ການຮັບປະກັນຄຸນນະພາບຢາ, ລວມທັງການຂຶ້ນທະບຽນຢາ, ການອອກອະນຸຍາດຈຳໜ່າຍ ແລະ ການຕິດຕາມກວດກາຄຸນນະພາບຢາ	8 - 10
ການສົ່ງເສີມການໂຄສະນາ	11 - 12
ການສະໜອງຢາ	12 - 14
ການນຳໃຊ້ຢາຢ່າງສົມເໝາະ ສົມຜົນ	15 - 18
ຍຸດທະສາດດ້ານເສດຖະກິດ	19 - 20
ຢາພິ້ນເມືອງ	21 - 22
ການຄົ້ນຄ້ວາຜ່ານການເຄື່ອນໄຫວຕົວຈິງ	22 - 23
ການຈັດຕັ້ງ, ການຄຸ້ມຄອງ, ການປະສານງານ ແລະ ການຕິດຕາມການປະຕິບັດນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ	23 - 24
ການພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດ	25 - 26
ການຮ່ວມມືດ້ານເຕັກນິກ	26 - 27

ຄຳນຳ

ນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາເປັນສ່ວນໜຶ່ງທີ່ສຳຄັນ ແລະ ຂາດບໍ່ໄດ້ຂອງນະໂຍບາຍສາທາລະນະສຸກ ຊຶ່ງຖືເອົາການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນເປັນຍຸດທະສາດໃນການປົກປັກຮັກສາ ແລະ ສົ່ງເສີມສຸຂະພາບໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນລາວບັນດາເຜົ່າ.

ອົງປະກອບທີ່ຈຳເປັນອັນໜຶ່ງ ຂອງວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນແມ່ນການມີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານທີ່ມີຄຸນນະພາບ, ປະສິດທິພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພ ເພື່ອສະໜອງໃຫ້ແກ່ການບໍລິການ ສາທາລະນະສຸກດ້ວຍລາຄາທີ່ເໝາະສົມ ພ້ອມທັງມີ ການແນະນຳ ການນຳໃຊ້ຢ່າງສົມເຫດ ສົມຜົນ ຊຶ່ງມັນກໍ່ແມ່ນເປົ້າໝາຍອັນດຽວກັນກັບນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ.

ຈຸດປະສົງລວມຂອງນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາແມ່ນແນໃສ່ເພື່ອສົ່ງເສີມສຸຂະພາບຂອງປະຊາຊົນໃຫ້ດີຂຶ້ນ ດ້ວຍວິທີປ້ອງກັນ ແລະ ປິ່ນປົວພະຍາດໂດຍຜ່ານສະບັບການສະໜອງຢາທີ່ຮັບປະກັນໃຫ້ :

- ມີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານຢ່າງທົ່ວເຖິງໃນລາຄາທີ່ເໝາະສົມ, ໂດຍສະເພາະຢູ່ເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ ບ່ອນທີ່ປະຊາຊົນທຸກຍາກ ແລະ ສຸມໃສ່ບັນດາພະຍາດທີ່ແຜ່ຫຼາຍ.
- ຢາທຸກຊະນິດຕ້ອງມີຄຸນນະພາບດີ, ມີຄວາມປອດໄພ ແລະ ມີປະສິດທິພາບ ຖືກນຳໃຊ້ເຂົ້າໃນການປິ່ນປົວຢ່າງຖືກຕ້ອງ ສົມເຫດ ສົມຜົນ ແລະ ພ້ອມກັນນັ້ນ ຕ້ອງມີການຊຸກຍູ້ ແລະ ສົ່ງເສີມການນຳໃຊ້ຢາພື້ນເມືອງຢ່າງກົວາງຂວາງ.

ເຫັນໄດ້ຄວາມສຳຄັນ ແລະ ຈຳເປັນດັ່ງກ່າວ, ໂດຍການສະເໜີຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນດ້ານທຶນຮອນ ແລະ ວິຊາການຈາກລັດຖະບານ ແລະ ປະຊາຊົນສະວີເດັນໂດຍຜ່ານອົງການພັດທະນາສາກົນຂອງປະເທດສະວີເດັນ (ຊິດາ), ລັດຖະບານແຫ່ງ ສປປ ລາວຈຶ່ງໄດ້ຮັບຮອງເອົານະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາສະບັບທຳອິດ ຕາມດຳລັດຂອງນາຍົກລັດຖະມົນຕີສະບັບເລກທີ 49/ນຍ, ລົງວັນທີ 13/3/1993.

ຕັ້ງແຕ່ນັ້ນມາ, ນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ ໄດ້ກາຍເປັນເຂັ້ມຊື່ທິດໃຫ້ແກ່ການພັດທະນາ ວຽກງານການຢາ ຢ່າງຮອບດ້ານ ແລະ ມີປະສິດທິຜົນ, ເປັນຄູ່ມືໃຫ້ແກ່ການເຄື່ອນໄຫວຂອງພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ, ນັກຮຽນ, ນັກສຶກສາ, ຜູ້ບໍລິຫານ ແລະ ນັກທຸລະກິດດ້ານຢາໃຫ້ມີຄວາມເປັນເອກະພາບໃນຂອບເຂດທີ່ວ່າປະເທດ.

ຜ່ານການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາມາເປັນເວລາ 10 ປີ, ເຫັນວ່າມີຫຼາຍອົງປະກອບໄດ້ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢ່າງມີປະສິດທິຜົນ, ແຕ່ກໍ່ຍັງຈະຕ້ອງໄດ້ສືບຕໍ່ປະຕິບັດໃຫ້ສຳເລັດຕາມເປົ້າໝາຍທີ່ໄດ້ວາງໄວ້ ແລະ ມີອົງປະກອບໃໝ່ຄວນຈະຕ້ອງໄດ້ບັນຈຸເຂົ້າຕື່ມ.

ດັ່ງນັ້ນ, ກອງປະຊຸມການຢາທົ່ວປະເທດຄັ້ງທີ 5 ຊຶ່ງໄດ້ຈັດຂຶ້ນໃນວັນທີ 27/2-2/3/2001 ທີ່ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ. ໄດ້ທົບທວນຄືນ ແລະ ເຫັນດີເປັນເອກະພາບປັບປຸງຄືນບາງອົງປະກອບ ເພື່ອໃຫ້ແທດເໝາະກັບການຂະຫຍາຍຕົວ ຂອງວຽກງານສາທາລະນະສຸກເວົ້າລວມ, ເວົ້າສະເພາະວຽກງານການຢາ ໃຫ້ສອດຄ່ອງ ກັບສະພາບການຕົວຈິງທາງດ້ານເສດຖະກິດ ສັງຄົມພາຍໃນປະເທດກໍ່ຄືພາກພື້ນ.

ນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາສະບັບປັບປຸງໃໝ່ນີ້ ກໍ່ຍັງຮັກສາ 13 ອົງປະກອບຄືກັນກັບສະບັບທຳອິດ, ພຽງແຕ່ໄດ້ເອົາອົງປະກອບບາງອັນລວມເຂົ້າກັນເປັນອົງປະກອບດຽວ ແຕ່ເນື້ອໃນຍັງຮັກສາຄືເກົ່າ ແລະ ໄດ້ຕື່ມອົງປະກອບໃໝ່ທີ່ກ່ຽວກັບ ການຄົ້ນຄ້ວາຜ່ານການເຄື່ອນໄຫວຕົວຈິງ, ການຈັດຕັ້ງ, ການຄຸ້ມຄອງ, ການປະສານງານ ແລະ ການຕິດຕາມການປະຕິບັດນະໂຍບາຍ ແລະ ການພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດ.

ນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາສະບັບປັບປຸງໃໝ່ນີ້ ຈະເປັນເຄື່ອງມື ແລະ ເປັນບ່ອນອີງອັນສຳຄັນໃນການຄຸ້ມຄອງຂັ້ນມະຫາພາກຂອງຂະແໜງສາທາລະນະສຸກ ຊຶ່ງຢູ່ໃນນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ ໄດ້ກຳນົດລະອຽດກ່ຽວກັບການພັດທະນາວຽກງານການຢາຢ່າງຮອບດ້ານ.

ນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາຈະໄດ້ຮັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢ່າງມີຜົນສຳເລັດ ກໍ່ຕໍ່ເມື່ອ ມີການປະກອບສ່ວນຂອງປະຊາຊົນບັນດາເຜົ່າໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດ ກໍ່ຄືການເປັນເຈົ້າການຂອງອຳນາດການປົກຄອງ ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພາກສ່ວນຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຊຶ່ງແມ່ນ ປັດໃຈສຳຄັນທີ່ພາໃຫ້ວຽກງານດັ່ງກ່າວບັນລຸຜົນສຳເລັດຕາມລະດັບຄາດໝາຍ.

ຂ້າພະເຈົ້າ ໃນນາມຕາງໜ້າໃຫ້ການນຳຂອງ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຂໍສະແດງຄວາມຂົ່ມເຫັບ ແລະ ຂອບໃຈມາຍັງທຸກທ່ານທີ່ໄດ້ທຸ້ມເທເຫື້ອແຮງ ແລະ ສະຕິປັນຍາຂອງຕົນປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນການປັບປຸງນະໂຍບາຍດັ່ງກ່າວ ແລະ ອີກເທື່ອໜຶ່ງຂໍສະແດງຄວາມຮູ້ບຸນຄຸນມາຍັງອົງການ ຊື່ດາ ທີ່ໄດ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນດ້ານທຶນຮອນກໍ່ຄືທາງດ້ານວິຊາການ. ຫວັງຢ່າງຍິ່ງວ່າ ນະໂຍບາຍສະບັບນີ້ ຈະເປັນປະໂຫຍດໃຫ້ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຕົວຈິງຂອງແຕ່ລະພາກສ່ວນ. ນະໂຍບາຍສະບັບປັບປຸງນີ້ ອາດຈະມີບາງເນື້ອໃນທີ່ຍັງບໍ່ສອດຄ່ອງ ແລະ ຄົບຖ້ວນເທົ່າທີ່ຄວນ, ດັ່ງນັ້ນພວກເຮົາຍິນດີ ຮັບເອົາຄຳຄິດ ຄຳເຫັນຂອງທ່ານ ຊຶ່ງຈະເປັນປະໂຫຍດທີ່ສຸດ ໃຫ້ແກ່ການປັບປຸງ ແລະ ດັດແປງໃນຄັ້ງຕໍ່ໄປ ເພື່ອເຮັດ ໃຫ້ນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາສົມບູນຂຶ້ນຕື່ມ.

ວຽງຈັນ, ວັນທີ 13 ສິງຫາ 2003
ລັດຖະມົນຕີວ່າການກະຊວງສາທາລະນະສຸກ



ດຣ. ປອນເມກ ດາລາລອຍ

- ຢາທຸກຊະນິດຕ້ອງມີຄຸນນະພາບດີ, ມີຄວາມປອດໄພ ແລະ ມີປະສິດທິພາບສູງ ຖືກນຳໃຊ້ໃນການປິ່ນປົວ ຢ່າງສອດຄ່ອງ ສົມເຫດ ສົມຜົນ ໂດຍພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ແລະ ຜູ້ບໍລິໂພກ.
- ຊຸກຍູ້ແລະສົ່ງເສີມການນຳໃຊ້ຢາພື້ນເມືອງຢ່າງກວ້າງຂວາງ.

2. ຈຸດປະສົງສະເພາະຂອງນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ:

- 2.1. ຮັບປະກັນ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ ໂດຍຜ່ານການນຳໃຊ້ກົດໝາຍ, ຂໍ້ກຳນົດຕ່າງໆ ທີ່ເໝາະສົມ ທີ່ພົວພັນເຖິງການຄຸ້ມຄອງຢາ ແລະ ຖືກປັບປຸງທັນສະພາບການ.
- 2.2. ຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການດ້ານສຸຂະພາບ ຂອງປະຊາຊົນ ດວ້ຍການຄັດເລືອກຢາທີ່ເໝາະສົມ ໂດຍອີງໃສ່ແນວຄວາມຄິດກ່ຽວກັບຢາພື້ນຖານ.
- 2.3. ຕອບສະໜອງຢາທີ່ມີປະສິດທິພາບ ມີຄວາມປອດໄພ ມີຄຸນນະພາບດີ ໃນລາຄາທີ່ ສົມເຫດ ສົມຜົນຕໍ່ຜູ້ຊົມໃຊ້ໂດຍຜ່ານການສົ່ງເສີມຜະລິດຕະພັນຢາທີ່ມີຊື່ເອກະພາບສາກົນ.
- 2.4. ຮັບປະກັນໃຫ້ຢາທີ່ອະນຸຍາດຈຳໜ່າຍໃນທ້ອງຖະຫຼາດມີຄວາມປອດໄພ, ມີປະສິດທິພາບ ແລະ ມີຄຸນນະພາບດີ ໂດຍຜ່ານການປະເມີນຜົນ, ການຈັດທະບຽນຢາ, ການກວດກາ ແລະ ການອອກອະນຸຍາດໃນການດຳເນີນທຸລະກິດການຢາ ລວມທັງການສົ່ງເສີມການຜະລິດພາຍ ໃນໃຫ້ໄດ້ຮັບມາດຕະຖານການຜະລິດທີ່ດີ ເທື່ອລະກ້າວ.
- 2.5. ປັບປຸງການນຳໃຊ້ຢາ ຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ ໂດຍຜ່ານການນຳໃຊ້ຫຼັກການຈັນຍາບັນ ສຳລັບການສົ່ງເສີມການໂຄສະນາຢາ.
- 2.6. ເພື່ອສະໜອງ ແລະ ຈໍລະຈອນແຈກຢາຢາທີ່ຮັບປະກັນຄຸນນະພາບ, ປະສິດທິພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພໃນເວລາຕ້ອງການ, ໃນປະລິມານທີ່ເໝາະສົມ, ມີລາຄາສົມເຫດສົມຜົນ ແລະ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ຄຸນນະພາບຂອງຢາເຫລົ່ານີ້ມີຄວາມຄົງຕົວໃນເວລາຂົນສົ່ງ ແລະ ເວລາເກັບຮັກສາ ຕະຫຼອດອາຍຸການນຳໃຊ້ຂອງຢາ, ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນການເສັຍຫາຍທີ່ບໍ່ຈຳເປັນ.
- 2.7. ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ຢາທີ່ຖືກສັ່ງຈ່າຍ, ຈ່າຍ ແລະນຳໃຊ້ ຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ, ເພື່ອໃຫ້ມີປະສິດທິຜົນສູງໃນການປິ່ນປົວຄົນເຈັບ ແລະ ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນການຕົກເຮ່ຍເສຍຫາຍ, ການສັ່ນເປືອງ ແລະ ອັນຕະລາຍທີ່ເກີດຈາກການນຳໃຊ້ທີ່ບໍ່ສົມເຫດສົມຜົນ.
- 2.8. ເພື່ອຮັບປະກັນຄວາມຍືນຍົງຄົງຕົວ ດ້ານການເງິນ ທີ່ພຽງພໍສຳລັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນງານນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ, ໂດຍສະເພາະການຈັດຫາ ແລະ ຈໍລະຈອນແຈກຢາ

- ຢາຈຳເປັນພື້ນຖານທີ່ມີຄຸນນະພາບດີ ດ້ວຍປະລິມານທີ່ພຽງພໍໃນລາຄາເໝາະສົມສຳລັບຂົງ
ເຂດລັດ ແລະ ເພື່ອຄຸ້ມຄອງ ຕິດຕາມຄຸນນະພາບແລະການນຳໃຊ້ຢາຢູ່ໃນປະເທດ.
- 2.9. ໃຊ້ຢາພື້ນເມືອງ ແລະ ການປິ່ນປົວແບບພື້ນເມືອງຕ່າງໆ ທີ່ມີປະສິດທິພາບ ແລະ ຄວາມ
ປອດໄພ ເຂົ້າໃນການກັນ ແລະ ປິ່ນປົວພະຍາດ. ເພື່ອຊຸກຍູ້ໃຫ້ມີການນຳໃຊ້ຢາພື້ນເມືອງ
ເຂົ້າໃນລະບົບການບໍລິການດ້ານສາທາລະນະສຸກທົ່ວໄປໃນບ່ອນທີ່ມີເງື່ອນໄຂ.
 - 2.10. ຊອກຮູ້ ແລະ ສົ່ງເສີມກິດຈະກຳການຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດ, ສະໜອງຂໍ້ມູນຂ່າວສານທີ່ຈະ
ແຈ້ງເພື່ອສະໜັບສະໜູນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ
 - 2.11. ປັບປຸງການຈັດຕັ້ງ ແລະ ການເຄື່ອນໄຫວຄຸ້ມຄອງນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ, ປະເມີນຜົນ
ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ຜົນກະທົບຕໍ່ແຜນນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາຢ່າງເປັນປົກກະ
ຕິ, ໂດຍນຳໃຊ້ບັນດາຕົວຊີ້ວັດດ້ານວິຊາການ.
 - 2.12. ຮັບປະກັນການຕອບສະໜອງ ການບໍລິການດ້ານການຢາ ໃຫ້ມີປະສິດທິຜົນ ທັງພາກລັດ
ແລະ ເອກະຊົນໂດຍຜ່ານ ການຝຶກອົບຮົມພະນັກງານຢ່າງເໝາະສົມ ແລະ ພຽງພໍ ຢູ່ໃນທຸກ
ລະດັບຂອງລະບົບກັນ ແລະ ປິ່ນປົວສຸຂະພາບ.
 - 2.13. ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບການພັດທະນາຂອງສາກົນ, ການນຳໃຊ້ຊັບພະຍາກອນ ຈາກ
ຕ່າງປະເທດ, ການເພີ່ມທະວີ ແລະ ສືບຕໍ່ການພົວພັນກັບຕ່າງປະເທດ ແລະ ປັບປຸງການຈັດ
ຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ.

II. ເນື້ອໃນລະອຽດຂອງນະໂຍບາຍ.

1. ກົດໝາຍແລະຂໍ້ກຳນົດດ້ານຢາແລະຜະລິດຕະພັນການແພດ

ຈຸດປະສົງ: ເພື່ອຮັບປະກັນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ ໂດຍຜ່ານການນຳໃຊ້
ກົດໝາຍ, ຂໍ້ກຳນົດຕ່າງໆ ທີ່ເໝາະສົມ ທີ່ພົວພັນເຖິງການຄຸ້ມຄອງຢາ ແລະ ຖືກປັບປຸງ
ທັນສະພາບການ.

1.1 ເພື່ອຮັບປະກັນຢາທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸຍາດ ໃຫ້ຈໍລະຈອນຈຳໜ່າຍຢູ່ໃນທ້ອງຕະຫລາດ ຂອງ
ສ ປ ປລາວ ມີຄຸນນະພາບ, ປະສິດທິພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
ຕ້ອງວາງລະບຽບການ ແລະ ນຳໃຊ້ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ,
ທີ່ໄດ້ຮັບຮອງໃນເດືອນ ເມສາ ປີ 2000 ຢ່າງເຂັ້ມງວດ.

1.2 ອອກຂໍ້ກຳນົດກົດລະບຽບເພີ່ມເຕີມຈຳນວນໜຶ່ງ ທີ່ພົວພັນເຖິງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກົດໝາຍ
ວ່າດ້ວຍຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ. ຂໍ້ກຳນົດດັ່ງກ່າວຄວນໄດ້ຮັບການປັບປຸງ ແລະ

ດັດແກ້ແຕ່ລະໄລຍະເມື່ອມີຄວາມຈຳເປັນ. ການເຄື່ອນໄຫວດັ່ງກ່າວນີ້ຕ້ອງມີການ ຮ່ວມມື ຢ່າງໃກ້ສິດກັບ ຂະແໜງການອື່ນໆ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທັງພາກລັດ, ເອກະຊົນ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງ ສາກົນ.

- 1.3 ຕ້ອງສະໜອງຊັບພະຍາກອນທີ່ຈຳເປັນ ແລະ ສົມເຫດສົມຜົນ ໃຫ້ກົມອາຫານ ແລະ ຢາເພື່ອ ສາມາດເຄື່ອນໄຫວໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ກົດໝາຍໃຫ້ມີຜົນສັກສິດ.
- 1.4 ກົມອາຫານ ແລະ ຢາຕ້ອງປະສານງານຢ່າງໃກ້ສິດກັບຂະແໜງການອື່ນໆ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ທີ່ມີ ສ່ວນຮັບຜິດຊອບໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກົດໝາຍໃຫ້ມີຜົນສັກສິດ.
- 1.5 ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກົດໝາຍ, ຂໍ້ກຳນົດດ້ານຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດຕ້ອງຖືກ ຕິດຕາມ ໂດຍການນຳໃຊ້ຕົວຊີ້ວັດທີ່ເໝາະສົມ,

2. ການຄັດເລືອກຢາ

ຈຸດປະສົງ: ເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງການ ດ້ານສຸຂະພາບຂອງປະຊາຊົນ ດ້ວຍການຄັດ ເລືອກຢາທີ່ເໝາະສົມໂດຍອີງໃສ່ ແນວຄວາມຄິດກ່ຽວກັບຢາພື້ນຖານ.

2.1 ການຄັດເລືອກຢາເພື່ອສ້າງເປັນບັນຊີຢາພື້ນຖານແຫ່ງຊາດຕ້ອງ:

- ອີງໃສ່ສະພາບການເປັນພະຍາດ, ອັດຕາການຕາຍ, ປຶ້ມຄູ່ມືມາດຕະຖານການປິ່ນປົວ ແລະ ແນວຄວາມຄິດກ່ຽວກັບຢາພື້ນຖານຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ. ຕົວຢ່າງໂຂສຳຄັນ ທີ່ຕ້ອງອີງໃສ່ແມ່ນ:
 - ຄຸນນະພາບ
 - ຄວາມປອດໄພ
 - ປະສິດທິພາບ
 - ຈຸດຕິໃນການປິ່ນປົວ
 - ລາຄາ
- ດຳເນີນໂດຍຄະນະກຳມະການທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງ ຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຊຶ່ງໄດ້ມີ ການປຶກສາຫາລືກັບບັນດາຊ່ຽວຊານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຢູ່ໃນທຸກຂັ້ນ ແລະ ຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວ ຂ້ອງ.

- 2.2 ຢາທີ່ໄດ້ຖືກຄັດເລືອກແລ້ວ ຕ້ອງລວບລວມອອກມາເປັນບັນຊີຢາພື້ນຖານແຫ່ງຊາດ ຊຶ່ງບັນຊີດັ່ງກ່າວຈະຕ້ອງຖືກປັບປຸງ ແລະ ດັດແກ້ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ ແລະ ຕິດພັນ ກັບການປັບປຸງຄູ່ມືມາດຕະຖານການປິ່ນປົວ, ໃຫ້ໄດ້ຢ່າງໜ້ອຍ 04 ປີຕໍ່ຄັ້ງ.
- 2.3 ການສະໜອງຢາຢູ່ຂົງເຂດລັດ ຕ້ອງ ແມ່ນຢາ ທີ່ໄດ້ຈັດທະບຽນຢູ່ກົມອາຫານແລະຢາ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກແລ້ວເທົ່ານັ້ນ ແລະ ເປັນຢາທີ່ນອນຢູ່ໃນ ບັນຊີຢາພື້ນຖານແຫ່ງຊາດ (ຍົກເວັ້ນບາງກໍລະນີພິເສດເຊັ່ນ : ຢາທີ່ ແພດຢູ່ໃນໂຮງໝໍຈຳເປັນຕ້ອງໃຊ້.....).
- 2.4 ບັນຊີຢາພື້ນຖານແຫ່ງຊາດ ຕ້ອງຖືກແຈກຢາຍໃຫ້ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ຢ່າງທີ່ວ່າເຖິງລວມທັງສະຖາບັນຕ່າງໆ ທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການອົບຮົມພະນັກງານສາທາລະນະສຸກຢູ່ພາຍໃນປະເທດ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນຕ່າງໆ.
- 2.5 ບັນຊີຢາພື້ນຖານແຫ່ງຊາດປະກອບດ້ວຍທຸກໆຊະນິດຢາທີ່ຖືກຄັດເລືອກໃຫ້ນຳໃຊ້ຢູ່ຂົງເຂດລັດ.

ບັນຊີນີ້ຈະຖືກຈັດແບ່ງໂດຍອີງຕາມລະດັບຂອງການນຳໃຊ້ ແລະ ລະດັບຂອງພະນັກງານທີ່ໄດ້ຮັບການອົບຮົມ, ຕາມຂັ້ນດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ສ = ຢາສຳລັບໃຊ້ຢູ່ຂັ້ນສູນກາງ.
- ຂ = ຢາສຳລັບໃຊ້ຢູ່ຂັ້ນແຂວງ.
- ມ = ຢາສຳລັບໃຊ້ຢູ່ຂັ້ນເມືອງ.
- ລ = ຢາສຳລັບໃຊ້ຢູ່ສຸກສາລາ.
- ບ = ຢາສຳລັບໃຊ້ຢູ່ຂັ້ນບ້ານ.

ບັນຊີຢາເພີ່ມສຳລັບແຕ່ລະປະເພດ ຄວນຈະຕ້ອງຖືກສ້າງຂຶ້ນເມື່ອມີຄວາມຈຳເປັນ.

3. ການກຳນົດຊື່ຢາ.

ຈຸດປະສົງ: ເພື່ອຕອບສະໜອງຢາທີ່ມີປະສິດທິພາບ ມີຄວາມປອດໄພ, ມີຄຸນນະພາບດີ ແລະ ລາຄາທີ່ສົມເໝາະສົມຕໍ່ຜູ້ຊົມໃຊ້ ໂດຍການສົ່ງເສີມຜະລິດຕະພັນຢາທີ່ມີຊື່ເອກະພາບສາກົນ.

- 3.1. ການຄັດເລືອກຢາຕ້ອງອີງໃສ່ຢາທີ່ເປັນຊື່ເອກະພາບສາກົນເທົ່ານັ້ນ.

- 3.2 ຊື່ເອກະພາບສາກົນແມ່ນຈົດຕາມຊື່ທີ່ໄດ້ຈົດທະບຽນຢາ ແລະ ໃຫ້ມີການຫຸ້ມຫໍ່ ແລະ ຕິດສະຫຼາກຢາເປັນຊື່ເອກະພາບສາກົນ.
- 3.3 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກສົ່ງເສີມການຂຽນໃບສັ່ງຢາ ຫຼື ໃບສັ່ງແພດເປັນຊື່ເອກະພາບສາກົນ.
- 3.4 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກສົ່ງເສີມການຂຽນຊື່ຢາເປັນຊື່ເອກະພາບສາກົນ ໃນເວລາຈ່າຍຢາ ແລະ ຕິດສະຫລາກຢາ ເພື່ອຮັບປະກັນການຫຸ້ມຫໍ່ ແລະ ການຕິດສະຫລາກຢາທີ່ເໝາະສົມ.
- 3.5 ການຂຶ້ນບັນຊີຢາ ແລະ ການວາງແຜນຢູ່ໃນທຸກໆສະຖານທີ່ບໍລິການດ້ານສາທາລະນະສຸກ ຕ້ອງນຳໃຊ້ຊື່ຢາເປັນຊື່ເອກະພາບສາກົນ.
- 3.6 ຊື່ເອກະພາບສາກົນຕ້ອງໄດ້ນຳໃຊ້ໃນການຜະລິດ, ສະໜອງ ແລະ ຈັດຫາຢາຢູ່ຂົງເຂດລັດ ແລະ ເອກະຊົນ.
- 3.7 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກສົ່ງເສີມການປ່ຽນແທນຊື່ຢາເປັນຊື່ເອກະພາບສາກົນ.

4. ການຮັບປະກັນຄຸນນະພາບຢາ, ລວມທັງການຂຶ້ນທະບຽນຢາ, ການອອກອະນຸຍາດຈຳໜ່າຍ ແລະ ການຕິດຕາມ ກວດກາຄຸນນະພາບຢາ

ແນວຄວາມຄິດກ່ຽວກັບ " ການຮັບປະກັນຄຸນນະພາບຢາ " ແມ່ນກວ້າງຂວາງໃນນັ້ນ ລວມເອົາທຸກບັນຫາທີ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ຄຸນນະພາບຂອງຜະລິດຕະພັນຢາ ໂດຍທາງກົງ ຫຼື ທາງອ້ອມ. ມັນແມ່ນທຸກຮູບການທີ່ມີຈຸດໝາຍແນໃສ່ຮັບປະກັນໃຫ້ຜະລິດຕະພັນຢາມີຄຸນນະພາບ ແລະ ຮັບປະກັນໃນການນຳໃຊ້.

ດັ່ງນັ້ນ, ການຮັບປະກັນຄຸນນະພາບຢາຈຶ່ງມີການພົວພັນເຖິງ ກົດໝາຍ, ການຈົດທະບຽນ, ການ ກວດກາ, ການອອກອະນຸຍາດ, ການເຜົາລະວັງຕິດຕາມກ່ອນ ແລະ ຫຼັງຈຳໜ່າຍ, ອົງປະກອບຂອງການ ຈັດຫາຢາ, ການຈໍລະຈອນແຈກຢາຍຢາ, ການເກັບຮັກສາ, ຫຼັກການ ການຜະລິດຢາທີ່ດີ ແລະ ປັດໃຈອື່ນໆ.

ຈຸດປະສົງ: ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ຢາທີ່ອະນຸຍາດຈຳໜ່າຍໃນທ້ອງຖະຫລາດມີຄວາມປອດໄພ, ມີປະສິດທິພາບ ແລະ ມີຄຸນນະພາບດີ ຕ້ອງມີການປະເມີນຜົນ, ການຈົດທະບຽນຢາ, ການກວດກາ ແລະ ການອອກອະນຸຍາດ ໃນການສ້າງຕັ້ງທຸລະກິດການຢາ

ລວມທັງການສົ່ງເສີມ ການຜະລິດຢາພາຍໃນປະເທດໃຫ້ໄດ້ມາດຕະຖານການຜະລິດທີ່ດີເທື່ອລະກ້າວ

- 4.1 ຢາທຸກຊະນິດທົ່ວໆຈຳໜ່າຍຢູ່ທ້ອງຖະຫລາດໃນ ສປປລາວ (ຢາຜະລິດຢູ່ພາຍໃນ ແລະ ນຳເຂົ້າ)ຈະຕ້ອງຖືກປະເມີນຜົນ ແລະຈິດທະບຽນຢາໂດຍກົມອາຫານແລະຢາ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ. ເງື່ອນໄຂໃນການປະເມີນຜົນແມ່ນອີງໃສ່ຄຳແນະນຳ ຂອງອົງການອະນາໄມໂລກກ່ຽວກັບການຈິດທະບຽນຢາຕາມຊື່ເອກະພາບສາກົນ (1).
- 4.2 ການຈິດທະບຽນຢາທີ່ນອນຢູ່ໃນບັນຊີຢາພື້ນຖານຕ້ອງຖືເປັນບັນຫາບຸລິມະສິດ.
- 4.3 ຢາທີ່ໄດ້ຜ່ານການຈິດທະບຽນຢູ່ ສ ປ ປ ລາວ ແລະ ເຫັນວ່າບໍ່ ຮັບປະກັນປະສິດທິພາບ, ບໍ່ມີຄວາມປອດໄພ ຫຼື ຖືກຖອນອອກຈາກຕະຫລາດຢູ່ບາງປະເທດແລ້ວຈະຕ້ອງຖືກຖອນອອກຈາກຕະຫລາດຢູ່ ສ ປ ປ ລາວ.
- 4.4 ເພື່ອຈິດທະບຽນຜະລິດຕະພັນຢາທີ່ນຳເຂົ້າ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ນຳໃຊ້ລະບົບການຍິ່ງຍືນຄຸນນະພາບຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ ກ່ຽວກັບຄຸນນະພາບຂອງຜະລິດຕະພັນຢາທີ່ຈຳລະຈອນຢູ່ໃນການຄ້າຂອງສາກົນ.
- 4.5 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຈະຕ້ອງນຳໃຊ້ຕາໜ່າງລະບົບເຄືອຂ່າຍ (networks)ໃນປັດຈຸບັນລະຫວ່າງອົງການຄຸ້ມຄອງດ້ານຢາ ເຊັ່ນ "ອົງການຄຸ້ມຄອງດ້ານຢາຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ (WHODRA)" ແລະ"ລະບົບການແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນດ້ານຢາທາງເອເລັກໂຕຣນິກຂອງບັນດາປະເທດຢູ່ໃນຂົງເຂດປາຊີຟິກຕາວັນຕິກ" ເພື່ອຮັບຄຳແນະນຳ ແລະຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງຢາຢູ່ປະເທດອື່ນໆ.
- 4.6 ກົມອາຫານແລະຢາ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກເປັນຜູ້ອອກອະນຸຍາດດ້ານວິຊາການເພື່ອດຳເນີນທຸລະກິດດ້ານຢາ, ກ່ອນການດຳເນີນການເຄື່ອນໄຫວ ການອອກໃບອະນຸຍາດແມ່ນອີງຕາມເງື່ອນໄຂທີ່ກຳນົດຢູ່ໃນຂໍ້ກຳນົດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ອີງຕາມຜົນຂອງການກວດກາໂດຍກົມອາຫານແລະຢາ, ຂະແໜງອາຫານ ແລະ ຢາແຂວງ, ກຳແພງນະຄອນ ແລະ ເຂດພິເສດ ຊຶ່ງຈະຕ້ອງໄດ້ດຳເນີນການ ກວດກາຢ່າງເປັນປົກກະຕິທຸກໆ ຫົວໜ່ວຍທຸລະກິດກ່ຽວກັບຢາ.

1 'Marketing Authorization of Pharmaceutical Products with Special Reference to Multisource (Generic) Products. A Manual for a Drug Regulatory Authority, WHO/DMP/RGS/98.5.

- 4.7 ເພື່ອຮັບປະກັນຄຸນນະພາບຜະລິດຕະພັນຢາຢ່າງພຽງພໍ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຕ້ອງນຳໃຊ້ຂໍ້ກຳນົດ ແລະ ຄູ່ມືສະບັບປະຈຸບັນ ກ່ຽວກັບຫຼັກການການຜະລິດທີ່ດີ, ສຳລັບໂຮງງານຜະລິດຢາພາຍໃນປະເທດ.
- 4.8 ຄຸນນະພາບຂອງຢາຢູ່ທ້ອງຕະຫຼາດຕ້ອງໄດ້ຮັບການຕິດຕາມຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ :
- ຂະແໜງອາຫານ ແລະ ຢາຈະຕ້ອງກວດກາຕ້ອງໄດ້ຂອງການຈໍລະຈອນແຈກຢາຍ (ຜູ້ຂາຍຍົກ, ຜູ້ຜະລິດ, ສາງເກັບຮັກສາ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາຢູ່ທຸກຂັ້ນ, ທັງຂົງເຂດລັດ ແລະ ຂົງເຂດເອກະຊົນ)
 - ສູນວິໄຈອາຫານ ແລະ ຢາຕ້ອງກວດກາ ແລະ ວິໄຈຢາຕົວແບບ ຕາມແຜນການປະຈຳປີເພື່ອເຝົ້າລະວັງ ແລະ ຕິດຕາມຄຸນນະພາບຢາຫຼັງຈາກການວາງຈຳໜ່າຍ.
- 4.9 ກົມອາຫານ ແລະ ຢາຕ້ອງບູລະນະຮັກສາ ລະບົບຂໍ້ມູນຄອມພິວເຕີ ທີ່ນຳໃຊ້ສຳລັບການຈິດທະບຽນຢາ ແລະ ການອອກອະນຸຍາດ ຂອງທຸກການເຄື່ອນໄຫວກ່ຽວກັບວຽກງານການຢາ.
- 4.10 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຕ້ອງໄດ້ແກ້ໄຂບັນຫາຢາປອມແປງດ້ວຍການນຳໃຊ້ເຄື່ອງມື ທີ່ພັດທະນາຢູ່ພາຍໃນປະເທດ ແລະ ອົງການອະນາໄມໂລກ (2) ໂດຍການຮ່ວມມືກັບເຈົ້າໜ້າທີ່ຕ່າງໜວດ, ພາສີ, ພາກສ່ວນອື່ນໆ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ອົງການຄຸ້ມຄອງຂອງຕ່າງປະເທດ.
- 4.11 ສູນວິໄຈອາຫານແລະຢາແຕ່ລະຂັ້ນ ຕ້ອງໄດ້ຮັບບົດປະມານຕາມຄວາມຕ້ອງການທີ່ຈຳເປັນເພື່ອເຄື່ອນໄຫວວຽກງານກວດກາ ວິໄຈ ຄຸນນະພາບຢາ.
- 4.12 ລະບົບການຈັດຫາຢາຂອງຂົງເຂດລັດ ຕ້ອງມີກົນໄກການຄັດເລືອກ ແລະ ຕິດຕາມຜູ້ສະໜອງທີ່ມີ ຄຸນນະພາບ, ມີການເຄື່ອນໄຫວດີ ແລະ ມີຄວາມເຊື່ອຖືໄດ້.
- 4.13 ກົມອາຫານແລະຢາ ແລະ ສູນວິໄຈອາຫານ ແລະ ຢາມີສິດເກັບຄ່າທຳນຽມການອອກອະນຸຍາດ, ການຈິດທະບຽນຢາ ແລະ ການກວດກາຄຸນນະພາບຢາ ແລະ ມີພັນທະມອບເຂົ້າງົບປະມານຕາມລະບຽບການວາງອອກ.

(2) Counterfeit Drugs, Guidelines for the development of Measures to combat Counterfeit drugs, 1999, WHO/EDM/QSM/99.1

- 4.14 ກົມອາຫານ ແລະ ຢາອອກວາລະສານອາຫານ ແລະ ຢາຢ່າງເປັນປົກກະຕິ, ວາລະສານດັ່ງກ່າວຈະຕ້ອງບັນຈຸຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ກ່ຽວກັບຢາທີ່ໄດ້ຂຶ້ນທະບຽນໃໝ່, ຜົນໄດ້ຮັບຂອງການກວດກາ, ຜົນໄດ້ຮັບຂອງການກວດກາວິໄຈຢາຂອງສູນວິໄຈອາຫານ ແລະ ຢາ, ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການນຳໃຊ້ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ ແລະ ບັນຫາອື່ນໆ ກ່ຽວກັບຂໍ້ກຳນົດກົດລະບຽບຕ່າງໆ.
- 4.15 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ອະນຸຍາດໃຫ້ດຳເນີນການທົດລອງຢາໃສ່ຄົນເຈັບ ພາຍຫຼັງທີ່ໄດ້ຮັບການເຫັນດີຈາກຄະນະກຳມະການຢາ ທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ. ການຄົ້ນຄວ້າ ຂອງຄະນະດັ່ງກ່າວຈະຕ້ອງອີງໃສ່ຂໍ້ສະເໜີແນະນຳຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ ຫລື ຂອງພາກພື້ນ ຕາມຄູ່ມືແນະນຳກ່ຽວກັບການທົດລອງທາງດ້ານຄລິນິກຂອງຢາສະບັບປັດຈຸບັນ (3) .

5. ການສົ່ງເສີມການໂຄສະນາຢາ.

- ຈຸດປະສົງ: ເພື່ອປັບປຸງການນຳໃຊ້ຢາຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນໂດຍຜ່ານການນຳໃຊ້ຫຼັກການຈັນຢາບັນສຳລັບການສົ່ງເສີມການໂຄສະນາຢາ.
- 5.1 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຮັບປະກັນວ່າການໂຄສະນາຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດຕ້ອງອີງໃສ່ຂໍ້ມູນທາງດ້ານວິທະຍາສາດທີ່ຈະແຈ້ງ ແລະ ການໂຄສະນາຕໍ່ມວນຊົນຕ້ອງມີລັກສະນະເປັນການສຶກສາອົບຮົມ ແລະ ອະນຸຍາດໃຫ້ໂຄສະນາໄດ້ສະເພາະແຕ່ຢາທີ່ບໍ່ຈຳເປັນມີໃບສັ່ງຂອງແພດ (OTC) ເທົ່ານັ້ນ.
 - 5.2 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຮັບຮອງເອົາທຸກ ກິດຈະກຳ ແລະ ວັດຖຸ ທີ່ຮັບໃຊ້ ໃນການເຄື່ອນໄຫວ ການສົ່ງເສີມການໂຄສະນາ ໂດຍອີງໃສ່ກົດໝາຍ ແລະ ຂໍ້ກຳນົດກົດລະບຽບທີ່ນຳໃຊ້ຢູ່ໃນປັດຈຸບັນ ພາຍໃນປະເທດ ແລະ ຫຼັກການຈັນຢາບັນສຳລັບອົງການອະນາໄມໂລກ ເພື່ອສົ່ງເສີມການໂຄສະນາ ຢາ (4) .

3 Guidelines for good clinical practices (GCP) for trials on pharmaceutical products, WHO Technical Report Series, No. 850, 1995, Annex 3.
 4 WHO Criteria for Medicinal Drug Promotion, WHO Technical Report Series, No.722, 1985

- 5.3 ວັດຖຸອຸປະກອນສຳລັບການສົ່ງເສີມ ແລະ ການໂຄສະນາຢາ ຕ້ອງຖືກກວດກາ ແລະ ປະເມີນຜົນ ໂດຍກົມອາຫານ ແລະ ຢາ ຢູ່ໃນຂັ້ນຕອນ ຂອງການຈົດທະບຽນຢາ. ຖ້າວ່າຢາຫາກມີບັນຫາທາງດ້ານການແພດ ນອກເໜືອຈາກທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ ຢູ່ໃນເອກະສານທີ່ໄດ້ຜ່ານການຮັບຮອງການຈົດທະບຽນຢາແລ້ວນັ້ນ, ຈະບໍ່ອະນຸຍາດໃຫ້ນຳເອົາວັດຖຸນັ້ນໄປໂຄສະນາ.
- 5.4 ຂະແໜງອາຫານ ແລະ ຢາຕ້ອງຕິດຕາມ ກວດກາ ຢ່າງລຽນຕິດ ບັນດາກິດຈະກຳທີ່ພົວພັນເຖິງວຽກງານສົ່ງເສີມການໂຄສະນາ.

6. ການສະໜອງຢາ: ການຈັດຫາ, ການຈໍລະຈອນແຈກຢາຍ ແລະ ການເກັບຮັກສາຢາ

ຈຸດປະສົງ: ເພື່ອສະໜອງ ແລະ ຈໍລະຈອນແຈກຢາຍຢາທີ່ຮັບປະກັນຄຸນນະພາບ, ປະສິດທິພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພໃນເວລາຕ້ອງການ, ໃນປະລິມານທີ່ເໝາະສົມ, ມີລາຄາສົມເຫດສົມຜົນ ແລະ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ຄຸນນະພາບຂອງຢາເຫຼົ່ານີ້ມີຄວາມຄົງຕົວໃນເວລາຂົນສົ່ງ ແລະ ເວລາເກັບຮັກສາ ຕະຫຼອດອາຍຸການນຳໃຊ້ຂອງຢາ, ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນການເສຍຫາຍທີ່ບໍ່ຈຳເປັນ.

- 6.1 ການຈັດຫາຢາ ຈາກຜູ້ສະໜອງ ຫຼື ຜູ້ຜະລິດ ໃຫ້ຂົງເຂດລັດຕ້ອງມີການລວມສູນ. ການສ້າງແຜນຄວາມຕ້ອງການດ້ານຢາຕ້ອງມີການກະຈາຍ ຊຶ່ງດຳເນີນໂດຍ ຂັ້ນບ້ານ, ເມືອງ ແລະ ແຂວງ. ແຜນຄວາມຕ້ອງການຢາ ຕ້ອງສະເໜີຈາກຂັ້ນແຂວງ ເຖິງ ສູນສະໜອງຢາ ແລະ ອຸປະກອນການແພດ ເພື່ອການຈັດຫາໃຫ້. ສູນສະໜອງຢາ-ອຸປະກອນການແພດ ຈະດຳເນີນການປະມູນ ໂດຍອີງໃສ່ ແຜນຄວາມຕ້ອງການທັງໝົດທີ່ວ່າປະເທດ. ສູນສະໜອງຢາ-ອຸປະກອນການແພດ ຈະແຈ້ງໃຫ້ບັນດາແຂວງຊາບ ກ່ຽວກັບຜູ້ສະໜອງທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ ແລະ ລາຄາຂອງແຕ່ລະຜະລິດຕະພັນ. ບັນດາແຂວງຈະຊື້ຢາໂດຍກົງຈາກຜູ້ສະໜອງທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດໃນລາຄາທີ່ຮັບຮອງແລ້ວ.
- 6.2 ຄູ່ມືແນະນຳການສະໜອງຢາ (ການປະມູນ ແບບສາກົນ) ຈະຕ້ອງຖືກພັດທະນາອອກ.
- 6.3 ການສະໜອງຢາສຳລັບຂົງເຂດລັດຈະດຳເນີນ ໂດຍວິທີການປະມູນ. ຜູ້ສະໜອງ ແລະ ຜູ້ຜະລິດທີ່ຈະເຂົ້າຮ່ວມໃນການປະມູນ ຕ້ອງມີຄວາມສາມາດພຽງພໍ ໃນການຕອບສະໜອງຕາມເງື່ອນໄຂທີ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກກຳນົດອອກ. ໂຮງງານຜະລິດຢາ ຢູ່ພາຍໃນປະ

ເທດ ຕ້ອງໄດ້ຮັບບຸລິມະສິດ. ການສະໜອງຢາຢູ່ທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ສູນກາງຊຶ່ງນຳໃຊ້ເງິນຂອງກອງທຶນຢາໝູນວຽນຕ້ອງອີງໃສ່ບັນຊີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານ ແລະ ຜູ້ສະໜອງທີ່ໄດ້ຮັບການຄັດເລືອກ ໂດຍຜ່ານການປະມູນ.

- 6.4 ການສະໜອງ ແລະ ການຈໍລະຈອນແຈກຢາຢາຕ້ອງອີງໃສ່ບັນຊີແນະນຳ " ວິທີການໃນການຈັດຫາ ແລະ ຈໍລະຈອນແຈກຢາຢາຈຳເປັນພື້ນຖານ ແລະ ຫຼັກການພື້ນຖານໃນການສະໜອງຢາ ຢູ່ ສ ປ ປ ລາວ" ແລະບັນຊີແນະນຳ "ການຄຸ້ມຄອງການສະໜອງຢາ ແລະ ອຸປະກອນການແພດ".
- 6.5 ນອກຈາກການສະໜອງຢາຈາກກົງປະມານຂອງລັດ ແລະ ຈາກການຊ່ວຍເຫຼືອແລ້ວ, ຕ້ອງໄດ້ພັດທະນາລະບົບກອງທຶນຢາໝູນວຽນ ຢູ່ທຸກລະດັບເພື່ອສະໜອງຢາໃຫ້ທົ່ວເຖິງ. ການເກັບເງິນຄືນຄ່າຢາ ແລະ ຄ່າບໍລິການທາງດ້ານການແພດຕ່າງໆ ຈາກຄົນເຈັບ ແມ່ນມອນຢູ່ໃນນະໂຍບາຍລວມຂອງລັດ. ຂັ້ນຕອນຕ່າງໆ ກ່ຽວກັບການເກັບເງິນຄືນ ຈະຕ້ອງປະຕິບັດຕາມ ບັນຊີແນະນຳຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ກ່ຽວກັບກອງທຶນຢາໝູນວຽນ ທີ່ໄດ້ກຳນົດອອກ.
- 6.6 ຢາທີ່ສະໜອງຢູ່ໃນຂົງເຂດລັດມີແຕ່ຢາທີ່ໄດ້ຈົດທະບຽນແລ້ວ ແລະ ຢາທີ່ມອນຢູ່ໃນບັນຊີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານ ເທົ່ານັ້ນ.
- 6.7 ຢາທີ່ຈະສະໜອງນັ້ນ ຕ້ອງໃສ່ ຊື່ເອກະພາບສາກົນ ແລະ ຕ້ອງໃຫ້ບຸລິມະສິດແກ່ ໂຮງງານຜະລິດ ຢາພາຍໃນ, ບໍລິສັດຢານຳເຂົ້າ-ສົ່ງອອກຂອງລັດ, ລັດ-ຫຸ້ນສ່ວນເອກະຊົນ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນອື່ນໆ.
- 6.8 ລັດຖະບານຄວນຈະຍົກເວັ້ນພາສີ ຫຼື ຫຼຸດຜ່ອນພາສີ ນຳເຂົ້າຢາຈຳເປັນພື້ນຖານທີ່ບໍ່ສາມາດຜະລິດຢູ່ພາຍໃນໄດ້ ແລະ ການນຳເຂົ້າວັດຖຸດິບທີ່ຮັບໃຊ້ໃນການຜະລິດຢາ.
- 6.9 ລັດຖະບານຄວນພະຍາຍາມຕອບສະໜອງກົງປະມານທີ່ພຽງພໍເພື່ອຈັດຫາ ແລະ ຈໍລະຈອນແຈກຢາຢາ ຢາຈຳເປັນພື້ນຖານຢູ່ໃນຂົງເຂດລັດ.

- 6.10 ສຳລັບຂົງເຂດລັດ, ລັດຈະພະຍາຍາມຕອບສະໜອງສະຖານທີ່ໃນການເກັບຮັກສາຢາ, ອຸປະກອນການແພດ ທີ່ເໝາະສົມ ແລະ ຕອບສະໜອງພະນັກງານທີ່ເຮັດວຽກກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງການສະໜອງຢາຢູ່ທຸກລະດັບຂັ້ນຂອງລະບົບຮັກສາສຸຂະພາບ ຢ່າງເໝາະສົມ.
- 6.11 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຈະພັດທະນາຄູ່ມືແນະນຳ ແລະ ຂໍ້ກຳນົດກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງການສະໜອງຢາສຳລັບທັງຂົງເຂດລັດ ແລະ ເອກະຊົນ ແລະ ຕອບສະໜອງການຝຶກອົບຮົມພະນັກງານການຢາຢູ່ທຸກຂົງເຂດ ແລະ ທຸກຂັ້ນ ເພື່ອປັບປຸງການບໍລິການ ແລະ ຕ້ອງເຫັນໜັກໃສ່ການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບວິທີການຂາຍຢາທີ່ດີ.
- 6.12 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກສືບຕໍ່ຊີ້ນຳ ແລະ ຕິດຕາມລະບົບການສະໜອງຢາໂດຍຜ່ານການກວດກາຂອງຂະແໜງອາຫານ ແລະ ຢາ.
- 6.13 ຢາທີ່ໄດ້ຮັບຈາກການຊ່ວຍເຫຼືອ ມີຄວາມຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການເຫັນດີຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກກ່ອນ. ຢາຊ່ວຍເຫຼືອຕ້ອງນອນຢູ່ໃນບັນຊີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານຂອງ ສ ປ ປ ລາວ ແລະ ຕ້ອງຈົດທະບຽນຢູ່ໃນປະເທດຜູ້ຜະລິດຕົ້ນທາງແລ້ວ. ເມື່ອມາເຖິງ ສ ປ ປ ລາວ, ອາຍຸຂອງຢາຢ່າງໜ້ອຍຕ້ອງຍັງເຫຼືອຢູ່ 18 ເດືອນ. ລັດຖະບານຄວນນຳໃຊ້ບັ້ມຄູ່ມືແນະນຳຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ ກ່ຽວກັບຢາຊ່ວຍເຫຼືອຊຶ່ງຕ້ອງແຈກຢາຍໃຫ້ອົງການຈັດຕັ້ງຕ່າງໆ ແລະ ຈະພັດທະນາບັ້ມຄູ່ມື ແຫ່ງ ຊາດກ່ຽວກັບຢາຊ່ວຍເຫຼືອ.
- 6.14 ຢູ່ໃນສະຖານທີ່ການບໍລິການຂອງລັດ ປະຊາຊົນຜູ້ທຸກຍາກຈະໄດ້ຮັບການຍົກເວັ້ນໃນການຈ່າຍຄ່າຢາຈຳເປັນພື້ນຖານ.
- 6.15 ການແກ້ໄຂບັນຫາຢາທີ່ບໍ່ຕ້ອງການນຳໃຊ້ ຕ້ອງມີມາດຕະການທີ່ເໝາະສົມ ໂດຍໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບ ທິດຊີ້ນຳຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ (5).
- 6.16 ເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາຜົນສະທ້ອນອັນບໍ່ດີ ຊຶ່ງອາດເກີດມາຈາກ ຂໍ້ຕົກລົງທາງດ້ານການຄ້າທີ່ພົວພັນເຖິງການປົກປ້ອງລິຂະສິດດ້ານຊັບສິນທາງປັນຍາ (TRIPS) ກ່ຽວກັບການມີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານ ແລະ ໃນລາຄາທີ່ເໝາະສົມ, ເມື່ອມີຄວາມຈຳເປັນ ລັດຖະບານຄວນສະເໜີຕໍ່

(5) Interagency Guideline for Safe Disposal of Unwanted Pharmaceuticals in and after Emergencies, WHO March 1999

7.1.4 ຕ້ອງພັດທະນາ ຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບການນຳໃຊ້ຢາຢ່າງຖືກຕ້ອງຕໍ່ມວນຊົນທົ່ວໄປ ແລະ ເພີ່ມໜັກໃສ່ການປະຕິບັດການກ່ຽວກັບຢາຢ່າງເໝາະສົມ, ການເຫັນດີເຫັນພ້ອມຕາມການ ປຶ້ມປົວ, ການໃຊ້ຢາດ້ວຍຕົນເອງທີ່ຖືກຕ້ອງ, ການນຳໃຊ້ຢາພື້ນເມືອງທີ່ປອດໄພ ແລະ ການ ຮັກສາຢາໄວ້ທີ່ປອດໄພ. ຄວນນຳໃຊ້ສື່ຕ່າງໆ ລວມທັງ ວິທະຍຸກະຈາຍສຽງ ແລະ ໂທລະ ພາບ ເພື່ອໃຫ້ການສຶກສາກ່ຽວກັບການໃຊ້ຢາຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ ຕໍ່ມວນຊົນ.

7.2 ຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບຢາ

7.2.1 ຕ້ອງສ້າງເອກະສານອ້າງອີງທາງດ້ານວິທະຍາສາດ ທີ່ເປັນເອກະລາດ ແລະ ໜ້າເຊື່ອຖື ໄດ້ໂດຍແນໃສ່ເພື່ອປັບປຸງ ການບົ່ງມະຕິພະຍາດ, ການຂຽນໃບສັ່ງຢາ ແລະ ການຈ່າຍຢາ ເພື່ອກ້າວໄປສູ່ການນຳໃຊ້ຢາຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ. ເອກະສານດັ່ງກ່າວຕ້ອງນຳໄປແຈກຢາຍ ເຜີຍແຜ່ລວມທັງຂົງເຂດ ລັດ ແລະ ເອກະຊົນ.

7.2.2 ບັນດາເອກະສານທີ່ເປັນທາງການ ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກເຊັ່ນ: ຄູ່ມືມາດຕະຖານ ການປຶ້ມປົວ, ບັນຊີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານແຫ່ງຊາດ ຕ້ອງຖືກປັບປຸງຢ່າງເປັນປົກກະຕິ ແລະ ແຈກຢາຍໃຫ້ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກທຸກຂັ້ນລວມທັງຂົງເຂດລັດ, ເອກະຊົນ ແລະ ສະ ຖາບັນທີ່ໃຫ້ການຝຶກອົບຮົມ.

7.2.3 ກົມອາຫານ ແລະ ຢາຕ້ອງພິມເຜີຍແຜ່ວາລະສານອາຫານ ແລະ ຢາຢ່າງເປັນປົກກະຕິ, ວາ ລະສານດັ່ງກ່າວຈະຕ້ອງບັນຈຸຂໍ້ມູນ ກ່ຽວກັບຢາທີ່ໄດ້ຂຶ້ນທະບຽນໃໝ່, ຜົນໄດ້ຮັບຂອງການ ກວດກາ, ຜົນໄດ້ຮັບຂອງການກວດກາວິໄຈຢາຂອງສູນວິໄຈອາຫານ ແລະ ຢາ, ຂໍ້ມູນກ່ຽວ ກັບການນຳໃຊ້ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ ແລະ ບັນຫາກ່ຽວກັບຂໍ້ກຳນົດກົດລະບຽບຕ່າງໆ. ຕ້ອງແຈກ ຢາຍວາລະສານດັ່ງກ່າວ ໃຫ້ພະນັກງານທີ່ເຮັດວຽກດ້ານສາທາລະນະສຸກຢູ່ທຸກຂັ້ນ ຢ່າງ ທົ່ວເຖິງ.

7.2.4 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກສືບຕໍ່ເກັບກຳຂໍ້ມູນທີ່ຊັດເຈນກ່ຽວກັບການນຳໃຊ້ຢາ. ຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວ ຕ້ອງຖືກນຳມາປະເມີນຜົນ ແລະ ຕ້ອງແຈ້ງໃຫ້ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກຢູ່ທຸກຂັ້ນ, ຂໍ້ມູນ ນັ້ນຕ້ອງຖືກນຳໃຊ້ເຂົ້າໃນການຄຸ້ມຄອງລະບົບການສະໜອງຢາໃຫ້ດີກ່ວາເກົ່າ ເພື່ອສືບຮູ້ ແລະ ດັດແກ້ວິທີການທີ່ບໍ່ຕ້ອງການ ກ່ອນການພັດທະນາລະບົບດັ່ງກ່າວ.

7.3 ການຂຽນໃບສັ່ງຢາ

7.3.1 ຄູ່ມືມາດຕະຖານການປິ່ນປົວສະບັບໃໝ່ ແລະ ສະບັບທີ່ມີແລ້ວຕ້ອງຖືກປັບປຸງຢ່າງເປັນປົກກະຕິ ແລະ ຖືກນຳໃຊ້ເປັນແບບຢ່າງໃນການຂຽນໃບສັ່ງຢາ. ຕ້ອງມີການຕິດຕາມ ແລະ ຮັບປະກັນການ ນຳໃຊ້ປຶ້ມຄູ່ ມືມາດຕະຖານການປິ່ນປົວຢ່າງເປັນປົກກະຕິ ໂດຍການນຳໃຊ້ຕົວຊີ້ວັດ ແລະ ການສົ່ງຂ່າວຄືນຕໍ່ທ່ານໝໍຜູ້ຂຽນໃບສັ່ງຢາ ເພື່ອ ປະເມີນຜົນຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການໃຊ້ຢາ.

7.3.2 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ສົ່ງເສີມໃຫ້ພະນັກງານແພດທຸກຂັ້ນ ຂຽນໃບສັ່ງຢາເປັນຊື່ເອກະພາບສາກົນ.

7.3.3 ການແນະນຳຄົນເຈັບໃຫ້ນຳໃຊ້ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງ ແມ່ນສ່ວນນຶ່ງ ຂອງຂັ້ນຕອນໃນການຂຽນໃບສັ່ງຢາ ແລະ ເປັນສ່ວນນຶ່ງຂອງການສຶກສາ ແລະ ການຝຶກອົບຮົມແພດໝໍຜູ້ຂຽນໃບສັ່ງຢາ.

7.4 ການຈ່າຍຢາ

7.4.1 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກສົ່ງເສີມການຈ່າຍຢາ ແລະ ການໃສ່ສະຫຼາກຢາທີ່ນຳໃຊ້ຊື່ເອກະພາບສາກົນ ແລະ ຮັບປະກັນການຫຼຸດຜ່ອນ ແລະ ໃສ່ສະຫຼາກຢາຢ່າງຄົບຖ້ວນ. ຂໍ້ມູນ ທີ່ກຳນົດຢູ່ໃນສະຫຼາກຢາ ເວລາຈ່າຍຢາອອກຢ່າງໜ້ອຍຄວນມີດັ່ງນີ້:

- ຊື່ຄົນເຈັບ.
- ວັນທີຈ່າຍຢາພ້ອມກຳນົດມື້ນຳໃຊ້.
- ຊື່ຢາເອກະພາບສາກົນ.
- ຄວາມແຮງຂອງຕົວຢາຕົ້ນຕໍ.
- ປະລິມານຢາທີ່ຈ່າຍ.
- ປະລິມານຢາທີ່ໃຊ້ຕໍ່ເທື່ອ ແລະ ຕໍ່ວັນນຶ່ງ ໂດຍວິທີຂຽນ ຫຼື ເຄື່ອງໝາຍແນະນຳໃນການໃຊ້ຢາປິ່ນປົວພະຍາດ.

7.4.2 ການແນະນຳຄົນເຈັບໃຫ້ໃຊ້ຢາທີ່ຖືກຕ້ອງແມ່ນສ່ວນນຶ່ງຂອງຂັ້ນຕອນໃນການຈ່າຍຢາ ແລະ ເປັນ ສ່ວນນຶ່ງຂອງການສຶກສາ ແລະ ການຝຶກອົບຮົມຜູ້ຈ່າຍຢາ.

- 7.4.3 ສືບຕໍ່ສົ່ງເສີມວິທີການຂາຍຢາທີ່ດີ (GPP) ຢູ່ທັງພາກລັດ ແລະ ເອກະຊົນ ແລະ ມີການຕິດຕາມການປະຕິບັດດັ່ງກ່າວ ໂດຍການນຳໃຊ້ຕົວຊີ້ວັດທີ່ເໝາະສົມ.
- 7.5 ຄະນະກຳມະການຢາ ແລະ ການປິ່ນປົວ
 - 7.5.1 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກສືບຕໍ່ສົ່ງເສີມການສ້າງຕັ້ງຄະນະກຳມະການຢາ ແລະ ການປິ່ນປົວ ເພື່ອຊຸກຍູ້ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກໃຫ້ເຂົ້າຮ່ວມໃນວຽກຄຸ້ມຄອງຢາຢູ່ໃນກົມກອງ ແລະ ສະຖາບັນຂອງຕົນ ເພື່ອຮັບປະກັນການນຳໃຊ້ຢາຢ່າງສົມເໝາະ ສົມຜົນ ແລະ ມີປະສິດທິພາບສູງ.
 - 7.5.2 ຄະນະກຳມະການຢາ ແລະ ການປິ່ນປົວແຕ່ລະຂັ້ນເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບໃນການຄາດຄະເນຄວາມຕ້ອງການດ້ານຢາຂອງໂຮງໝໍ, ຢາທີ່ຄັດເລືອກ ຕ້ອງແມ່ນຢາທີ່ນອນຢູ່ໃນບັນຊີຢາພື້ນຖານແຫ່ງຊາດ ແລະ ເພື່ອສົ່ງເສີມການນຳໃຊ້ຢາຢ່າງສົມເໝາະສົມຜົນ ລວມທັງການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບການນຳໃຊ້ຢາ.
- 7.6 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກສືບຕໍ່ຄວບຄຸມ ແລະ ສົ່ງເສີມການໂຄສະນາຢາ ເພື່ອຮັບປະກັນການນຳໃຊ້ຢາຢ່າງຖືກຕ້ອງ.
- 7.7 ຄວນສ້າງຕັ້ງ ສູນພິດເບື້ອແຫ່ງຊາດຂຶ້ນ ເພື່ອຮັບຜິດຊອບຕິດຕາມ ກ່ຽວກັບ ຜົນສະທ້ອນທີ່ເກີດຈາກການໃຊ້ຢາຂອງແພດຕໍ່ຄົນເຈັບ, ຄົນເຈັບນຳໃຊ້ເອງ ແລະ ກໍລະນີອື່ນໆ.
- 7.8 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກສືບຕໍ່ສ້າງ ແລະ ປັບປຸງ ບົ້ມຄູ່ມືມາດຕະຖານການປິ່ນປົວ ສະບັບໃໝ່ ແລະ ສະບັບທີ່ມີແລ້ວ ໂດຍມີການປຶກສາຫາລືຢ່າງກວ້າງຂວາງ ເມື່ອມີການພັດທະນາຢາໃໝ່ຂຶ້ນ ແລະ ຕ້ອງປັບປຸງ ບັນຊີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານແຫ່ງຊາດໄປພ້ອມໆກັນ.
- 7.9 ພັດທະນາ ແລະ ປັບປຸງ ບົ້ມຄູ່ມືມາດຕະຖານການປິ່ນປົວ ຕ້ອງອີງໃສ່ຫຼັກການທາງດ້ານວິທະຍາສາດ ແລະ ມີປະສິດທິຜົນທີ່ກຸ້ມຄ່າ.
- 7.10 ບົ້ມຄູ່ມືມາດຕະຖານການປິ່ນປົວ ແລະ ບັນຊີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານແຫ່ງຊາດ ຕ້ອງຖືກແຈກຢາຍຢ່າງກວ້າງຂວາງຢູ່ພາຍໃນປະເທດ ແລະ ເປັນສ່ວນນຶ່ງຂອງຫຼັກສູດສິດສອນ ນັກສຶກສາແພດ, ການຢາ, ທັນຕະແພດ, ພະຍາບານ ແລະ ອື່ນໆ.

- 7.11 ສືບຕໍ່ພັດທະນາ ບົ້ມຄູ່ມືນຳໃຊ້ຢາແຫ່ງຊາດ ໂດຍອີງໃສ່ ບົ້ມຄູ່ມືມາດຕະຖານການປິ່ນປົວ ແລະ ບັນຊີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານແຫ່ງຊາດ.
- 7.12 ລະບົບຄັງປະກັນສຸຂະພາບສຳລັບຂົງເຂດລັດຕ້ອງຖືກເສີມຂະຫຍາຍ ເພື່ອທົດແທນເງິນຄືນ ສຳລັບຢາຈຳເປັນພື້ນຖານທີ່ໄດ້ຈົດທະບຽນແລ້ວ ແລະ ສັ່ງຈ່າຍໂດຍທ່ານໝໍ ຕາມບົ້ມຄູ່ມື ມາດຕະຖານການປິ່ນປົວ.

8. ຢຸດທະສາດດ້ານເສດຖະກິດການຢາ

ຈຸດປະສົງ: ເພື່ອຮັບປະກັນຄວາມຍືນຍົງຄົງຕົວດ້ານການເງິນທີ່ຈຳເປັນ ແລະ ສົມເຫດສົມຜົນ ສຳລັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ, ໂດຍສະເພາະການຈັດຊື້ - ຈັດຫາ ແລະ ຈໍລະຈອນແຈກຢາຢາຈຳເປັນພື້ນຖານທີ່ມີຄຸນນະພາບດີ ດ້ວຍປະລິມານທີ່ພຽງພໍ, ໃນລາຄາທີ່ເໝາະສົມສຳລັບຂົງເຂດລັດ ແລະ ເພື່ອຄຸ້ມຄອງ ຕິດຕາມກວດກາຄຸນນະພາບ ແລະ ການນຳໃຊ້ຢາຢູ່ໃນປະເທດ.

• ງົບປະມານຂອງລັດ ທີ່ໄດ້ຈາກ ລາຍຮັບທີ່ວ່າໄປ

- 8.1 ສົມທົບກັບກະຊວງກຸ່ງວໍ້ຂ້ອງເພື່ອພະຍາຍາມຕອບສະໜອງທຶນທີ່ຈຳເປັນ ແລະ ສົມເຫດສົມຜົນ ສຳລັບການຈັດຊື້ - ຈັດຫາຢາ ແລະ ການຈໍລະຈອນແຈກຢາຢາຈຳເປັນພື້ນຖານ ໃນຂົງເຂດລັດ ໂດຍຜ່ານງົບປະມານແຫ່ງຊາດ ແລະ ອີງໃສ່ແຜນຄວາມຕ້ອງການໃນການກັນ ແລະ ປິ່ນປົວພະຍາດ.
- 8.2 ບັນດາແຂວງ ແລະ ເມືອງຕ້ອງໄດ້ຮັບອະນຸມັດງົບປະມານຈາກຄັງຂອງຕົນ ເພື່ອ ການຈັດຊື້ - ຈັດຫາ ແລະ ຈໍລະຈອນແຈກຢາຢາຈຳເປັນພື້ນຖານ.

• ການເກັບຄ່າຢາຄືນ

- 8.3 ເນື່ອງຈາກງົບປະມານ ສຳລັບຂັ້ນສູນກາງ, ແຂວງ ແລະ ເມືອງ ມີຂອບເຂດຈຳກັດ, ຄວນນຳໃຊ້ກົນໄກ ການເກັບຄ່າຢາຄືນ ເພື່ອມີເງິນເພີ່ມເຕີມໃສ່ການສັ່ງຊື້ຢາຈຳເປັນພື້ນຖານ. ເງິນທີ່ໄດ້ມາຈາກການເກັບຄ່າຢາຈຳເປັນພື້ນຖານຕ້ອງນຳໃຊ້ເຂົ້າເປັນທຶນຂອງກອງທຶນ ໝູນວຽນຢາ ເພື່ອຊື້ຢາເພີ່ມໃສ່ລະບົບການສະໜອງຢາ.

8.4 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກສະໜັບສະໜູນ ແລະ ສົ່ງເສີມລະບົບຢາຂອງຊຸມຊົນເຊັ່ນ: ກອງທຶນທູນວຽນຢາ ຊຶ່ງປະຕິບັດຢູ່ທຸກຂັ້ນໂດຍສະເພາະ ຊຸມຊົນ ຫຼື ບ້ານດ້ວຍແຫຼ່ງທຶນຕ່າງໆ (ປະຊາຊົນ, ຜູ້ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ).

8.5 ຂະແໜງອາຫານ ແລະ ຢາ ເກັບຄ່າທຳນຽມໃນການຂົນທະບຽນຜະລິດຕະພັນຢາ, ການອອກອະນຸຍາດດຳເນີນທຸລະກິດການຢາ (ໂຮງງານຜະລິດຢາ, ຜູ້ນຳເຂົ້າຢາ, ຜູ້ສົ່ງອອກຢາ, ຜູ້ຂາຍຍົກ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາ), ແລະ ການເກັບຄ່າທຳ ນຽມສຳລັບການວິໄຈຜະລິດຕະພັນຢາ ໃນຂັ້ນຕອນການຈົດທະບຽນຢາ, ການເຝົ້າລະວັງຕິດຕາມຫຼັງການຈຳໜ່າຍ, ຕາມການສະເໜີຂອງຜູ້ຜະລິດຢາ ແລະ ກົມກອງສະຖາບັນອື່ນໆ. ຂະແໜງອາຫານ ແລະ ຢາ ຕ້ອງໄດ້ຮັບສ່ວນແບ່ງ ແລະ ເກັບຮັກສາຄ່າທຳນຽມ ດັ່ງກ່າວໄວ້ຈຳນວນໜຶ່ງຕາມ ສັດສ່ວນທີ່ຂັ້ນເທິງອະນຸມັດເພື່ອ ນຳໃຊ້ເຂົ້າໃນການເຄື່ອນ ໄຫວ ແລະ ການພັດທະນາວຽກງານວິຊາສະເພາະຂອງຕົນ.

• ເງິນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກການຊ່ວຍເຫຼືອ

8.6 ຕ້ອງນຳໃຊ້ເງິນ ທີ່ໄດ້ຮັບມາຈາກການຊ່ວຍເຫຼືອ ສຳລັບການຈັດຊື້ - ຈັດຫາຢາ ເພື່ອເພີ່ມໃສ່ງົບປະມານຂອງລັດ ແລະ ຕ້ອງປະຕິບັດຕາມລະບຽບການ ການເງິນຂອງລັດວາງອອກ.

8.7 ເມື່ອເວລາຈຳເປັນຄວນນຳໃຊ້ເງິນກູ້ຢືມເຂົ້າໃນການພັດທະນາ ສ້າງໂຄງລ່າງພື້ນຖານ ແລະ ຊັບພະຍາກອນມະນຸດ.

• ການສົ່ງເສີມຜະລິດພາຍໃນ ແລະ ການນຳເຂົ້າ

8.8 ລັດຖະບານຄວນຍົກເວັ້ນ ຫຼື ຫລຸດຜ່ອນ ພາສີ ນຳເຂົ້າວັດຖຸດິບເພື່ອຮັບໃຊ້ໃນການຜະລິດຢາຈຳເປັນພື້ນຖານ ແລະ ນຳເຂົ້າຢາຈຳເປັນພື້ນຖານທີ່ບໍ່ສາມາດຜະລິດຢູ່ພາຍໃນປະເທດ.

8.9 ລັດຖະບານຄວນໃຫ້ບູລິມະສິດ ແກ່ຜະລິດຕະພັນພາຍໃນປະເທດ ຢູ່ໃນການປະມູນ ແລະ ການສະໜອງຢາ.

• ບາງຍຸດທະສາດ ເພື່ອນຳໃຊ້ໃນການຫຼຸດຜ່ອນມູນຄ່າຂອງຢາ

8.10 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ພະແນກສາທາລະນະສຸກຈະຕ້ອງປະຕິບັດການຈັດຊື້ - ຈັດຫາຢາທີ່ມີຊື່ເອກະພາບສາກົນແບບລວມສູນ ຈາກຜູ້ສະໜອງທີ່ມີຄຸນນະພາບ. ການຂຽນໃບສັ່ງຢາ, ການຈ່າຍຢາ ແລະ ການປ່ຽນແທນຢາ ກໍຕ້ອງປະຕິບັດຕາມຊື່ເອກະພາບສາກົນເຊັ່ນດຽວກັນ.

- 8.11 ການຄັດເລືອກຢາດ້ວຍຊື່ເອກະພາບສາກົນ ແລະ ຢາຈຳເປັນພື້ນຖານ ແມ່ນອີງໃສ່ ນະພາບ ແລະ ມູນຄ່າຂອງການປິ່ນປົວ.
- 8.12 ລັດຕ້ອງຄວບຄຸມລາຄາຢາດ້ວຍການກວດກາລາຄາຂອງຜູ້ຜະລິດ ແລະ ຂອບເຂດຕ່ອ ຂອງການສະໜອງ. ຕ້ອງພັດທະນາການໃຫ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບລາຄາຢາຕໍ່ຜູ້ຊົມໃຊ້ ຂຽນໃບສັ່ງຢາ ແລະ ຜູ້ຈ່າຍຢາທຸກຂັ້ນ.

9. ຢາພື້ນເມືອງ

ຈຸດປະສົງ: ເພື່ອສົ່ງເສີມ ແລະ ພັດທະນາການນຳໃຊ້ຢາພື້ນເມືອງ ທີ່ມີປະສິດທິພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພ ເຂົ້າໃນການກັນ ແລະ ປິ່ນປົວພະຍາດ. ເພື່ອຊຸກຍູ້ໃຫ້ມີການເຊື່ອມສາຍ ພື້ນເມືອງເຂົ້າໃນລະບົບສາທາລະນະສຸກທົ່ວໄປ.

- 9.1 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຖືເອົາວຽກງານຢາພື້ນເມືອງ ຊຶ່ງແມ່ນສ່ວນໜຶ່ງຂອງມໍລະດົກອັນຄ່າແຫ່ງຊາດ ແລະ ເປັນອົງປະກອບຂອງລະບົບສາທາລະນະສຸກໃນ ສ ປ ປ ລາວ.
- 9.2 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກເລັ່ງທວງໃຫ້ພາກສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງທົບທວນຄືນນະໂຍບາຍ ຢາ ເມືອງແຫ່ງຊາດ ແລະ ຂໍ້ກຳນົດກ່ຽວກັບການຈົດທະບຽນຢາພື້ນເມືອງທີ່ເຫມາະສົມ, ແລະ ຮັບປະກັນການນຳໃຊ້ຢາພື້ນເມືອງ ດ້ວຍຄວາມປອດໄພ ແລະ ມີປະສິດທິພາບ ສອດຄ່າກັບຂໍ້ແນະນຳຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ (6).
- 9.3 ເພື່ອພັດທະນາ ແລະ ສົ່ງເສີມວຽກງານການນຳໃຊ້ຢາພື້ນເມືອງ, ຕົ້ນໄມ້ເປັນຢາຢາງ ເຫດສົມຜົນກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຈະຈັດຕັ້ງປະຕິບັດບາງວຽກສຳຄັນຕົ້ນຕໍດັ່ງລຸ່ມນີ້:
 - ສືບຕໍ່ເກັບກຳຂໍ້ມູນຂ່າວສານ, ຕຳລາຢາ ຊຶ່ງຈະໄດ້ອະນຸລັກໄວ້ເປັນມໍລະດົກຂອງຊຸມ ແລະ ພ້ອມດຽວກັນນັ້ນກໍເລືອກເພິ່ນເອົາຕຳລາທີ່ຕ້ອງອອກຮັບໃຊ້ສັງຄົມ.
 - ກຳນົດມາດຕະຖານ ທີ່ພົວພັນເຖິງ ຄຸນນະພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງເພສັດ ພະຍາກອນ ແລະ ຢາພື້ນເມືອງສຳເລັດຮູບ.

(6) :Guideline for the assessment of herbal medicines, programme on traditional medicine, Geneva. World Health Organization, document, 1991 (WHO/TRM/91.4)
 Research Guideline for evaluating the safety and efficacy of herbal medicines, World Health Organization Regional Office for the Western Pacific, Manila, 1993 (ISBN92 9061 110.3)
 Guidelines for the appropriate use of herbal medicines, World Health Organization, Regional Office for the Western Pacific, Manila, 1998 (ISBN92 9061 124.3)

- ສຶກສາອົບຮົມແພດຫມໍ່, ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ ແລະ ມວນຊົນທົ່ວໄປໃຫ້ນຳໃຊ້ ຢາພື້ນເມືອງຢ່າງຖືກຕ້ອງ ແລະ ປະສານສົມທົບລະຫວ່າງຢາຫຼວງກັບຢາພື້ນເມືອງຢ່າງ ກົວາງຂວາງ
- ສ້າງບັນຊີລາຍຊື່ຕົ້ນຢາພື້ນຖານເພື່ອແນະນຳປະຊາຊົນສາມາດນຳໃຊ້ດ້ວຍຕົນເອງຢ່າງ ບອດໄພເພື່ອແກ້ໄຂບັນດາອາການພະຍາດ ຫຼື ພະຍາດແຕ່ຫຼາຍໃນຊຸມຊົນ.
- ຄຸ້ມຄອງ, ກວດກາ ແລະ ສົ່ງເສີມການເຄື່ອນໄຫວທຸລະກິດກ່ຽວກັບຕົ້ນໄມ້/ສັດທີ່ເປັນຢາ ແລະ ຢາພື້ນເມືອງ ໃຫ້ຖືກຕ້ອງສອດຄ່ອງ ກັບ ລະບຽບກົດໝາຍຂອງຊາດ ແລະ ສາກົນ ເທື່ອລະກ້າວ.

9.4 ອະນຸລັກສັດ, ຕົ້ນໄມ້ ແລະ ຊັບພະຍາກອນທີ່ເປັນຢາ ດ້ວຍການອອກດຳລັດ ກ່ຽວກັບການ ຄຸ້ມຄອງ ແລະ ປົກປ້ອງ ເພສັດຊັບພະຍາກອນຂອງຊາດ, ພ້ອມດຽວກັນນັ້ນກໍ່ສົ່ງເສີມການ ສ້າງສວນ ເພື່ອປູກລ້ຽງຕົ້ນໄມ້ແລະ ສັດທີ່ເປັນຢາ.

9.5 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຈະເອົາໃຈໃສ່ປະສານງານກັບ ສະມາຄົມຫມໍ່ຢາພື້ນເມືອງ, ອົງ ການພຸດທະສາສະໜາ, ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ຮັບຜິດຊອບວຽກປ່າໄມ້ ແລະ ກະສິກຳຢູ່ພາຍໃນ ປະເທດ ແລະ ສາກົນ ເພື່ອ ພັດທະນາແລະສົ່ງເສີມ ການປະຕິບັດກ່ຽວກັບຢາພື້ນເມືອງ ແລະ ການອະນຸລັກຕົ້ນໄມ້ເປັນຢາບໍ່ໃຫ້ສູນຫາຍໃນຕໍ່ໜ້າ.

9.6 ລິເລີ້ມສ້າງຕັ້ງສະມາຄົມໝໍ່ຢາພື້ນເມືອງ ຫຼື ສະມາຄົມການແພດພື້ນເມືອງແຫ່ງຊາດຂຶ້ນ.

9.7 ເອົາໃຈໃສ່ຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດກ່ຽວກັບຕົ້ນໄມ້ເປັນຢາ ແລະ ຢາພື້ນເມືອງ ແນໃສ່ພັດທະ ນາເປັນຢາໃໝ່ ຮັບໃຊ້ສັງຄົມ ແລະ ກາຍເປັນແຫຼ່ງລາຍຮັບ ອີກແຫຼ່ງນຶ່ງຂອງຊາດ ໂດຍ ການຮ່ວມມືກັບຫຼາຍຂະແໜງການ ນັບທັງພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ.

9.8 ຕັ້ງໜ້າພົວພັນກັບປະເທດເພື່ອນມິດ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ ແນໃສ່ຢາດແຍ່ງເອົາ ຄວາມຮູ້ວິຊາການ ແລະ ທຶນຮອນເພື່ອກໍ່ສ້າງບຸກຄະລາກອນ ແລະ ພື້ນຖານວັດຖຸເຕັກນິກ ທີ່ຈຳເປັນ ໃຫ້ແກ່ວຽກງານຢາພື້ນເມືອງໃນແຕ່ລະຂັ້ນ.

10. ການຄົ້ນຄວ້າຜ່ານການເຄື່ອນໄຫວຕົວຈິງ

ຈຸດປະສົງ: ເພື່ອຊອກຮູ້ ແລະ ສົ່ງເສີມກິດຈະກຳການຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດຂຶ້ນຈະສະໜອງຂໍ້ ມູນທີ່ຈະແຈ້ງເພື່ອເປັນບ່ອນອີງໃນການຕັດສິນບັນຫາ ທີ່ສະໜັບສະໜູນການຈັດ ຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍ ບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ.

- 10.1 ສືບຕໍ່ ເຄື່ອນໄຫວຄົ້ນຄວ້າຜ່ານການເຄື່ອນໄຫວ ເພື່ອຊອກໃຫ້ຮູ້ການປະຕິບັດຕົວຈິງ ໃຫ້ມີປະສິດທິຜົນແນໃສ່ແກ້ໄຂບັນຫາຕົວຈິງທີ່ພົບເຫັນ ຢູ່ໃນເວລາຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ, ເພື່ອຕອບສະຫນອງຂໍ້ຖາມທີ່ຈະແຈ້ງໃຫ້ແກ່ການພິຈາລະນາຂອງການນຳແລະ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາໃຫ້ມີປະສິດທິຜົນ.
- 10.2 ຮັບປະກັນຜົນຂອງການຄົ້ນຄວ້າໄດ້ຖືກນຳໃຊ້ເຂົ້າໃນພາກປະຕິບັດຕົວຈິງ. ຕ້ອງສືບຕໍ່ພັດທະນາການຄົ້ນຄວ້າ ໂດຍມີການຮ່ວມມືຢ່າງໃກ້ຊິດກັບຜູ້ທີ່ຕັດສິນບັນຫາຂອງ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ກົມອາຫານ ແລະ ຢາ, ຜູ້ບໍລິຫານງານໂຄງການນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ ແລະ ໂຄງການສາທາລະນະສຸກອື່ນໆ.
- 10.3 ນຳໃຊ້ການຄົ້ນຄວ້າຜ່ານການເຄື່ອນໄຫວຕົວຈິງ ເພື່ອພັດທະນາຕົວຊີ້ວັດທີ່ເໝາະສົມ. ຕົວຊີ້ວັດດັ່ງກ່າວ ຕ້ອງໄດ້ຜ່ານການທົດສອບ ແລະ ຍັງຍືນຄວາມຖືກຕ້ອງກ່ອນການນຳໃຊ້. ທຸກອົງປະກອບຂອງນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ ຄວນມີຕົວຊີ້ວັດເພື່ອຕິດຕາມການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ.
- 10.4 ການຄົ້ນຄວ້າຜ່ານການເຄື່ອນໄຫວຕົວຈິງ ກວມເອົາການປະເມີນຜົນກະທົບ ຂອງນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາຕໍ່ການບໍລິການສາທາລະນະສຸກ ດ້ວຍການກັ່ນ ແລະ ປົ້ນປົວພະຍາດ, ລວມທັງບັນຫາທີ່ພົວພັນເຖິງການໃຊ້ຢາຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ບົດບາດຂອງການບໍລິການ ແລະ ການນຳໃຊ້ຢາພື້ນເມືອງ.
- 10.5 ນຳໃຊ້ການຄົ້ນຄວ້າລະບົບສາທາລະນະສຸກ ເພື່ອກຳນົດເຄື່ອງມື ແລະ ວິທີການທີ່ດີກວ່າ ແລະ ມີປະສິດທິພາບ ເພື່ອປະເມີນຜົນທຸກອົງປະກອບຂອງນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ.

11. ການຈັດຕັ້ງ, ການຄຸ້ມຄອງ, ການປະສານງານ ແລະ ການຕິດຕາມການປະຕິບັດນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ (ໃສ່ຂໍ້ 13)

ຈຸດປະສົງ: ເພື່ອປັບປຸງການຈັດຕັ້ງເຄື່ອນໄຫວແລະການຄຸ້ມຄອງນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ ແລະ ມີມາດຕະການແກ້ໄຂໂດຍຜ່ານການປະເມີນຜົນ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ຜົນກະທົບຕໍ່ແຜນງານນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ, ໂດຍນຳໃຊ້ບັນດາຕົວຊີ້ວັດທີ່ໄດ້ເລືອກເຟັ້ນ.

- 11.1 ຖ້າມີຄວາມຈຳເປັນ ຄວນປັບປຸງການຈັດຕັ້ງ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງ ນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານ ຢາໃຫ້ເຂັ້ມແຂງ ດ້ວຍການທົບທວນຄືນ ແລະ ປັບປຸງໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບ ການເຄື່ອນໄຫວ ຂອງໂຄງການລະບົບການລາຍງານຄືນໃໝ່.
- 11.2 ແຜນການ ແມ່ນບົດໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດ ດ້ານຢາຄວນຖືກພັດທະນາ ໂດຍການຮ່ວມມືກັບຜູ້ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການປະຕິບັດໂຄງການ.
- 11.3 ເຄື່ອງມືຄຸ້ມຄອງສຳລັບການວາງແຜນການ, ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ, ການຕິດຕາມ ແລະ ການປະເມີນຜົນ ຂອງທຸກ ກິດຈະກຳນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ ຈະຕ້ອງຖືກພັດທະນາ ແລະ ເພື່ອສາມາດນຳ ໃຊ້ເຄື່ອງມືດັ່ງກ່າວ ພະນັກງານ ຄວນໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມ.
- 11.4 ລະບົບການຄຸ້ມຄອງດ້ານການເງິນ ລວມທັງການວາງແຜນ, ງົບປະມານ, ບັນຊີການເງິນ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງເງິນສົດ ຄວນຖືກພັດທະນາ ແລະ ຄວນ ມີການຝຶກອົບຮົມພະນັກງານເພື່ອນຳ ໃຊ້ລະບົບດັ່ງກ່າວ.
- 11.5 ການຍາດແຍ່ງ ແລະ ການນຳໃຊ້ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນ ແລະ ເຕັກນິກຈາກຕ່າງປະເທດຕ້ອງມີການວາງແຜນ ແລະ ປະຕິບັດ ສັກແນ່ ໂດຍມີການປະສານງານ ເພື່ອຮັບປະກັນການນຳໃຊ້ຊັບພະຍາກອນຢ່າງມີປະສິດທິຜົນດີ ຫຼືກລ້ຽງບັນຫາການຊຳຊ້ອນກັນ.
- 11.6 ການປະເມີນຜົນ ກ່ຽວກັບຜົນກະທົບຕໍ່ການປະຕິບັດນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ ຕ້ອງດຳເນີນຢ່າງເປັນປົກກະຕິ ໂດຍການນຳໃຊ້ຕົວຊີ້ວັດທີ່ສອດຄ່ອງ. ບໍ່ພຽງແຕ່ມີການປະເມີນຄວາມຄືບໜ້າ ຂອງນະໂຍບາຍ ຕາມຈຸດປະສົງທີ່ໄດ້ບັນລຸເທົ່ານັ້ນ, ຂັ້ນຕອນໃນການປະຕິບັດກໍຕ້ອງໄດ້ຮັບການປະເມີນເຊັ່ນດຽວກັນ.
- 11.7 ການມີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານທີ່ມີຄຸນນະພາບ ແລະ ການນຳໃຊ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງແມ່ນປັດໃຈສຳຄັນທີ່ຄວນຖືກຕິດຕາມ.
- 11.8 ອີງໃສ່ການຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນການປະຕິບັດນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ ແລະ ຜົນໄດ້ຮັບຈາກການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ ຜ່ານການເຄື່ອນໄຫວໃນເວລາມີຄວາມຈຳເປັນ ກໍຕ້ອງໄດ້ດັດແກ້.

11.9 ຕາມປົກກະຕິກະຊວງສາທາລະນະສຸກຈະດຳເນີນກອງປະຊຸມຮ່ວມກັບທຸກພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເພື່ອທົບທວນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະຜົນກະທົບຂອງນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ ແລະເພື່ອວາງແຜນການໃນອະນາຄົດ.

12. ການພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດ

ຈຸດປະສົງ: ເພື່ອຮັບປະກັນການຕອບສະໜອງ ແລະ ບໍລິການດ້ານການຢາຢ່າງມີປະສິດທິຜົນຢູ່ທັງພາກລັດ ແລະ ເອກະຊົນດ້ວຍການຈັດຝຶກອົບຮົມພະນັກງານຢ່າງເໝາະສົມ ແລະ ພຽງພໍ ຢູ່ໃນທຸກລະດັບຂອງລະບົບຮັກສາສຸຂະພາບ.

12.1 ປັບປຸງການຈັດຕັ້ງ, ສັບຊ້ອນພະນັກງານພາຍໃນກົມ ແລະ ໜ່ວຍງານ ຕ້ອງກຳນົດພາລະບົດບາດ-ຂອບເຂດສິດ, ໜ້າທີ່ຂອງທຸກໆ ຕຳແໜ່ງງານຢ່າງຈະແຈ້ງ. ມີແຜນພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດຢ່າງເໝາະສົມ ນັບທັງຄວາມສະເໝີພາບຍິງ-ຊາຍ ເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາໃຫ້ໄດ້ຮັບຜົນສຳເລັດ.

12.2 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກເອົາໃຈໃສ່ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແຜນພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດ ໂດຍໃຫ້ການສຶກສາຢູ່ພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ ແກ່ພະນັກງານຂະແໜງອາຫານ ແລະ ຢາ.

12.3 ສົມທົບກັບຂະແໜງການອື່ນໆ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເພື່ອປັບປຸງ ແລະ ດັດແກ້ຫຼັກສູດສິດສອນນັກສຶກສາແພດ, ການຢາ, ຫັນຕະແພດ ແລະ ພະຍາບານ ໂດຍອີງໃສ່ນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ, ໂດຍສະເພາະ ການນຳໃຊ້ຢາຢ່າງສົມເຫດ ສົມຜົນ ແລະ ຫັດສະນະກ່ຽວກັບຢາຈຳເປັນພື້ນຖານ. ນຳໃຊ້ຄູ່ມືມາດຕະຖານການປິ່ນປົວແລະບັນຊີຢາຈຳເປັນພື້ນຖານແຫ່ງຊາດເຂົ້າໃນການຝຶກອົບຮົມພະນັກງານສາທາລະນະສຸກ.

12.4 ເພີ່ມໜັກໃສ່ວຽກງານຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ ແລະ ການເງິນໄປຄຽງຄູ່ກັບການສຶກສາ ແລະ ການຝຶກອົບຮົມໃນຂົງເຂດການຢາ.

12.5 ພັດທະນາການກໍ່ສ້າງພະນັກງານ ສາທາລະນະສຸກທຸກປະເພດຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ມີພະນັກງານ ທີ່ມີຄວາມຮູ້ຄວາມສາມາດພຽງພໍ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ.

12.6 ຝຶກອົບຮົມຫຼັກການ ການຂາຍຢາທີ່ດີໃຫ້ແກ່ຜູ້ຂາຍຢາ ໃຫ້ຮູ້ການຈ່າຍຢາ, ວິທີການມັດຫໍ່ ແລະ ຮູ້ວິທີແນະນຳລູກຄ້າໃຫ້ຮູ້ວິທີການໃຊ້ຢາຢ່າງຖືກຕ້ອງ.

12.7 ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ພະນັກງານທີ່ໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມ ສືບຕໍ່ເຮັດວຽກຢູ່ຂົງເຂດລັດ ໂດຍສະ ເພາະຢູ່ບ່ອນທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການຫຼາຍ ຕ້ອງເບິ່ງຄືນນະໂຍບາຍກ່ຽວກັບການຍົກລະດັບ ວິຊາ ຊີບ, ຖານະໃນສັງຄົມ ແລະ ເງິນເດືອນ.

13. ການຮ່ວມມືດ້ານເຕັກນິກກັບສາກົນ

ຈຸດປະສົງ: ເພື່ອໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບການພັດທະນາຂອງສາກົນ, ນຳໃຊ້ ຊັບພະຍາ ກອນຈາກຕ່າງປະເທດ, ເພີ່ມທະວີ ແລະ ສືບຕໍ່ການພົວພັນກັບຕ່າງປະເທດ ແລະ ປັບປຸງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ.

13.1 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເພີ່ມທະວີການຮ່ວມມືດ້ານເຕັກນິກກັບສາກົນ ເພື່ອຮັບເອົາຂໍ້ມູນ ຂ່າວສານດ້ານເຕັກນິກ ທີ່ໄດ້ມາຈາກການພັດທະນາແບບໃໝ່ ແລະ ນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວໃຫ້ ເປັນປະໂຫຍດ ແກ່ການພັດທະນາໃນວຽກງານຂອງຕົນ.

13.2 ສ ປ ປ ລາວ ແມ່ນສະມາຊິກຂອງອາຊຽນ (ASEAN) ຕ້ອງເຂົ້າຮ່ວມກອງປະຊຸມກ່ຽວກັບ ການຮ່ວມມືດ້ານເຕັກນິກການຢາຂອງອາຊຽນ ແລະ ກອງປະຊຸມຂອງຄະນະກຳມະການ ຊ່ຽວຊານເພື່ອມາດຕະຖານ ແລະ ຄຸນນະພາບຂອງຜະລິດຕະພັນຢາ.

13.3 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຈະນຳໃຊ້ເຄືອຂ່າຍ (Networks)ທີ່ມີຢູ່ໃນປັດຈຸບັນລະຫວ່າງອົງ ການຄຸ້ມຄອງດ້ານຢາເຊັ່ນ (WHODRA) ແລະ ລະບົບເອເລັກໂຕຣນິກ (Electronic system) ສຳລັບການແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນຂ່າວສານຢູ່ໃນພາກພື້ນ.

13.4 ເມື່ອມີຄວາມຈຳເປັນຕ້ອງຊອກຫາການຊ່ວຍເຫຼືອ ດ້ານເຕັກນິກ ຈາກສູນການຮ່ວມມືຂອງ ອົງການອະນາໄມໂລກປະຈຳພາກພື້ນ.

13.5 ເມື່ອເຫັນວ່າເໝາະສົມ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຈະສືບຕໍ່ນຳໃຊ້ບັນຄຸ້ມຂອງອົງການອະນາ ໄມໂລກ ກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ ຂໍ້ກຳນົດການຢາທີ່ມີປະສິດທິຜົນ, ການຮັບ ປະກັນຄຸນນະພາບ, ການນຳໃຊ້ຢາຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ ແລະ ກົນໄກທາງດ້ານການເງິນ.

- 13.6 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຈະສືບຕໍ່ປະສານງານກັບອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ, ອົງການທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ ແລະ ປະເທດອື່ນໆ. ການສະໜັບສະໜູນດ້ານການເງິນ ແລະ ເຕັກນິກຈາກອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ ຕ້ອງອີງໃສ່ແຜນແມ່ບົດສຳລັບຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ. ການຊ່ວຍເຫຼືອດັ່ງກ່າວ ຕ້ອງມີການປະສານງານກັນເປັນຢ່າງດີ ເພື່ອຮັບປະກັນການນຳໃຊ້ຊັບພະຍາກອນ ຢ່າງມີປະສິດທິພາບ ແລະ ເພື່ອຫຼີກລ້ຽງ ການຊຳຊ້ອນກັນ. ຄວນເຊີນ ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນເຂົ້າຮ່ວມໃນກອງປະຊຸມທົບທວນປະຈຳປີ ກ່ຽວກັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ.
- 13.7 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຈະເປີດກອງປະຊຸມຢ່າງເປັນປົກກະຕິ ກັບຜູ້ຮ່ວມງານເພື່ອທວນຄືນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ຜົນກະທົບຂອງນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານຢາ ພ້ອມທັງວາງແຜນການ ແລະ ຮ່ວມມືສະໜັບສະໜູນຈາກຕ່າງປະເທດໃນຕໍ່ໜ້າ.