



العمل لإقامة برنامج محكم لسلامة الأغذية

الأغذية يحظى باهتمام خاص في أعلى المستويات على الصعيد الرسمي ويصب التركيز على أن يتم إشراك جميع الجهات ذات الصلة في أنشطة برنامج سلامة الغذاء كالجهاز الحكومية المعنية بصحة الأغذية، الصحة العامة ومراقبة الأغذية، الشركات الصناعية، المؤسسات التجارية، الجهات البحثية والأكاديمية، بالإضافة إلى المؤسسات الاستهلاكية. حالياً تقوم إدارة التغذية التابعة لوزارة الصحة بمراقبة أنشطة سلامة الأغذية، كما أن الإدارات الأخرى بالوزارة تتضافر جهودها بإدخال عنصر السلامة الغذائية في برامج عملها، ولكن التضامن يجب أن يعزز لكي تصبح الجهود أكثر فعالية.

تعد مراقبة الأمراض المنقولة عن طريق الأغذية عنصراً أساسياً في برنامج السلامة الغذائية فهي توفر المعلومات الضرورية لأحداث آلية لتقويم المخاطر وتفرض القيام بالإجراءات الفورية، يوجد في عمان نظام فاعل لمراقبة وتتبع الأمراض المنقولة

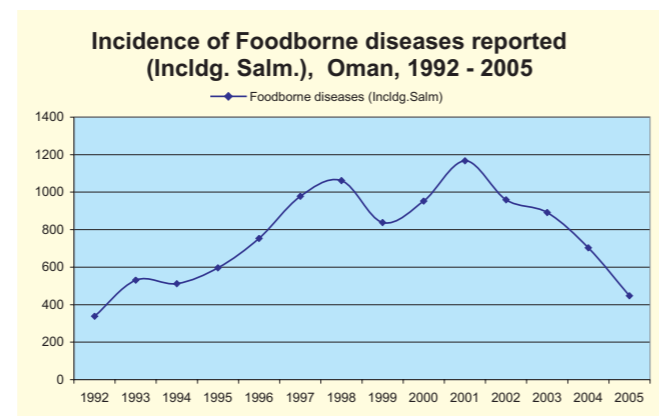
تبذل الجهود لإعادة تنشيط فعاليات برنامج سلامة الأغذية كالتوعية من الأمراض المنقولة عن طريق الأغذية وذلك ببناء القدرات على المستويين المركزي والإقليمي وتعزيز عمليات المراقبة، التحقيق ومكافحة إنتشار الأمراض المنقولة عن طريق الأغذية.

عن طريق الاغذية، فنظام المراقبة الذي تنتهجه إدارة مراقبة الأمراض المعدية بوزارة الصحة نظام حساس، يستطيع تحديد حالات الأمراض المنقولة عن طريق الأغذية. وتجري التحقيقات والتحليلات بالمختبر المركزي للصحة العامة. قبل

خمس سنوات تم تكوين اللجنة الوطنية لسلامة الأغذية وتشرف عليها وزارة البلديات الإقليمية والبيئة وموارد المياه وتضم ممثلين لمختلف القطاعات وتقرح هذه اللجنة إنشاء هيئة مركزية للأغذية يناط بها الإشراف على كافة الجوانب بسلامة الأغذية بالسلطنة.

الإهتمام في عمان بالجوانب المتعلقة بالصحة العامة، وذلك بالتركيز على الصحة ورفاهية المواطن وإدراك التبعات الاقتصادية المترتبة على سلامة الغذاء، عزز هذا الإهتمام تزايد حالات الأمراض المنقولة عن طريق الغذاء في العالم، الشيء الذي أقتضى المبادرة بالتحوط عنه في عمان.

ما زال مرض أنفلونزا الطيور يشكل خطراً وراثياً إذ حدثت حالات عديدة في الكثير من دول العالم ولكن إستجابة السلطنة كانت ولم تزل جيدة تجاه هذا المرض، وذلك بتعزيز المراقبة والإكتشاف وأنظمة الإنذار المبكر، وبفضل هذه الجهود لم تسجل بالسلطنة أية حالة لمرض أنفلونزا الطيور.



هذا... وطبقاً لآخر الإحصائيات من شبكة مراقبة المرض بالسلطنة، فإن حالات الأمراض المنقولة عن طريق الأغذية، بما في ذلك السالمونيلا، تشهد إنخفاضاً مضطرباً حسب ما يوضحه الرسم البياني التالي.

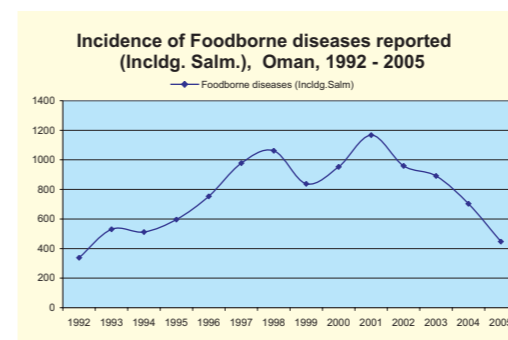
وتبذل الآن جهود حثيثة لتقوية وتطبيق نظام محكم لمراقبة سلامة الغذاء في البلاد وللوصول إلى هذه الغاية وتطوير خطوط إرشادية حول الإستيراد، التصدير، والإنتاج المحلي، ستعقد وزارة البلديات الإقليمية والبيئة وموارد المياه في القريب العاجل ورشة عمل تضم مختلف القطاعات وستقدم وزارة الصحة الدعم الفني لهذه الورشة.

إن برنامج مراقبة الأغذية ضروري في عمان نسبة لأن البلاد تستورد كميات كبيرة من المواد الغذائية لتلبية إحتياجات المواطنين وسيصدر عما قريب دليل لنظام مراقبة إستيراد الأغذية يتطلب الكثير من الجهد وتدرج تحت ذلك لجنة لمراقبة سلامة الأغذية، إعداد إطار لقانون المجتمع عن الجوانب المتعلقة لسلامة الأغذية، ورغم أن العديد من هذه الإجراءات قائمة في عمان ولكن هناك الكثير الذي سيتم مستقبلاً. ونظراً لطبيعة تنوع المشكلة، فإن العمل لتطوير خطة وطنية لسلامة

WORKING TOWARDS A WELL COORDINATED FOOD SAFETY PROGRAMME

Food safety is becoming an increasingly important public health issue in Oman, as increased focus is laid on the health and well-being of the people and the food safety economic consequences. This concern has been substantiated by a significant increase in the global incidence of foodborne diseases. Oman is not immune to such problems.

The country has responded well to the worldwide occurrences of avian influenza (H5NI) in birds that still pose a threat of an influenza pandemic in humans, by strengthening its surveillance and early detection and warning system. So far, Oman has not reported a single case of bird flu.



diseases, including Salmonella have shown a decline. (See graph)

Efforts are presently under way to strengthen and implement a well coordinated food safety control system in the country. To achieve the same and develop guidelines on import, export and local produce, an intersectoral workshop will shortly be held by the Ministry of Regional Municipalities, Environment and Water Resources (MRME & WR) with technical input from the Ministry of Health (MoH). Such a food control system is imperative in Oman since it depends, to a large extent, on imports of food to meet the nutritional requirements of its population. A manual for food import control system is also presently being drawn.

But revitalizing a food safety programme requires much more. Establishing a food safety committee, preparing a framework for a food safety law, strengthening the food safety programme, developing human resources, and increasing community awareness of food safety issues are all equally important. While some of these issues have been addressed in Oman, much work still remains to be done.

Also, given the multidisciplinary nature of the problems to be addressed, action to develop a national food safety plan is receiving political commitment at the highest level. Emphasis has been placed on the inclusion of all relevant partners in the food safety programme activities, such as government departments in food safety, food control and public health, the industry, trade organizations, research and academic bodies as well as consumer organizations.

Currently, the Department of Nutrition in the MoH oversees the Food Safety activities. Certainly other departments are collaborating within the Ministry by integrating the food safety element into their respective programmes. However, the collaborative effort needs to be further strengthened to be effective.

Surveillance of foodborne diseases is a fundamental component of food safety systems. It provides information to establish a risk assessment mechanism and necessitate timely action. Oman already has a system in place to track foodborne diseases. The surveillance system of the Department of Communicable Disease Surveillance and Control, MoH is sensitive enough to pick up cases of foodborne diseases. Investigations and analysis is undertaken at the Central Public Health Laboratory.

Over five years ago, the National Food Safety Committee led by the MRME & WR and comprising of multisectoral representatives was set up. The Committee currently proposes the set up of a central food authority that will overlook all aspects of food safety in the country.

The country is working towards reinvigorating the food safety programme activities such as prevention of foodborne diseases through capacity building at central and regional levels and strengthening surveillance, investigation and management of foodborne disease outbreaks.

المحتويات

التركيز ينصب على تضافر الجهود بين القطاعات المتعددة ضد فيروس نقص المناعة البشري / متلازمة نقص المناعة المكتسبة.	٧
ضرورة المحافظة على الصحة أثناء موسم الحج.	٧
الإجتماع الثالث والخمسين للجنة الإقليمية التابعة لمنظمة الصحة العالمية يدعو إلى عالم خال من العنف وإلى عناية صحية عادلة.	٧
مشروع صلالة لأنماط الحياة الصحية.	٦

TABLE OF CONTENTS

WHO Meeting focuses on priorities for promoting health	3
Regional Initiative to confront the threat of road crashes	4
Strategies adopted to enhance the pharmaceutical set up in Oman	4
Salalah Healthy Lifestyle project	6

SAFER FOOD FOR SAFER HEALTH

Governments all over the world are intensifying their efforts to improve food safety. These efforts are in response to an increasing number of food safety problems and rising consumer concerns. Recent trends in global food production, processing, distribution and preparation are leading to an increased demand for food safety research to ensure a safer global food supply.

Foodborne diseases impact a major toll on health. WHO estimates that one in three people worldwide suffer from a foodborne disease every year. Nearly 1.8 million die from severe food and waterborne diarrhea annually; a majority of whom are children. Deeply concerned at this heavy toll levied on health, a WHO resolution was adopted during the Fifty-third World Health Assembly (May 2000) to develop a global strategy for surveillance of foodborne diseases and to initiate a range of other activities promoting food safety and health.

Most foodborne illnesses are due to microorganisms and chemical contaminants, which may occur naturally or be introduced at some point along the food chain. *Campylobacter* and *Salmonella species* account for over 90% of all reported cases of bacteria related to food poisoning worldwide.

Contamination may occur through environmental pollution of the air, water and soil, such as the case with toxic metals, and dioxins, or through the intentional use of various chemicals, such as pesticides, animal drugs and other agrochemicals. Food additives, micronutrients, pesticides and veterinary drugs are deliberately used in the food chain; however, assurance must first be obtained that all such uses are safe. The use of antibiotics in animal feeding is one of the most dangerous practises to be combated.

Educating consumers and training food handlers in safe food handling is one of the most critical interventions in the prevention of foodborne illnesses.

Other challenges, which need to be addressed to ensure food safety, include the globalization of trade in food, urbanization, changes in lifestyles, international travel, environmental pollution, deliberate contamination, natural and manmade disasters. The food production chain has become more complex, providing greater opportunities for contamination and growth of pathogens. Many outbreaks of foodborne diseases that were once contained within a small community may now take on global dimensions.

New technologies such as genetic engineering, irradiation of food, and modified-atmosphere packaging, can improve food

production and food safety. However, the potential risks associated with these applications should be objectively and rigorously assessed well before it is widely introduced. The assessment should consider the health benefits as well as the possible adverse health implications.

Building capacity in food safety is essential in most countries, especially in the developing ones. Foodborne diseases have a significant impact not only on health but also on development. Their control requires a concerted effort on the part of the three principal partners, namely governments, the food industry and consumers.



A larger version of the poster has been attached to this issue

the case of avian influenza.

WHO works closely with the Food and Agriculture Organization (FAO) to address food safety issues along the entire food production chain--from production to consumption--using new methods of risk analysis. These methods provide efficient, science-based tools to improve food safety, thereby benefiting both public health and economic development. Such an approach relies mainly on the Hazard Analysis Critical Control Point System (HACCP), which has been advocated by WHO for nearly 20 years.

The Codex Alimentarius Commission (CAC), created in 1962 by the FAO and the WHO sets food standards to protect the health of consumers and to ensure fair practices in the food trade. Codex standards have significant implications for both health and food trade, and thereby also on development.

Although food can become contaminated at any point from the farm to where meals are prepared to its final consumption, adhering to simple food hygiene steps can prevent most foodborne diseases. As part of its food safety education campaign, WHO issued the 5 Keys to Safer Food and a guide on Safe Food for Travellers. Following these keys not only prevent illness but also contributes to the prevention of diseases caused by handling infected animals, such as in

Launched in 2003, the Codex Trust Fund furthers the improvement of global public health and food security by promoting the provision of safer and more nutritious food and contributing to a reduction in foodborne diseases.

Although food can become contaminated at any point from the farm to where meals are prepared to its final consumption, adhering to simple food hygiene steps can prevent most foodborne diseases. As part of its food safety education campaign, WHO issued the 5 Keys to Safer Food and a guide on Safe Food for Travellers. Following these keys not only prevent illness but also contributes to the prevention of diseases caused by handling infected animals, such as in

التركيز ينصب على تضافر الجهود بين القطاعات المتعددة ضد فيروس نقص المناعة البشري متلازمة نقص المناعة المكتسبة

وقد لاحظ المستشارون أن الإجتماع كان نقطة بداية جيدة لكونه أدى إلى وجود مختلف الشركاء القطاعيين على صعيد واحد. وبعد نقاش مثمر ومستفيض توصل المجتمعون إلى استراتيجية أكثر قوة وثباتاً حول مكافحة فيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز .

يقول سعادة الدكتور/ علي بن جعفر ، مستشار وزارة الصحة للشؤون الصحية ، المشرف على الإدارة العامة للشؤون الصحية بالوزارة : «رغم أن وزارة الصحة تلعب دوراً محورياً في الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة/ الإيدز ومراقبته في عمان ، لكن توسيع البرنامج الوطني ليشمل شركاء من مختلف القطاعات يعد أمراً هاماً وملحاً» .



تم التعرف على نقاط محورية للقطاعات المشاركة وذلك للمتابعة والتعاون مستقبلاً

يتوقع أن يعقد في منتصف شهر نوفمبر اجتماع لتقويم التكاليف لكل نشاط/ تدخل تم اختياره بموجب الاستراتيجية الوطنية. وحرص وزارة الصحة على الفراغ من الخطة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز بنهاية هذا العام لكي تعرض على مجلس الوزراء المقرر.

ضرورة المحافظة على الصحة أثناء موسم الحج

خلال هذا الوقت من العام يستعد الحجاج من كافة بقاع العالم لأداء فريضة الحج وهي مرة في العمر . ولكي يؤدي الحاج المناسك تامة في الأراضي المقدسة لا بد له من المحافظة على صحته وتمام لياقته البدنية .

من منظور الصحة العامة ، يجب إتباع إجراءات محددة لضمان سلامة الحجيج . و يعد اللقاح الرباعي للالتهاب السحائي (MENINGOCOCCAL MENINGITIS) أحد الإجراءات الرئيسية للأشخاص البالغين ولأطفال الذين تزيد أعمارهم عن سنتين . وهناك جرعتين لللقاح الالتهاب السحائي-أ (MENINGOCOCCAL MENINGITIS-A) للأطفال المرافقين لوالديهم للحج وتكون أعمارهم بين ثلاثة أشهر وستين على أن يكون هناك فترة ثلاثة أشهر تفصل بين الجرعتين .

يدعو الإسلام إلى السلوك الصحي ، النظافة وحماية النفس والآخرين من الأمراض

وعن حج هذا العام سيكون لقااح الانفلونزا البشرية (اللقاح الموسمي) ضرورياً للغاية بالنسبة للحجاج . وهذا اللقاح رغم أنه لا يقي من انفلونزا الطيور ، لكن فيه الوقاية من الانفلونزا الموسمية و يجب أن يتلقاه الحاج قبل السفر بوقت كافي.

أما الأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة كالربو الشعبي، السكر وارتفاع ضغط الدم فيجب أن يكونوا محل اهتمام خاص . إذ يلزم السيطرة على الأمراض المزمنة قبل بدء رحلة الحج ، كما يجب التقيد بالوصفات الدوائية ونظام التغذية . ويوصى بأن يحمل الحاج كميات كافية من الأدوية التي يتناولها بانتظام .

عندما تكون هناك تجمعات يسهل انتشار العدوى . ويعد موسم الحج من أكبر التجمعات البشرية. كثيراً ما يعود الحجاج بأمراض الجهاز التنفسي العلوي ، كما أن الأمراض المنقولة عن طريقة الأطعمة تشكل خطراً آخرأ يجب الانتباه إليه . ورغم أن حج هذا العام سيكون في فصل الشتاء ولكن يجب ان لا يغفل الحجاج عن تناول كميات كافية من الماء لتجنب الجفاف.

وزارة الصحة بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز بفندق مسقط هوليدي (خلال الفترة ١-٤ أكتوبر ٢٠٠٦م) ورشة عمل لتوحيد الرؤى للتوصل إلى خطة وطنية استراتيجية لمكافحة

فيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز مع شركائها الأساسيين وفي مقدمتهم لجنة مكافحة الإيدز . ناقشت الورشة مسودة لاستراتيجية خاصة لبناء إجماع وطني لمختلف القطاعات حول تحليل الموقف الحالي والاستجابة بالإضافة إلى تقوية الإطار الاستراتيجي .

ساعد في إقامة الورشة و تسهيلها د. سمير أرنؤوت، المستشار الإقليمي لبرنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز لشرق المتوسط وشمال إفريقيا، د. / حميدة خطابي مونكاشي، الطبيبة بوحدة الإيدز التابعة لمنظمة الصحة العالمية، إقليم شرق المتوسط، والدكتور زياد نجار، مستشار برنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز. قبل بداية الورشة قامت الأناسة/ ايرس سيميوني، المستشار الإقليمي للبرنامج ، (فريق) الإسناد الإقليمي لمكافحة الإيدز في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا بالتنسيق والتخطيط مع الجهات المحلية.

إقليم شرق المتوسط، والدكتور زياد نجار، مستشار برنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز. قبل بداية الورشة قامت الأناسة/ ايرس سيميوني، المستشار الإقليمي للبرنامج ، (فريق) الإسناد الإقليمي لمكافحة الإيدز في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا بالتنسيق والتخطيط مع الجهات المحلية.

الاجتماع الثالث والخمسين للجنة الإقليمية التابعة لمنظمة الصحة العالمية يدعو إلى عالم خال من العنف وإلى عناية صحية عادلة

عقدت اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط اجتماعها الثالث والخمسين بمدينة اصفهان بجمهورية إيران الإسلامية خلال الفترة (٩-١٢ سبتمبر ٢٠٠٦م) شارك في الاجتماع الوفد العماني برئاسة الدكتور/ علي بن محمد بن موسى ، وزير الصحة ، وضم الوفد كلاً من سعادة الدكتور / علي بن جعفر ، مستشار الوزارة للشؤون الصحية، والدكتورة سوسن بنت جعفر، المدير العام للشؤون الصيدلانية ومراقبة الأدوية، والفاضل/ عيسى العلوي مدير مكتب معالي وزير الصحة .

أنهت اللجنة الإقليمية أعمالها بإجازة استراتيجيات صحية جديدة ودعت إلى عالم خال من العنف وإلى توفير الرعاية الصحية بصورة عادلة . جرت خلال الاجتماع مداوالات حول دعم مواضيع تهم الدول الأعضاء ، كالجاهزية للانفلونزا البشرية الوبائية والاستراتيجية الإقليمية لإدارة المعرفة لدعم الصحة العامة للمجتمع وعدة مواضيع أخرى.

خلال الجلسات تم منح الدكتورة أنا رجب، رئيسة قسم الأمراض الوراثية بوزارة الصحة بعمان جائزة عام ٢٠٠٦م الخاصة بمتلازمة داون Down Syndrome تقديراً لجهودها في مجال بحث و توعية المجتمع في هذا الجانب .

Community- Based Initiatives (CBI) in Oman

Community-Based Initiatives (CBI) widen the circle of partnership for health-related action by involving non-governmental organizations and other key institutions outside the health sector, to address and protect the health needs of the population. Oman has presently undertaken a number of such initiatives.

SALALAH HEALTHY LIFESTYLE PROJECT

The importance and potentials of introducing a Healthy Lifestyle project in the southern city of Salalah, Dhofar region were highlighted and discussed with relevant multisectoral partners including community members at an orientation meeting held in Salalah on 6 September 2006. The meeting emphasized upon a robust intersectoral partnership, strong political commitment and active participation from the community as key to the success of the project. The Salalah Healthy Lifestyle project, once off the ground, will be the second such project in the country following the set up of a similar project in Nizwa.



The meeting attended by the MoH and the WHO was held under the auspices of Sheikh Said bin Ahmed Al Shanfari, President, Board of Directors, Shanfari Group of Companies. H.E. Dr Ahmed Al Ghassani, Undersecretary of Health Affairs, MoH presided over the function. Dr Khalid Al Mashaiki, Director General of Health Services, Dhofar Region planned and coordinated the successful one-day activity. Dr El Fatih El Samani, WHO Representative, Oman, Ms Ruth Mabry, WHO Technical Officer, Ms Seema Nambiar, WHO Communications Officer and Dr Halima Al Hinai, Director, Community Activities Department and Dr Salah Al Badawi, CBI expert from MoH also participated.

Participants from diverse sectors such as health, education, tourism, environment, municipality, Salalah Sewage Treatment plant, Royal Oman Police, Omani Women's Association, along with officials from the private sector attended the meeting. Community leaders were also invited to participate.

During the second part of the workshop, a smaller group of representatives gathered to express their vision on the overall health and development of the city. The next step forward will be the appointment of a taskforce to draw out a city profile, the organizational structure and an advocacy plan for the project.

مبادرة المشروعات المجتمعية الصحية

المبادرات المرتكزة على المجتمع في اتساع دائرة الشراكة في العمل الصحي من خلال استقطاب جهود المنظمات غير الحكومية والمؤسسات الرئيسية الأخرى خارج القطاع الصحي، من أجل مقابلة الاحتياجات الصحية للسكان وحمايتهم من الوقوع في براثن المرض. وتقوم عمان الآن بتنفيذ مجموعة من المبادرات المرتكزة على المجتمع.

مشروع صلالة لأنماط الحياة الصحية

اجتماع تعريفي عقد بمدينة صلالة بتاريخ : ٦/٩/٢٠٠٦م تم تسليط الضوء على أهمية ومغزى إدخال مشروع أنماط الحياة الصحية في صلالة محافظة ظفار، حيث نوقش هذا الموضوع مع الشركاء ذوي الصلة من القطاعات المختلفة بما في ذلك أفراد المجتمع، ركز الاجتماع على شراكة قوية بين مختلف القطاعات والالتزام على المستوى الرسمي والمساهمة الفاعلة من المجتمع كمفتاح لنجاح المشروع. وعندما ينطلق مشروع صلالة لأنماط الحياة الصحية سيصبح المشروع الثاني من نوعه في البلاد بعد مشروع مماثل تمت إقامته في نزوى.

عقد اجتماع مشروع صلالة لأنماط الحياة الصحية برعاية الشيخ/ سعيد ابن أحمد الشنفرى، رئيس مجلس إدارة مجموعات شركات الشنفرى ترأس الاجتماع سعادة الدكتور/ أحمد الغساني، وكيل وزارة الصحة للشؤون الصحية وقام بالتخطيط والتنسيق الدكتور/ خالد المشايخي، مدير عام الخدمات الصحية لمحافظة ظفار. استمر الاجتماع ليوم واحد وكان ناجحاً بكل المقاييس. شارك في ذلك الاجتماع الدكتور/ الفاتح السمانى، ممثل منظمة الصحة العالمية في عمان، والفاضلة/ روث مابري، المسؤول الفني للمنظمة، والفاضلة/ سيما نامبيار، ضابط الاتصال بالمنظمة، والدكتورة/ حليلة الهنائي، مدير إدارة أنشطة المجتمع بوزارة الصحة، والدكتور/ صلاح البدوي، خبير إدارة أنشطة المجتمع بوزارة الصحة.

حضر الاجتماع مندوبون من مختلف القطاعات، كالصحة، التعليم، السياحة، البيئة، البلدية، مشروع معالجة مياه الصرف الصحي بصلالة، شرطة عمان السلطانية، جمعية المرأة العمانية، بالإضافة إلى مندوبين من مؤسسات القطاع الخاص. كما قدمت الدعوى لقيادات المجتمع المدني للمشاركة في الاجتماع.

خلال الجزء الثاني من ورشة العمل وفي اجتماع على هامش فعاليات هذه الورشة عبرت مجموعة من المندوبين عن رؤيتهم لتطوير وصحة المدينة بصفة عامة. وستكون الخطوة التالية تعيين مجموعة عمل، وهيكلها التنظيمي بالإضافة إلى الخطة الإعلامية للمشروع.

WHO MEETING ON THE BANGKOK CHARTER FOCUSES ON PRIORITIES FOR PROMOTING HEALTH

Benchmarks for implementing action to strengthen health promotion and fulfill the commitments set out in the Bangkok Charter of 2005 were deliberated upon and arrived at during the three-day technical meeting on the *Development of benchmarks for reporting progress on the implementation of the Bangkok Charter for Health Promotion in a globalised world* held in Muscat (18 to 20 September 2006). The meeting organized by the WHO was hosted by the MoH, Oman.

To facilitate the process, over 20 experts with wide experiences in health promotion and representing each of the six WHO regions participated in the discussions to effectively



transform the Bangkok Charter into meaningful action and to identify indicators relevant to their country situations. Many of the experts from the WHO Member States as well as from WHO/HQ and the WHO Eastern Mediterranean Regional Office (EMRO), who were actively involved in the Charter preparations, participated and made valuable contributions to the meeting proceedings.



The participants agreed that progress towards a healthier world requires strong political action, broad participation and sustained advocacy

international non-governmental organizations, sustainable financing for health promotion, capacity building within countries, collaborating with the private sector to provide healthy choices as well as advocating for health promotion through extensive media coverage.

Oman acknowledges health promotion as key to addressing the new disease trend in the country. The MoH, Oman has placed health promotion high on its strategic agenda as well as in the Country Cooperation Strategy for the country. In fact, Oman is one of the leading countries in the EMR in implementing the Regional Strategy on Health Promotion based on the Bangkok Charter. The country is now in the process of developing the National Strategy on Diet, Physical Activity and Health.

REGIONAL INITIATIVE TO CONFRONT THE THREAT OF ROAD CRASHES

Dr Syed Jaffar Hussain, Regional Adviser, Violence and Injury Prevention/Healthy Lifestyle Promotion, WHO/EMRO highlighted the hidden epidemic and growing public health concern of road safety in Asia and the EMR stating that, "this requires a public health and multisectoral approach." Addressing the Muscat Regional Road Safety Conference for the Asian countries held at the Traffic Safety Institute (4 to 6 September 2006), Dr Hussain also commended the pioneering initiative undertaken by Oman in placing road safety under the global limelight.



The meeting was held along the theme, Together we can overcome the looming crisis

The regional conference held within the framework of the Asian Cooperation Dialogue was organized by the Ministry of Foreign Affairs in cooperation with the Royal Oman Police and MoH. It was held under the auspices of H.E. Inspector General Malik bin Suleiman Al Mamary, Inspector General of Police.

Representatives from the Asian Cooperation Dialogue Member States, GCC States and international experts from the WHO, UNICEF and the UN Regional Commission for Western Asia (ESCWA) participated in the meeting.

Around 15 recommendations to address the death and injury toll from road traffic crashes were arrived at during the three-day conference.

NAMRU-3 MISSION IMPRESSED WITH INFLUENZA SURVEILLANCE IN OMAN

The US Naval Medical Research Unit (NAMRU-3) Mission to Oman (4 to 7 September 2006) recommended building capacity and additional training to further strengthen the influenza surveillance activities in the country.

Impressed with the progress made so far in influenza surveillance in Oman, Dr Atef Soliman, Head of Virus Isolation Laboratory and Dr Hala Esmat, Influenza Information Coordinator stated that, "Oman still needs to push for further expansion and train laboratory technicians on the procedures to diagnose avian flu as well as to adopt protective measures against the virus."



STRATEGIES ADOPTED TO ENHANCE THE PHARMACEUTICAL SET UP IN OMAN

The Directorate General of Pharmaceutical Affairs and Drug Control (DGPA & DC), the drug regulatory authority in the country ensures that the drugs imported as well as those manufactured in the country are safe, effective and meet the required standards.



Ph. (Mrs) Sawsan Ahmed Jaffar, Director General, DGPA & DC, MoH spoke to **WHO in Oman** about the pivotal role the Directorate plays in the country's pharmaceutical set up as well as in implementing and monitoring a great part of the Oman National Drug Policy (ONDP) through its

three wings dedicated to pharmacy, drug control and the quality control laboratory.

Could you define the strategic lines of action for the pharmaceutical sector in Oman for the next five years?

We are keen on seeing through the registration for herbal medicines as well as the veterinary medicines in the coming few years. Herbal medicines come under the responsibility of this Directorate.

An effective legislation accompanied by effective monitoring of the safety of the herbal medicines dispensed in the country is required. The general perception is that any medication that is herbal is natural and so is safe for consumption. But this is not the case. We need to strengthen the post-marketing surveillance and reporting system of adverse drug reaction to ensure the safety and efficacy of these products.

Is the quality assurance of pharmaceutical products imported and marketed in the country a concern for the Directorate?

Quality assurance of pharmaceutical products being imported and marketed in the country is a continuous concern. The Directorate accords great importance to company visits to ensure that the manufacturer to be registered follows the current Good Manufacturing Practise (GMP) in accordance to the WHO and GCC standards.

Since 1993 adherence to these standards has been a prerequisite for the registration of any pharmaceutical manufacturing company in Oman. MoH also issues detailed guidelines for the import of pharmaceutical raw materials. After a review of the inspection reports, the companies which comply with the cGMP are registered, while some others are rejected or kept pending for compliance of certain observations.

For the purpose of uniformity in different spheres of activities

within the GCC states, including drug registration, the Gulf Central Committee for Drug Registration conducts unified inspection of pharmaceutical manufacturers, whose files have been submitted for registration.

The Drug Control Department of the Directorate deals with the registration of pharmaceutical companies and products, drug clearance, dangerous drugs monitoring, international communication as well as post marketing surveillance activity. The Pharmacy Department is responsible for the licensing and inspection of pharmaceutical establishments and personnel. As of end 2005, a total number of 419 pharmaceutical manufacturers and around 4400 pharmaceutical products from these companies are registered in Oman.

What is the role of the Central Quality Control Laboratory in Oman in safeguarding the quality, viability and efficacy of medicines?

The Laboratory ensures that pharmaceutical products being manufactured locally, imported or marketed into Oman are of good quality, safe and comply with the specifications stated when the product was registered. In 2005, the Laboratory received accreditation as a Reference Laboratory by the Central GCC Registration Committee and we are now working towards meeting the criteria for the WHO accreditation.

How do we monitor the growth of the private sector pharmacies and pharmacists in the country?

As of the end of last year, there are 331 private pharmacies, 32 medical stores, 572 pharmacists and 223 assistant pharmacists registered in the country. These categories fall under the MoH banner and must be regulated and monitored regularly to ensure that there is no discrepancy in the service provided or in the dispensation of medicines. A mechanism for licensing and regularly monitoring and evaluating these activities are in place both at the Capital and Regional level.

Also, to encourage good performance of the private pharmacies and pharmacists, DGPA & DC annually acknowledges the services of three best pharmacies and pharmacists in the country.

What has been WHO's role in addressing the concerns and challenges of the Directorate?

WHO has been a strong, collaborative partner in many of the MoH programmes, including our Directorate activities. The Organization has supported us in the preparation and adoption of the ONDP, a comprehensive framework for developing Oman's pharmaceutical sector. We continue to receive WHO consultants and the Organization's support in reviewing/upgrading our activities.



CONFIRMED HUMAN CASE OF AVIAN INFLUENZA IN EGYPT

The MoH in Egypt reported the 15th confirmed human case of avian influenza on the 10th of October 2006. The last confirmed human case reported in Egypt before the present one was on the 11th of May 2006. This case is a female from Gharbeiah Governorate.

The results of her laboratory samples tested at the Central Public Health Laboratory, Egypt turned out to be positive for H5N1. This case brings the total number of human cases of avian influenza in Egypt to 15, including six deaths.

The 53rd Regional Committee of the WHO/EMRO held in Iran during September 2006 recognized the significance and impact of the current outbreaks of avian influenza, and the potential gravity of the anticipated human pandemic influenza.

Visits of WHO Staff and Consultants (September– October 2006)

Dr Syed Jaffer Hussain, Regional Adviser, Healthy Lifestyle Promotion/Injury and Violence Prevention, WHO/EMRO
To participate in the Muscat Regional Conference on Road Safety Asian Co-operation Dialogue (4 to 6 Sept 2006)

Dr Atef Soliman, Head, Virus Isolation Laboratory, NAMRU-3,
4 to 7 September 2006

Dr Hala Esmat, Influenza Information Co-ordinator, NAMRU-3
To strengthen the influenza surveillance programme

Dr Kwok-Cbo Tang, Senior Professional Officer, Department of Chronic Diseases & Health Promotion, WHO/HQ

Dr Mubashar Sheikh, WHO Representative, Iran
Dr Syed Jaffer Hussain, Regional Adviser, Healthy Lifestyle Promotion, WHO/EMRO

To participate in the technical meeting on the *Development of benchmarks for reporting progress on the implementation of the Bangkok Charter for Health Promotion in a globalised world* in Muscat (18 to 20 September 2006).

Ms Iris Semini, Regional Programme Adviser, UNAIDS/MENA,
27 to 29 September 2006

Dr Samir Anouti, Regional Programme Adviser, UNAIDS/MENA,
27 September to 5 October 2006

Dr Hamida Khattabi-Monkachi, Medical Officer, ASD unit, WHO/EMRO,
27 September to 6 October 2006

To assist and facilitate the workshop to finalise the national strategic plan on HIV/AIDS (1 to 4 October 2006)

Professor Gordon Ivor Chestnutt, WHO Consultant,
28 October to 2 November 2006

To revise the Oral Health study protocol and to conduct the training and calibration exercise

WHO, OMAN STAFF NEWS

Ms Ruth Mabry, Technical Officer from the WHO country office participated in the Inter-country WHO and Health Metrics Network workshop *Preparing Resource Persons for Development of Comprehensive Health Information System Action Plans* in Cairo, Egypt (16 to 18 September 2006).

The Oman team also comprised of Mr Salah Al Muzhami, Director, Health Information and Statistics, Dr Medhat El Sayed, Expert, Health Information and Epidemiology, MoH, Mr Ahmed Awadh Al Yaquabi, Statistician from the Ministry of National Economy, Ms Maimuna Zahir Ali Al Ismaily from the Royal Oman Police and Mr Ali Al Habsi, UNFPA Programme Officer.

NEW WHO PUBLICATIONS

Quality of Care. A Process for Making Strategic Choices



This guide provides decision-makers and managers a systematic process to help address quality issues at a more strategic level. It focuses particular attention on people who have a strategic responsibility for quality so that they can create an enabling environment for all the quality improvement initiatives undertaken at the medical care level and reinforce their chances of success and sustainability.

Road Traffic Injury Prevention: Training Manual

This manual provides guidance to professionals working on road traffic injury prevention. It is designed for a multidisciplinary audience including public health practitioners, transportation and road engineers, vehicle safety professionals, law enforcers, policy makers, trainers, and social scientists. It will contribute towards strengthening capacity to implement road traffic injury prevention measures in different settings.



Please send in your feedback/suggestions at:

World Health Organization, P.O. Box 1889, Ruwi, PC 112, Muscat, Sultanate of Oman

Tel: +968 24600989/24605860, Fax: +968 24602637, E-mail: wroman@oma.emro.who.int