

:: પાણીજન્ય રોગચાળો અટકાવવા માટેનો એક્શન પ્લાન ::

૧. અમદાવાદ શહેર

અમદાવાદ શહેરની સ્થાપના ઈ.સ.૧૪૧૧માં થઈ હતી. જેને ૬૦૦ વર્ષ પૂર્ણ થયેલ છે. અમદાવાદ શહેર ભારત દેશમાં ૭(સાતમા) નંબરે અને ગુજરાત રા યનું સૌથી મોટું સાબરમતી નદીના કિનારે આવેલું શહેર છે. બોમ્બે રા યના ભાગલાં પછી અમદાવાદ શહેર સને ૧૯૬૦ પછી ગુજરાત રા યની રાજધાની હતી અને સને ૧૯૭૦માં ગાંધીનગર ખાતે આ રાજધાની શીફ્ટ કરવામાં આવેલ. અમદાવાદ શહેરની વસ્તી સને ૧૯૯૧માં ૨૮.૭૭ લાખ જેટલી હતી અને સને ૨૦૦૧માં ૩૫.૦૦ લાખ તેમજ સને ૨૦૧૧ના સેન્સસ મુજબ આશરે ૫૬.૬૮ લાખ જેટલી વસ્તી નોંધાયેલ છે. જેનો વિસ્તાર સને ૧૯૯૧માં ૧૯૦.૮૪ ચો.કીલો મીટરથી વધીને વર્ષ-૨૦૧૧માં ૪૬૭ ચો. કીલો મીટર યાપેલો છે. અમદાવાદ શહેરનું સુચારૂ સંચાલન માટે વહીવટી વિકેન્દ્રીકરણ કરી અમદાવાદ શહેરને ૬(છ) ઝોન (ઉત્તર/દક્ષિણ/મધ્ય/ પૂર્વ/પશ્ચિમ/ નવા પશ્ચિમ)માં વહેંચાયેલ છે. દરેક ઝોનને ૮૦,૦૦૦ની વસ્તી મુજબ અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનના કુલ ૬૪ વોર્ડ કરવામાં આવેલ છે. અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનના કુલ ૬(છ) ઝોન માટે આરોગ્ય વિભાગના મુખ્ય વડા તરીકે આરોગ્ય અધિકારીશ્રીને નિમવામાં આવેલ છે તેમજ ઝોન વાઈઝ ડે.હેલ્થ ઓફીસરશ્રી તથા તેમના મદદનીશ તરીકે આસી.હેલ્થ ઓફીસરશ્રી અને સફાઈ કામગીરીનાં સપુરવિઝન માટે સેની.સુપ્રિન્ટેન્ડન્ટશ્રી, વોર્ડ લેવલે પ.હે.સુ.તેમજ સેનીટેશન તથા કલોરીનયુક્ત પાણી અને ખાણી પીણીના ચેકીંગની કામગીરી કરવા માટે સેની.ઈન્સપેક્ટર અને સેની. સબ.ઈન્સપેક્ટરની નિમણૂક કરવામાં આવે છે.

૨. પ્રસ્તાવના

અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશન વિસ્તારની વસ્તી આશરે ૫૫.૬૮ લાખ તથા બહારથી આવતા માર્શન્ટ લોકોને ધ્યાનમાં લેતા અંદાજીત ૬૫ લાખ જેટલી કુલ વસ્તી થાય છે. જેમાં અમદાવાદ શહેરમાં ૩૦૦૦ જેટલી ચાલી અને ઝુંપડપટ્ટી (ચાલી જેવા વિસ્તારો) આવેલા છે. ઉપરોક્ત વિસ્તારની વસ્તી અંદાજીત ૩૦ લાખની ઉપર છે. જેના માટે અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનના આરોગ્ય વિભાગ દ્વારા ૫૭ વોર્ડના શહેરી આરોગ્ય કેન્દ્ર મારફતે વિવિધ સેવાઓ જેવી કે રસીકરણ, જનરલ ઓ.પી.ડી., એન્ટીનેટલ સારવાર, કિશોરીને માર્ગદર્શન, મમતા દિવસની ઉજવણી, જન્મ મરણ, લગ્ન નોંધણી તેમજ રાષ્ટ્રીય કાર્યક્રમો જેવા કે પોલીયો, ટી.બી., એચ.આઈ.વી. એઈડ્સ, વિટામીન-એ સપ્લીમેન્ટરીસ તથા એપીડેમીક રોગોનું સર્વેક્ષણ જેમાં પાણીજન્ય રોગો જેવા કે કમળો, ટાઈફોઈડ, કોલેરા, ઝાડા ઉલ્ટી અને વાહકજન્ય રોગો જેવા કે મેલેરીયા, ડેન્ગ્યુ, ચિકનગુનીયા કરવામા આવે છે. આમ અમદાવાદ શહેરમાં વાહકજન્ય અને પાણીજન્ય રોગચાળો પ્રવર્તમાન હોઈ, પૂરતી તકેદારીના પગલાંરુપે અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનના હેલ્થ અને ઈજનેર વિભાગ દ્વારા સુઆયોજન કરી અને શહેરમાં વસતાં નાગરિકો તરફથી પુરતા પ્રમાણમાં તકેદારી લેવામાં આવે તો ઉપરોક્ત રોગચાળાને કાંડુ માં લઈ શકાય તેમ છે.

અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશન વિસ્તારમાં સરકારી અને મ્યુનિ.કોર્પોરેશન સંચાલિત જનરલ હોસ્પિટલમાં સને-૨૦૧૦માં ઝાડા ઉલ્ટીના ૭૬૭૩ કેસ, કમળાના-૩૦૮૧ કેસ, ટાઈફોઈડના- ૭૭૮ કોલેરાના-૧૬૫ નોંધાયેલ હતા, યારે સને-૨૦૧૧માં ઝાડા ઉલ્ટીના ૪૪૭૨ કેસ, કમળાના - ૬૭૦૫ કેસ, ટાઈફોઈડના-૧૩૫૫ કોલેરાના- ૫૭ અને ૨૮ કમળાથી મૃત્યુ નોંધાયેલ છે. જે બાબત દર્શાવે છે કે, સને-૨૦૧૧માં કમળા અને ટાઈફોઈડના કેસોની સંખ્યામાં બમણાંથી પણ વધારો જોવા મળે છે અને કમળાના કેસો ના મૃત્યુ આંક વધુ છે. આ કમળો પાણીજન્ય હીપેટાઈટીસ-ઈ વાઈરસથી ફેલાય છે. પાણીજન્ય રોગચાળો થવાનું મુખ્ય કારણ નિમ્ન કક્ષાની રહેણી-કરણી, પીવાના ચોખ્ખા પાણીનો અભાવ તથા ગટર લાઈનની અસુવિધા, ચાલી વિસ્તાર અને ઝુંપડપટ્ટીમાં રહેતા લોકો માટે પડકારરૂપ છે તથા આ પાણીજન્ય રોગનું વિશ્લેષણ કરતાં માલુમ પડે છે કે વધુ કેસો પૂર્વ, ઉત્તર, દક્ષિણ અને મધ્ય ઝોનના કેટલાક વોર્ડ પૂરતા સીમિત રહ્યા છે જેમ કે જમાલપુર, દાણીલીમડા, બહેરામપુરા, અમરાઈવાડી, ગોમતીપુર, રાજપુર, ઠક્કરનગર વોર્ડમાં જોવા મળેલ છે. આ ઉપરાંત અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશન દ્વારા ઓગષ્ટ-૨૦૧૧થી પ્રાઈવેટ હોસ્પિટલની માહિતી લેવાનું શરૂ કરવામાં આવેલ છે. પશ્ચિમ ઝોનમાં ચાંદખેડા અને નવા પશ્ચિમ ઝોનમાં કાળી ગામ અને વેજલપુર વોર્ડમાં પાણીજન્ય રોગચાળાના કેસો નોંધાયેલ છે. અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનની મુખ્ય પાણીની લાઈનમાં ગેરકાયદેસરનું હલકી ગુંણવતાવાળી પી.વી.સી. પાઈપ લાઈનનું કનેક્શન લેવાથી તથા તે વિસ્તારોમાં ગટરનું પાણી ભળી જવાથી રોગચાળો ફેલાય છે. તેથી જો તેમની રહેણી કરણીમાં સુધારો, પીવાનું

શુધ્ધ પાણી, સુયોજીત ગટર યવસ્થા તથા ચોખ્ખું પર્યાવરણ પુરૂ પાડવામાં આવે તો, કમળા ,ઝાડા ઉલ્ટી, ટાઈફોઈડ, કોલેરાના કેસોમાં નીંધપાત્ર ઘટાડો લાવી શકાય તેમ છે. અમુક વિસ્તારોમાં સ્થાનિક કારણોને કારણે ફોકલ આઉટબ્રેક થાય છે જેમાં કમળાના રોગચાળો અવારનવાર જોવામાં આવેલ છે.

૩. પાણીજન્ય રોગચાળાના પ્રકાર અને જવાબદાર કારણો

અમદાવાદ મ્યુનિ. કોર્પોરેશનના ૬૪ વોર્ડ અને ૬ ઝોનમાં પ્રવર્તમાન પાણી જન્ય રોગચાળો જેવા કે કમળો, ડાઈફ્ટેરિયા, ઝાડા ઉલ્ટી અને કોલેરાની માહિતી ૩ મ્યુનિ. જનરલ હોસ્પિટલ, સિવિલ હોસ્પિટલ, ચેપી રોગ હોસ્પિટલ, બાપુનગર જનરલ હોસ્પિટલ અને ૭૦થી પણ વધુ પ્રાઈવેટ હોસ્પિટલ પાસે પણ રોજેરોજ ૧૨ વાગ્યા સુધીમાં માહિતી એકત્રીત કરી દર્દીના ઘરના સરનામાં મુજબ દરેક ઝોનને બપોરના ૩:૦૦ વાગ્યા સુધીમાં માહિતી અને રોગના પ્રકાર મુજબ અને વોર્ડ પ્રમાણે ઈન્ટરનેટના માધ્યમથી માહિતી મોકલી આપવા આવે છે. જેથી ફિલ્ડ લેવેલે જરૂરી રોગ અટકાયતી પગલાં લઈ શકાય. વિવિધ પાણીજન્ય રોગચાળાની માહિતી નીચે મુજબ છે.

૩.૧ કમળાના પ્રકાર અને કમળો થવાના મુખ્ય જવાબદાર કારણો

(૧) પાણીજન્ય કમળો:

પાણીજન્ય કમળો થવાનું મુખ્ય જવાબદાર કારણ હિપેટાઈટીસ-એ અને ઈ છે. મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશન વિસ્તારમાં છેલ્લા કેટલા વર્ષથી હિપેટાઈટીસ ઈ નો કમળો મોટાભાગે જોવામાં આવેલ છે. આ પ્રકારનો કમળો દૂષિત પાણી અને દૂષિત પાણીમાંથી બનાવેલ ખોરાક લેવાથી થઈ શકે છે. કમળાનો રોગ જે તે વિસ્તારમાં ફેલાય છે, તેથી જો લોકોની રહેણી કરણીમાં સુધારો, પીવાનું શુદ્ધ પાણી, સુયોજીત ગટર યવસ્થા તથા ચોખ્ખું પર્યાવરણ પુરૂ પાડવામાં ન આવવાને કારણે કમળાના કેસોમાં વધારો થવાની શક્યતા વધી જાય છે.

હિપેટાઈટીસ -એ પ્રકારના કમળામાં વાયરસ શરીરમાં પ્રવેશ્યા બાદ ૧૫ થી ૪૫ દિવસના સમયગાળામાં રોગોના ચિહ્નો અને લક્ષણો દેખાય છે. જ્યારે હિપેટાઈટીસ -ઈ પ્રકારના કમળાના વાયરસમાં ૧૫ દિવસથી લઈને ૬૦ દિવસ સુધીમાં રોગના ચિહ્નો અને લક્ષણો દેખાય છે.

(૨) દવાથી થતો કમળો:

આ પ્રકારના કમળામાં કોઈ ચોક્કસ પ્રકારનું યકૃતને નુકસાન કરતી દવા લેવાથી યકૃતનું કામ ખોરવાય છે. જેના કારણે કમળો થાય છે. જેમ કે ટી.બી.ના દર્દીને ચાલતી આઈસોનાઝાઈડ અને રીફામપીશીન નામની સતત ચાલતી દવાને કારણે આ પ્રકારનો કમળો થવાની શક્યતા રહેલી છે તેમજ વધુ પડતો આલ્કોહોલના સેવનથી પણ આ પ્રકારનો કમળો થવાની શક્યતા રહેલી છે.

(૩) લોહીથી થતો કમળો: - -

આ પ્રકારના કમળાનું મુખ્ય કારણ હિપેટાઈટીસ-બી અને હિપેટાઈટીસ-સી વાઈરસ છે. જે અસુરક્ષિત સીરીંજ, સોય વાપરવાથી, લડ ટ્રાન્સમીશન, માતાથી નવજાત શિશુને, યૌન સંબંધથી થાય છે. જેમાં લાંબા ગાળે લીવરનું કેન્સર થવાનું જોખમ રહે છે પરંતુ વૈક તકેદારી રાખવામાં આવે તો આ પ્રકારના કમળાથી બચી શકાય તેમ છે.

(૪) અન્ય જવાબદાર કારણો:

લીવરની બિમારી જેવી કે પિત્તાશયની પથરી, પિત્તાશયના રોગના કારણે અથવા મેલેરીયા જેવા રોગોમાં પણ અથવા તો હીમોફીલીયા અને થેલેસીમીયા જેવા આનુષંગિક રોગોમાં પણ કમળાનો રોગચાળો જોવા મળે છે.

➤ કમળાના (ચિહ્નો) લક્ષણો અને તે અંગેની લેબોરેટરી તપાસ

કમળો થાય ત્યારે દર્દીને અચાનક ઝીણો તાવ આવે, શરીર તૂટવું, ભૂખ ન લાગવી, ઉલ્ટી ઉ કા થવા, પટેમાં દુખાવો થવો અને આંખો પીળી દેખાવી જેવી ફરીયાદો રહેતી હોય છે. રોગના મુખ્ય લક્ષણોમાં આંખો પીળી દેખાવી, લીવર પર સોજો, પેટમાં દુખાવો તથા પેટ ફુલી જવું જેવા લક્ષણો દેખાય છે. જેના અનુસંધાને લેબોરેટરી રીપોર્ટમાં સીરમ બીલીયુરુબીન ૨ મિ.ગ્રા. થી વધી જવું અને એસ.જી.પી.ટી.નું પ્રમાણ ૪૦થી વધવું તથા હિપેટાઈટીસ-એ અને ઈ લેબોરેટરી ટેસ્ટ દ્વારા કનફોર્મ કરીને નિદાન કરી કરી શકાય છે.

૩.૨ ટાઈફોઈડનો તાવ

ટાઈફોઈડનો તા મુખ્યત્વે સાલ્મોનેલા ટાયફી અને પેરા ટાયફી એ અને બી દ્વારા થતો રોગ છે અને જેનું માધ્યમ દુષિત પાણી અને દુષિત ખોરાક દ્વારા ફેલાય છે. જે બેક્ટેરીયાથી થતો રોગ છે. આ બેક્ટેરીયા શરીરમાં એકવાર પ્રવેશ્યા પછી તેના ૧૦ થી ૧૫ દિવસ પછી તેના ચિહ્નો અને લક્ષણો કન્ટીન્યુઅસ હાઈગ્રેડ ફિવરના રુપમાં દેખાય છે. ટાઈફોઈડ થવા માટે અસરગ્રસ્ત કેસમાં મળ અને મૂત્ર ઉપરાંત ધણા કેરીયર સ્ટેજમાં(જેમાં ટાઈફોઈડના જીવાણું હાજર છે પરંતુ રોગના લક્ષણો કે ચિહ્નો નથી તેવી યકિતઓ) ૧.૫ થી ૨ મહિના સુધી મળમૂત્રમાં સાલ્મોનેલા ટાયફીનું ઉત્સર્ગ કરે છે. અને ઉપરાંત ટાયફોઈડના કેસોમાં ૨ થી ૫ ટકા કેસો ધણા વર્ષો સુધી ટાયફોઈડના બેક્ટેરીયાનું ઉત્સર્ગ વર્ષો સુધી કરતા રહે છે.

➤ ટાઈફોઈડ રોગ થવાનું મુખ્ય કારણ

ટાઈફોઈડ કેસના મળમૂત્રના સંપર્કમાં પ્રદુષિત પાણી , ખોરાક , માખી દ્વારા અને તેમાં પણ હાથ ન ધોવા જેવી સ્વચ્છતાનો અભાવ મુખ્ય ભાગ ભજવે છે. ટાઈફોઈડના સૌથી વધુ કેસો જુલાઈ થી સપ્ટેમ્બર મહિનામાં દેખાય છે. કારણ કે વર્ષારુતુ અને માખીઓનો ઉપદ્રવ વધારે જોવા મળે છે. ટાઈફોઈડના બેક્ટેરીયા પાણીમાં ૪૮ કલાકથી વધારે જીવી શકતા

નથી. પરતું ખોરાકની અંદર આસાનીથી રહીને રોગચાળો ફેલાવે છે. તેમાં પણ મુખ્યત્વે દુધ અને દુધની આઈટમો અને વધુમાં શાકભાજી કે જે સુએઝના પાણીમાંથી ઉગાડવામાં આવે ત્યારે પણ રોગચાળો થવાનો ભય રહે છે.

➤ ટાઈફોઈડ વખતે ચિહ્નો

ટાઈફોઈડ તાવ આવે ત્યારે શરીર દુખું, માથું દુખું, પેટનો દુખાવો, ગળાની તકલીફ અને કબજિયાત અને હાઈગ્રેડ ફિવર અને ઝાડા ઉલ્ટી તેના મુખ્યત્વે લક્ષણો છે. જો દર્દીને તાત્કાલિક સારવાર આપવામાં ન આવે તો આંતરડામાં ચાદુ પડે છે વધુમાં આંતરડામાં કાણું પણ પડી શકે છે.

૩.૩ ઝાડા ઉલ્ટીના કેસો

પ્રસ્તાવના

જો કોઈ ચકિતને દિવસમાં ૩ કે તેથી વધારે પાણી જેવા મળ પસાર થાય તો તેને ઝાડા થયા છે તેમ કહી શકાય. ઝાડા ઉલ્ટીને કારણે ૫ વર્ષથી નીચેના બાળકોમાં મૃત્યુનું પ્રમાણ સૌથી વધારે જોવા મળે છે. તથા હોસ્પિટલમાં દાખલ થતા બાળકોના વિભાગમાં ૩૩ % કેસો ઝાડા ઉલ્ટીના કારણે દાખલ થાય છે.

➤ ઝાડા ઉલ્ટી થવાનું મુખ્ય કારણ

- (૧) વાયરસની અંદર મોટાભાગે ૨૨ % થી ૬૬% કિસ્સામાં રોટા વાયરસના ચેપના કારણે ઝાડા ઉલ્ટી થયેલા માલુમ પડે છે.
- (૨) બેક્ટેરીયાની અંદર મનુષ્યના મળમાં રહેતા ઈ-કોલાઈ ૧૦% થી ૨૦%, કોલેરા ૫% થી ૧૦%, અને સાલ્મોનેલા ૧% થી ૫% કિસ્સામાં ઝાડા ઉલ્ટીના કેસો કરવા માટે મહત્વનો ભાગ ભજવે છે. વધુમાં આંતરડામાં થતા કૃમિ પણ ઝાડા ઉલ્ટી કરવામાં પણ મહત્વનો ભાગ ભજવે છે.
- (૩) મનુષ્યના વધારે પ્રમાણમાં ઝાડા ઉલ્ટીના કેસો ૬ મહિનાથી લઈને ૨ વર્ષ સુધીના કિસ્સામાં જોવા મળે છે. કારણે કે તેમને ઉપરનો ખોરાક આપવામાં ચાલુ કરવામાં આવે અને માતાનું ધાવણ ઓછું થાય છે.
- (૪) ઝાડા ઉલ્ટી થવા માટે ઉનાળામાં મુખ્યત્વે બેક્ટેરીયલ જેવા કે ઈ-કોલાઈ, વીબ્રીયો કોલેરા અને સાલ્મોનેલા જેવા જીવાણું જવાબદાર છે. જ્યારે શિયાળાની રુતુમાં રોટા વાયરસના વાયરસ મુખ્યત્વે જવાબદાર છે.

➤ ઝાડા ઉલ્ટી થવા માટેનું માધ્યમ

ઝાડા ઉલ્ટી થવા માટે મુખ્યત્વે યકિતગત સ્વચ્છતાના અભાવે મનુષ્યના મળમાં રહેલા બેક્ટેરીયા , વાયરસ, કોલેરા જેવા બેક્ટેરીયા પાણી અને ખોરાકને પ્રદુષિત કરે છે અને જે બીજી યકિત દ્વારા ઉપયોગમાં લેતા તેમને ઝાડા ઉલ્ટી થઈ શકે છે. વધુમાં ખુલ્લામાં મળ ત્યાગ જેવી પ્રતિનિતિને કારણે પણ અને ચોમાસાની રુતુ દરમ્યાન માખીના ઉપદ્રવને કારણે પણ વાયરસ અને બેક્ટેરીયાના વહન માટે મુખ્ય જવાબદાર વાહક છે. ઝાડા ઉલ્ટીની સારવાર મુખ્યત્વે ઓ.આર.એસ.નું દ્રાવણ અને ડોક્ટરની સલાહ મુજબની દવા લેવામાં આવે તો મૃત્યુદર ઘટાડી શકાય તેમ છે.

➤ સમયગાળો

કોલેરા જેવા રોગોમાં સમયગાળો થોડા કલાકથી લઈને ૫ દિવસનો હોય છે. અને જેમા સમયસર સારવાર અને ફ્લુડ થેરાપી મળવી અતિ આવશ્યક છે.

૩.૪ ખોરાકી ઝેરની અસર

રોજીંદા ઉપયોગમાં લેવામાં આવતો ખોરાક જેવા કે પ્રવાહી ખોરાક કે દુધની વસ્તુઓમાં ક્યારેક અકસ્માતે બહારથી બેક્ટેરીયા ભળી જવાથી અને આવો બેક્ટેરીયાયુક્ત ખોરાક મનુષ્યના શરીરમાં જવાથી તેની અસરો ઝાડા ઉલ્ટીથી માંડી મૃત્યુ સુધી જોવા મળે છે. જેને ખોરાકી ઝેરની અસરો ગણવામાં આવે છે.

➤ સમયગાળો

ખોરાકી ઝેરની અસરોનું મુખ્યત્વે સમયગાળો એપ્રિલથી લઈને જુન સુધી અને દુધની બનાવટમાં આખા વર્ષ દરમ્યાન ગમે ત્યારે થઈ શકે છે.

અમદાવાદ મ્યુનિ. કોર્પોરેશનમાં છેલ્લા વર્ષમાં બે ફુડ પોઈઝનીંગના કિસ્સા નોંધાયેલા હતા જેમા ખોરાક ખાવાના ૬ કલાકની અંદર તેને આરોગનાર તમામ યકિતઓને ઝાડા ઉલ્ટીની અસર જણાય હતી. જેનું મુખ્યત્વે કારણ સ્ટેફાયલો કોકસ ફુડ પોઈઝનીંગ જોવા મળેલ હતું જે મુખ્યત્વે સલાડ, દહી, અને દુધની આઈટમોમાં ઉપયોગમાં લેવાથી વધારે પ્રમાણમાં જોવા મળે છે.

અખાધ માસ, દુધ અને ઈંડાંની વસ્તુઓ ખાવાથી સાલ્મોનેલા ફુડ પોઈઝનીંગ થઈ શકે છે. જેનો સમયગાળો ખોરાક ખાધા પછી ચિહ્નો દેખાવાનો સમયગાળો ૧૨ થી ૨૪ કલાકનો હોય છે.

➤ કુડ પોઈઝનીંગ થવાના કારણો

યકિતગત સ્વચ્છતાના અભાવે, ખોરાક અને પાણીમાં બેક્ટેરીયા ભળવાથી તથા માખીના ઉપદ્રવને કારણે અને વાતાવરણના તાપમાન અને ભેજની અસરોને કારણે બેક્ટેરીયા ખોરાકમાં ંૃષ્ઠિ થવા પામે છે. અને તેના દ્વારા ચોક્કસ પ્રકારનો રસાયણો ખોરાકમાં ઉત્પન્ન થવાથી આવો ખોરાક ઉપયોગમાં લેવાથી.

૪ અ.મ્યુ.કો.વિસ્તારમાં નોંધાયેલ પાણીજન્ય રોગચાળાના કેસો બાબત

અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશન વિસ્તારમાં નોંધાતા પાણીજન્ય રોગચાળાના કેસો થવા માટે મુખ્યત્વે નીચેના પરિબલો જવાબદાર હોય છે.

(૪.૧) પાણીની પાઈપ લાઈનમાં લીકેજસ:

● પીવાની પાઈપ લાઈનમાં લીકેજસ થવાના મુખ્ય કારણો:

- (૧) અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશન વિસ્તારમાં પાણીનો સમય આખા વર્ષ દરમ્યાન એક જ ટાઈમનો રહ્યો છે. જેમાં પણ પાણીનો સપ્લાય આખા દિવસમાં એક કલાકથી માંડીને બે કલાક આપવામાં આવે છે. તે સિવાયના સમય દરમ્યાન નેગેટીવ સકશનના કારણે, યાં પાણીની પાઈપ લાઈનના સાંધામાં નબળાઈ હોય ત્યારે આવા કિસ્સામાં આજુબાજુમાં જમીનમાંથી ગટરનું પાણી પીવાના પાણીમાં ભળે છે. જે નીચાણવાળી પાઈપલાઈનમાં સંગ્રહેલું પડ્યું રહે છે. યારે બીજા દિવસે પાણીનો સપ્લાય શરૂ કરવામાં આવે છે ત્યારે સંગ્રહેલું પ્રદૂષિત પાણી ઘરો સુધી પહોંચે છે અને આવું પાણી પીવાથી પાણીજન્ય રોગચાળો થવાની શક્યતા વધી છે.
- (૨) અમુક સોસાયટીઓ અને ચાલીઓ દ્વારા મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનના મુખ્ય પાણીની પાઈપ લાઈન તોડીને તેમાંથી ગેરકાયદેસર પાણીના કનેક્શનો મેળવીને પાણીનો સપ્લાય મેળવે છે. જેથી પાણીની તૂટેલી પાઈપ લાઈન અને ગટર લાઈન ભેગી થવાને કારણે પાણીજન્ય રોગચાળો થવાની શક્યતા રહે છે.
- (૩) ટેલીફોન કંપની, ગેસ કંપની, અથવા વિજળીની સર્વિસ લાઈનો નાંખવા અને રીપેરીંગ કામ માટે, ખોદકામ દરમ્યાન સોસાયટી કે ચાલી દ્વારા લેવામાં આવેલ પાણીના કનેક્શનો તુટવાના કારણે ગટરનું પાણી પીવાના પાણી સાથે મિક્સ થવાથી રોગચાળો ફેલાવાની શક્યતા રહે છે.
- (૪) પ્રોજેક્ટના કામો દરમ્યાન જેવા કે રોડ, રસ્તા અને બ્રીજ અને બી.આર.ટી.એસ. ના કામ માટે જ્યારે રોડ ખોદવામાં આવે છે ત્યારે કોન્ટ્રાક્ટરના મશીનો દ્વારા તે રોડમાં આવતી તમામ પાણીની લાઈનો અને ગટર લાઈનોને નુકશાન થવાના કારણે પીવાના પાણીમાં ગટરનું પાણી મિક્સ થાય છે.
- (૫) ઘણા વિસ્તારોમાં પીવાના પાણીનો સપ્લાય પુરતા પ્રેશરના અભાવે ઘરમાં કુંડી બનાવવામાં આવે છે તથા આ કુંડી કપડા ધોવા અને વાસણ ધોવામાં ઉપયોગમાં લેવામાં આવતી ચોકડીની પાસે જ બનાવવામાં આવે છે. જેના કારણે ઘર વપરાશનું ગંદું પાણી આવી કુંડીમાં જવાથી અને આ કુંડીમાં પાણીના નળનું લેવલ ખુબ જ નીચું હોવાથી પાણીનો સપ્લાય બંધ હોય ત્યારે પાણીમાં ગટરનું ગંદું પાણી મિક્સ થવાની શક્યતા રહે છે.

- (દ) અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનનાં હાઉસીંગના મકાનો કે અન્ય વસાહતો ૧૫ કે તેથી વધુ વર્ષો જુની છે તેમાં પાણીની પાઈપ લાઈનો કાટખાઈ ગયેલ હોવાથી તથા પાણી અને ગટર લાઈનો ઉપર ગેરકાયદેસર દબાણ થવાથી યોગ્ય મરામત કરી શકાતી નથી. જેના કારણે પીવાના પાણીની લાઈન પ્રદુષિત થાય છે.
- (૭) પીવાના પાણીના લો પ્રેસરના કારણે અમુક વિસ્તારોમાં ગેરકાયદેસર મોટરીંગ કરવામાં આવે છે જેના કારણે પાણીની લાઈનમાં નેગેટીવ પ્રેસર ઉત્પન્ન થવાથી આજુબાજુનું ગટરનું પાણી, પીવાના પાણીમાં મિક્સ થાય છે.
- (૮) મોટાભાગની સોસાયટીઓ દ્વારા કોર્પોરેશનની પાણીની લાઈનમાંથી પાણીનો સપ્લાય લેતી વખતે પી.વી.સી પાઈપ લાઈનનો ઉપયોગ કરતા હોવાથી કાસ્ટીંગ પાઈપ અને પી.વી.સી.ની પાઈપ લાઈનના જોડાણ બરાબર ન થવાથી લીકેજસની શક્યતા રહે છે. જેમા પીવાનું પાણી સાથે ગટરનું પાણી ભળતા પાણી પ્રદુષિત થાય છે.

(૪.૨) ગટર લાઈન ઉભરાવવી :-

- (૧) ગટર લાઈનો અને તેના ચેમ્બર સમયાંતરે ડિસીલ્ટ ન થવાથી ચોકઅપના કારણે ગટર લાઈન ઉભરાય છે. જે આજુબાજુમાં આવેલ પાણીના લીકેજસમાં ગટરનું પાણી ભળવાથી પીવાનું પાણી પ્રદુષિત થાય છે.
- (૨) ગટરની લાઈનો પ્રોજેક્ટ દ્વારા કે ઝોન દ્વારા નાખવામાં આવે છે ત્યારે કોન્ટ્રાક્ટર દ્વારા બે પાઈપો વચ્ચેના સાંધા બરાબર સીમેન્ટથી ફીટ ન કરવાના કારણે ગટરના લીકેજસથી નજીકમાં પાણીની પાઈપ લાઈન પસાર થતી હોયતો પીવાનું પાણી પ્રદુષિત થાય છે.
- (૩) અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનના અમુક વિસ્તારોમાં જેવા કે ચાલી કે ઝુપડપટ્ટીમાં અંદરના રસ્તાઓમાં દબાણ થવાથી ગટર લાઈનની મેઈન ચેમ્બર પાણીની લાઈનની એકદમ નજીક બનાવવામાં આવે છે. કે જેમા અમુક જગ્યાએ પીવાના પાણીની લાઈન ગટરની ચેમ્બરમાંથી પસાર થવાથી પાણીની લાઈન લીકેજ થવાની શક્યતા રહે છે. જેથી પાણી પ્રદુષિત થાય છે.
- (૪) સાંકડી ગલીઓમાં પાણીની લાઈનો અને ગટર લાઈનો નજીકના અંતરમાં આવેલી હોવાથી ગટર અને પીવાના પાણીની લાઈનો ભેગી થવાથી રોગચાળો ફેલાવાની શક્યતા રહેલી છે. અગાઉના સમયગાળામાં પાણીના લીકેજસનું રીપેરીંગ સાચકલના રબર ટ્યુબથી કરવામાં આવતુ હતું અને ચારે લાકડાના ટુકડાનો ઉપયોગ કરીને ગેરકાયદેસર પાણીનું કનેક્શન બંધ કરવામાં આવતુ હતું. જેથી પાણીના લીકેજસનું આ પધ્ધતિથી યોગ્ય રીતે રીપેરીંગ થતું ન હોવાથી રબર તથા લાકડાનો ટુકડો સડી જવાથી તે જગ્યાએ પાણીમાં પ્રદૂષણ થવાની શક્યતા રહે છે. જેથી પાણીના

આવા લીકેજ્સ યવસ્થિત રીતે બંધ કરાવવા અને જરૂર પડે તો પાણીની લાઈનો બદલવા માટેની યોગ્ય યવસ્થા કરવાની જરૂર છે.

- (પ) અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનનાં અમુક વસ્તારોમાં ટી. પી. ફાઈનલ ન થવાથી ગટર લાઈન નાખી શકાયેલ નથી અથવા તો ગટર લાઈન નાખી દીધેલ છે પરંતુ ડ્રેનેજ પંમ્પીંગ સ્ટેશન બનાવેલ નથી જેના કારણે તે વિસ્તારમાં રહેતા નાગરીકો દ્વારા અને તેમની સોસાયટી કે ચાલી દ્વારા ખુલ્લામાં ગટરનું પાણી છોડવામાં આવે છે. જેમા નજીકથી પસાર થતી પાણીની લાઈનમાં ગટરનું પાણી ભળવાથી પાણી પ્રદુષિત થાય છે.
- (દ) અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનનાં પૂર્વના પટ્ટાના વિસ્તારોમાં સોસાયટીના મકાનો રોડ લાઈનથી નીચા હોવાને કારણે મુખ્ય રસ્તાની ગટર લાઈન બેક મારતી હોય તો સોસાયટીની ગટર લાઈનમાં ગટરનું પાણી ઘરમાં અથવા ચોકડીમાં અથવા ચોકડીમાં બનાવેલ કુંડીમાં પીવાના પાણી સાથે મિક્સ થવાની શક્યતા રહે છે.
- (ઝ) ચોમાસાની સિઝનમાં સ્ટોર્મ વોટર લાઈનનો અભાવ અથવા તો નીચાણવાળા વિસ્તારમાં ચોમાસાનું પાણી મુખ્ય ગટરમાં વહેતુ હોય છે જેના કારણે ગટરો બેક મારે છે ત્યારે પાણી પ્રદુષિત થવાની શક્યતા રહે છે. ચોમાસા પહેલા યવસ્થિત રીતે ડીસીલ્ટીંગની કામગીરી કરવાની જરૂર છે.
- (ટ) અમદાવાદના અમુક રસ્તાઓ ચોમાસાની સિઝન દરમ્યાન રોડ વચ્ચે ભુવા પડવાથી રોડની વચ્ચેથી પસાર થતી ગટર લાઈન ચોકઅપ થાય છે. જેના કારણે તેના અસરગ્રસ્ત વિસ્તારોમાં પાણીની લાઈન અને ગટર લાઈન મિક્સ થાય છે.

(૪.૩) ખાળકુવા સુવિધા (ડ્રેઈન અસુવિધા) :-

(૧) ગટર લાઈન ડીસીલ્ટીંગની અંગેની કામગીરી:

શહેરના અમુક વિસ્તારોમાં કાયમી ડ્રેનેજ ઉભરાવાની ફરીયાદ રહેતી હોય છે. અગાઉ મેનહોલ સાફ કરવાની પધ્ધતિમાં ફેરફાર થવાથી મેનહોલ થી મેનહોલ સુધીની લાઈન સાફ થઈ શકતા નથી. દરેક ઝોનમાં આવેલ હાઈરીસ્ક વિસ્તારમાં પ્રિવેન્ટીવ પગલા તરીકે નિયમિત રીતે ડીસીલ્ટીંગ કરાવવાની જરૂર છે. આવા વિસ્તારમાં ચારે મેનહોલ ઉભરાય ત્યારે તે વિસ્તારમાં ગંદુ અને વાસ મારતું પાણી આવવાની ફરીયાદ જોવા મળે છે. જેનું મુખ્ય કારણ પાણીની લાઈન અને ડ્રેનેજ લાઈન ભેગી થવાથી આ પ્ર ઉદભવે છે. આવા વિસ્તારમાં ગટર લાઈનની નજીકમાં આવેલ પાણીની લાઈનો ચેક કરી બદલવાની જરૂર છે.

- (૨) અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનમાં ઔડા વિસ્તારમાંથી નવા સમાવેલા વિસ્તારો જેવા કે નિકોલ, વસ્ત્રાલ, રામોલ, લાંભા, નવા પશ્ચિમ ઝોનનો અમુક ભાગ તથા દક્ષિણ ઝોનના બોમ્બે હોટલ નારોલનો આસપાસનો વિસ્તાર કે જેમા ઔડા દ્વારા સોસાયટીના પ્લાન ખાળકુવાના આધારે કરવામાં આવે છે. તથા વટવાના બીબી તળાવના આસપાસના વિસ્તારમાં ગટર લાઈનના અભાવે ખાળકુવા હાલની તારીખે ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે. પાણીની લાઈન કોર્પોરેશન દ્વારા સપ્લાય ન કરવામાં આવતું હોય ત્યારે સોસાયટી, ચાલીના આવાસમાં પાણીના શેલોબોર બનાવવામાં આવે છે. જેમા ખાળકુવાનું પાણી જમીનનાં ઉપરના તળમાં સચવાયેલ પાણીમાં પાણી મિક્સ થવાથી પાણીજન્ય રોગ થવાની શક્યતા રહે છે.
- (૩) અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશન શહેરી વિસ્તારમાં હોવાથી રહેવા માટે જગ્યાનો અભાવ રહે છે. જેના કારણે ખાળકુવો ધરાવતા વિસ્તારમાં ઘર દીઠ એક ખાળકુવાથી લઈ ને ચાર ઘર વચ્ચે એક ખાળકુવો બનાવવામાં આવે છે. જેથી ખાળકુવાનું આયુષ્ય વપરાશ વધવાથી ઘટી જવા પામે છે. તેવી પરિસ્થિતિમાં જગ્યા ન હોવાથી બીજો ખાળકુવો બનાવવાની શક્યતા નથી. અને ગટરનું પાણી ખુલ્લામાં વહે છે જે પીવાના પાણી સાથે મિક્સ થતા પાણી પ્રદુષિત થાય છે.
- (૪) ખાળકુવા બનાવવાની ચોક્કસ પધ્ધતિ અને જગ્યા નક્કી કરવાની હોય છે. જેમા ઘણી જગ્યાએ ખાળકુવા મકાનની પાછળની જગ્યાએ બનાવવામાં આવે છે. જ્યારે ખાળકુવા ઉભરાય છે ત્યારે અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશન ખાળકુવા ખાલી કરવાની ગાડી જગ્યાના અભાવે ખાળકુવા સુધી પહોંચી શકતી નથી. જેના કારણે ખાળકુવાનું પાણી બહાર આવે છે.
- (૫) અમુક વિસ્તારોમાં ખાસ કરીને કોર્પોરેશનમાં સમાવેશ થયેલ વિસ્તારમાં આવેલ રહેઠાણના મકાનોના ખાળકુવા નિયમ મુજબ બનાવવા આવેલ નથી. જેના કારણે ૫ લીટ તરફથી ફરીયાદો વધુ પ્રમાણમાં નોંધવામાં આવે છે. ખાસ કરીને ચોમાસામાં આ પ્ર વિકટ બને છે. આવા વિસ્તારમાં ડ્રેનેજ લાઈનને નાખવાની કામગીરીને અગ્રીમતા આપવા અને જરૂર જણાય તો વધુ ખાળકુવાની ગાડીઓનું આયોજન કરવાનું થાય છે.

(૪.૪) પ્રાઈવેટ બોર:-

- (૧) અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશન વિસ્તારમાં ગેર કાયદેસર સોસાયટીમાં અથવા કાયદેસરની સોસાયટી કે જ્યાં પાણીનું લો પ્રેસર રહેવાને કારણે પાણીનો પુરતો જથ્થો મળતો નથી તેવા કિસ્સાઓમાં પ્રાઈવેટ સોસાયટી દ્વારા પોતાનો બોર બનાવવામાં આવે છે. પરંતુ આવા પ્રાઈવેટ બોર ઉપર કલોરીન ડોઝર ન હોવાને કારણે કલોરીનેશન કરી શકાતું નથી. જેના કારણે પ્રદુષિત પાણી ભળતું હોય તો પીવાના પાણીમાં વાયરસ સામે રક્ષણ મળી શકતું નથી.
- (૨) ઉપરોક્ત કિસ્સાઓમાં બોરનું પાણી તેમના અંડર ગ્રાઉન્ડ ટાંકીમાં સંગ્રહ કરવામાં આવે છે. પછી ત્યાંથી ઓવર હેડ ટાંકી કે ધરેધરે પહોંચતું કરવામાં આવે છે. આ કિસ્સાઓમાં અંડર ગ્રાઉન્ડ ટાંકી ઈટોથી બનાવેલ હોવાને કારણે તથા ગટરનું પાણી અંડર ગ્રાઉન્ડ ટાંકીમાં ભળવાની શક્યતા રહે છે. આવા કિસ્સાઓમાં કલોરીનેશન ન થવાને કારણે રોગચાળો થવાની શક્યતા ખુબ જ રહે છે.
- (૩) ઘણી સોસાયટી , ચાલીના આવાસોમાં પાણીનો સપ્લાય શેલોબોર દ્વારા કરવામાં આવે છે. જેમાં આવા વિસ્તારોમાં ગટરની સુવિધા ન હોવાથી ખાળકુવામાં ગટરનું પાણી ભેગું કરવામાં આવે છે. જેના કારણે ખાળકુવાનું પાણી શેલોબોરના પાણીમાં ભળતા રોગચાળો થવાની શક્યતા વધી જાય છે.

(૪.૫) કલોરીનેશન:-

- (૧) રોગચાળો થતો અટકાવવામાં પાણી થતું કલોરીનેશન ખુબ જ અગત્યનો ભાગ ભજવે છે. અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશન વિસ્તારમાં વોટર પંમ્પીંગ સ્ટેશન ઉપર કલોરીન ગેસથી અને કોર્પોરેશનના બોર ઉપર કલોરીન દ્વાવણથી કલોરીનેશન કરવામાં આવે છે. પાણીમાં ભળતી કોઈ પણ પ્રકારની અશુદ્ધિ દા.તા. ગટરનું પાણીથી પાણીમાં ભળેલું કલોરીનેશન ઓછું થવા લાગે છે. તેથી કલોરીનેશન થવા માટે પાણીમાં અશુદ્ધિ ન હોવી જોઈએ પરંતુ વિસ્તારમાં ઉપરોક્ત કારણોમાં બતાવે તેમ ગટર ઉભરાવી, પી.વી.સી. પાઈપ લાઈન, ગેરકાયદેસર કનેક્શન, ખાળકુવાનો ઉપયોગ, શેલોબોર, ખોદકામ પ્રોજેક્ટના કામોના કારણે જેવા વિવિધ કારણોને કારણે પીવાના પાણીની લાઈનમાં ગટરનું પાણી

ભળવાથી પીવાના પાણીમાં કલોરીનેશનની માત્રા ઓછી થાય છે. જેથી પાણીમાં ભળેલા બેક્ટેરીયા અને વાયરસ સંપૂર્ણ નાશ થઈ શકતો નથી.

- (૨) પ્રાઈવેટ સોસાયટીમાં પોતાના બોર ઉપર કલોરીનેશન માટે તથા અંડર ગ્રાઉન્ડ ટાંકીમાં કલોરીનું દ્વાવણ નાખવા માટે કોઈ પણ પ્રકારની યવસ્થા કરવામાં આવેલ હોતી નથી. જેના કારણે પીવાના પાણીમાં કલોરીનેશન થતું નથી.
- (૩) અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનના બોર ઉપર ધણીવાર લીચ ડોઝરમાં ખામી, કલોરીન દ્વાવણ ખલાસ થવું, કલોરીન દ્વાવણ લાવવા માટે વાહનની યવસ્થા ન હોવી અથવા કોમ્યુનિકેશન ગેપ(માહિતીના આપ લેના અભાવ)ના કારણે કલોરીનેશન યોગ્ય પ્રમાણમાં થતું નથી જેના કારણે વિસ્તારમાં કલોરીન વગરનું પાણી સપ્લાય થાય છે.

(૪.૬) ખાણીપીણામાં સેનીટેશન:-

અમદાવાદ શહેરના બહારના ખાણીપીણીના ધંધા ઉપર વેચાતા ખાદ્ય પદાર્થો , ઠંડાપીણા વગેરેનો ઉપયોગ જોતા ખાણીપીણી બજારમાં આરોગ્યના નિયમોનું પાલન થાય તે ખુબ જ જરૂરી છે.

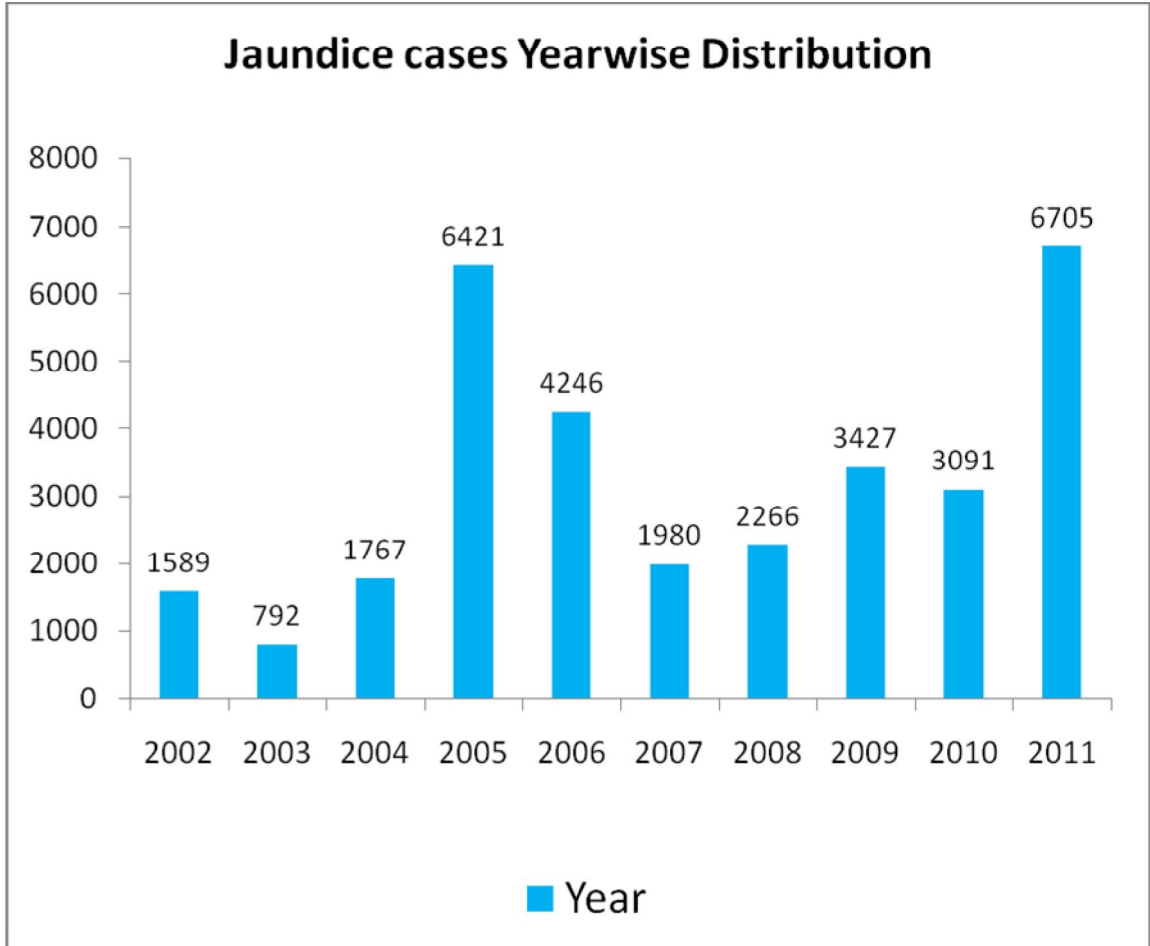
- (૧) હોટલ-રેસ્ટોરન્ટમાં ખાણીપીણી બનાવતા તમામ રસોયાનું નિયત સમય અંતરે હેલ્થ ચેકઅપ થવું જરૂરી છે. તેમના રસોડાની જગ્યાઓ પણ ચોખ્ખાઈની દ્રષ્ટિએ સારી હોવી જોઈએ. અનાજ સંગ્રહ કરવાની જગ્યા તથા અન્ય ખાવાપીવાની વસ્તુઓ યવસ્થિત જગ્યાએ જમીનથી ઉપરના ભાગમાં, હવાચુસ્ત ઢાંકણમાં બંધ હોય, રસોઈ બનાવતી વખતે તમામ ચોખ્ખાઈના નિયમો જેવા કે સાફ વાસણો, ધોયેલા હાથ, શાકભાજી અને ફળોને ચોખ્ખા પાણીથી ધોવા, જરૂરી એપ્રન, કેપ અને માસ્ક પહેરેલા હોવા જોઈએ તથા રોડન્ટ કીલર અને માખી, મચ્છરો અને અન્ય જીવાતનો ઉપદ્રવ ન થયેલો હોવો જોઈએ. કચરાનો યોગ્ય વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિથી નિકાલ થતો હોવો જોઈએ. તથા ચોખ્ખા પાણી યવસ્થા હોવી જોઈએ.
- (૨) લારી ગલ્લા પર વેચાતા ખાદ્ય પદાર્થોમાં સ્વાસ્થ્યના નિયમોનું નીચેના કારણોસર પાલન થતું નથી.
- ખાદ્ય વાનગી વેચતા યકિતનું ભણતર ઓછું હોવાથી ચોખ્ખાઈ રાખવાની સમજ હોતી નથી.
 - માસ્ક, એપ્રન, કેપ, ગ્લોઝ વગેરે જેવી વસ્તુઓ પહેર્યા વગર રસોઈ બનાવી ખાદ્ય પદાર્થનું વેચાણ કરતા હોય છે.

- લારી ગલ્લાવાળા ખુલ્લામાં બેસતા હોવાથી આજુબાજુનો કચરો-ધૂળ પણ ખાવાની વસ્તુમાં પડવાની શક્યતા રહેલી હોય છે.
- ખાવાની કાચી સામગ્રી જેવી કે ફળો, શાકભાજી પણ ઉતરતી કક્ષાના વાપરવામાં આવે છે. જેથી સસ્તુ બનાવીને વેચી શકાય.
- ખાદ્ય પદાર્થના કચરાનો યોગ્ય નિકાલની પણ યવસ્થા હોતી નથી જેના કારણે ખાવાનું બનાવવાની જગ્યાએ કચરો એકઠો થયેલ જોવા મળે છે.
- વધુમાં આવા ધંધા કરતા લોકો ચાલી, ઝુપડપટ્ટીના વિસ્તારમાંથી આવે છે. જ્યાં પહેલેથી જ ગંદુ પાણી, ગટર ઉભરાવવી, માખીઓનો ઉપદ્રવ જેવી મુશ્કેલી ઉપસ્થિત હોય છે. જે પાણી લારી ગલ્લાવાળા ખાવાનું બનાવવામાં ઉપયોગમાં લે છે. જેના કારણે રોગચાળો ફેલાવાની શક્યતા રહે છે.
- લારી ગલ્લાવાળા પાસે ટોયલેટની સુવિધાનો અભાવ અને સ્વચ્છ પાણીના અભાવને કારણે પણ ખાવાની ચીજો બનાવતી વખતે પણ રોગચાળા જીવાણું પણ ખાવાની વસ્તુમાં ભળવાની શક્યતા રહે છે.
- બરફના ગોળાવાળા, શેરડીના સંચાવાળા તથા જ્યુસ સેન્ટરો બજારમાંથી મળતા બીન આરોગ્યપ્રદ બરફનો ઉપયોગ કરે છે. વધુમાં આ બરફ બનાવવાની પદ્ધતિ પણ બીન આરોગ્યપ્રદ અને તેમાં વપરાતુ પાણી પણ બીન આરોગ્યપ્રદ હોય છે. આ બરફને સાચવવો, અન્ય જગ્યાએ વહન કરવો અને સંગ્રહ ખુલ્લામાં કરવામાં આવતો હોઈ વાતાવરણમાં ઉડતો કચરો-ધૂળ તથા જમીનમાં રહેલા જીવાણું પણ બરફમાં ભળતા હોય છે. બરફમાં વપરાતુ પાણી ફેક્ટરી દ્વારા પોતાના પ્રાઈવેટ શેલોબોરમાંથી ખેંચીને બનાવવામાં આવતો હોય છે. જેથી તેમાં બેક્ટેરીયોલોજીકલ અશુદ્ધિ ભળેલી હોવાના કારણે આવા બરફનો ઉપયોગ કરવાથી રોગચાળાની શક્યતાઓ રહેલી છે.

પ:

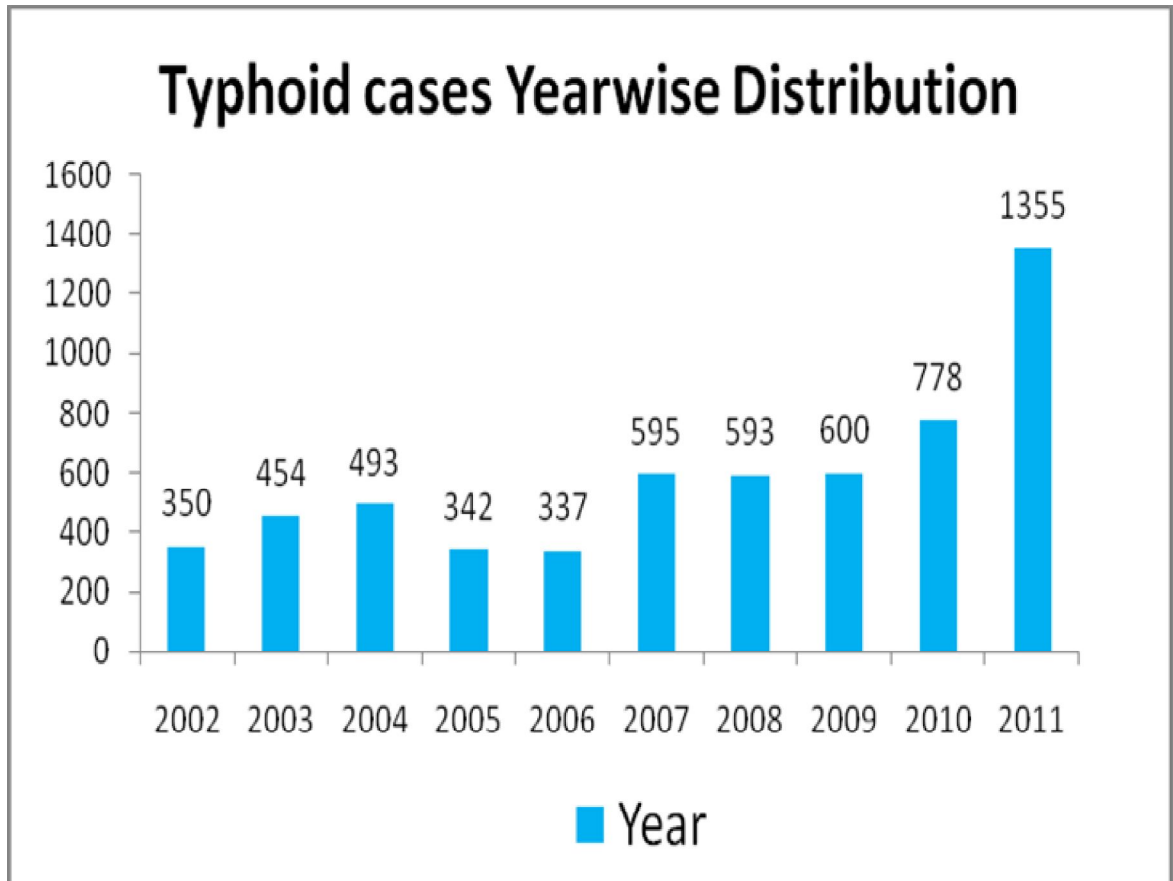
પ.૧ અ.મ્યુ.કો. વિસ્તારમાં નોંધાયેલા કમળાના કેસોના છેલ્લા ૧૦ વર્ષના આંકડા

૨૦૦૨	૨૦૦૩	૨૦૦૪	૨૦૦૫	૨૦૦૬	૨૦૦૭	૨૦૦૮	૨૦૦૯	૨૦૧૦	૨૦૧૧
૧૫૮૯	૭૯૨	૧૭૬૭	૬૪૨૧	૪૨૪૬	૧૯૮૦	૨૨૬૬	૩૪૨૭	૩૦૯૧	૬૭૦૫



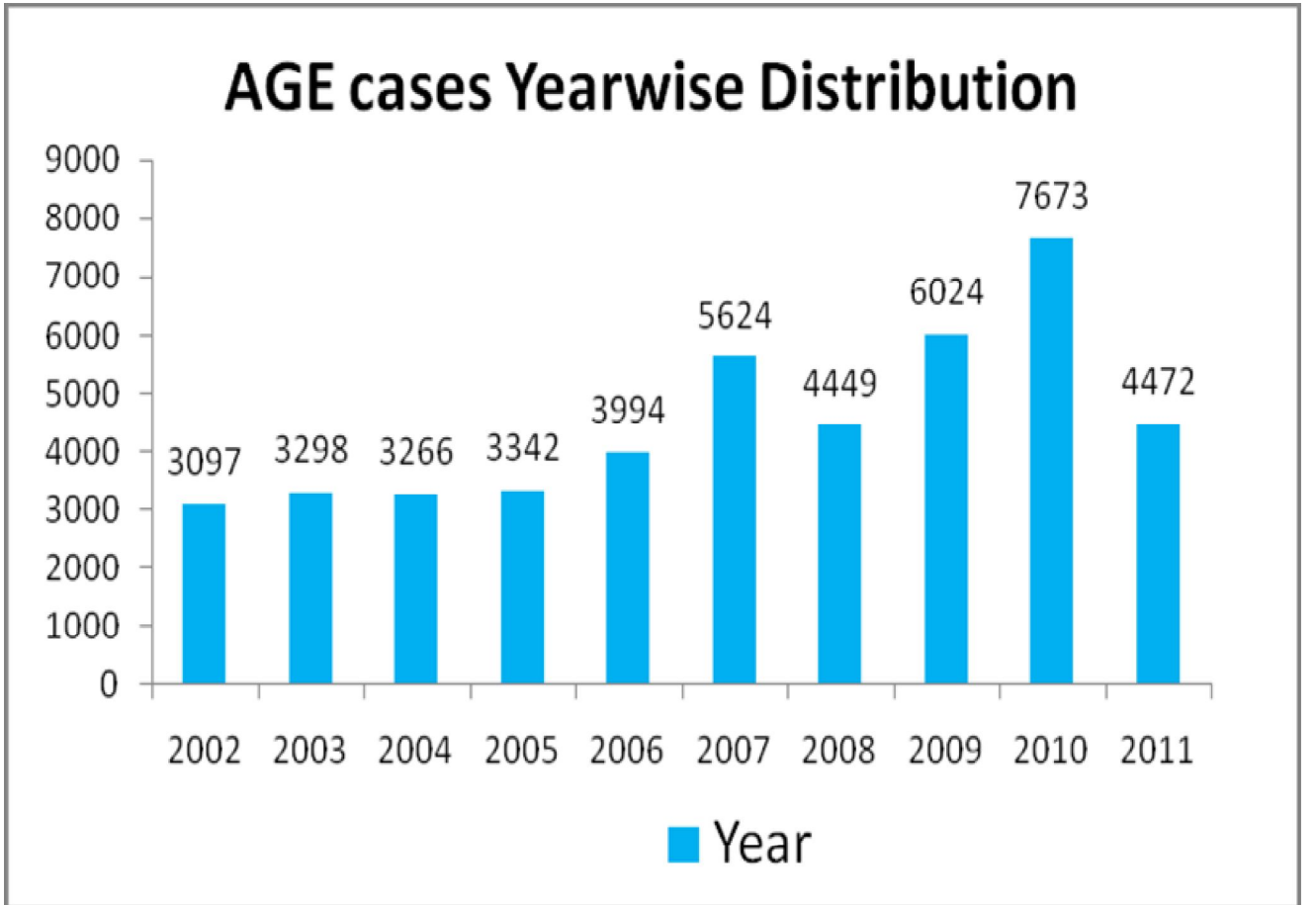
પ.૨ અ.મ્યુ.કો. વિસ્તારમાં નોંધાયેલા ટાઈફોઈડના કેસોના છેલ્લા ૧૦ વર્ષના આંકડા

૨૦૦૨	૨૦૦૩	૨૦૦૪	૨૦૦૫	૨૦૦૬	૨૦૦૭	૨૦૦૮	૨૦૦૯	૨૦૧૦	૨૦૧૧
૩૫૦	૪૫૪	૪૯૩	૩૪૨	૩૩૭	૫૯૫	૫૯૩	૬૦૦	૭૭૮	૧૩૫૫



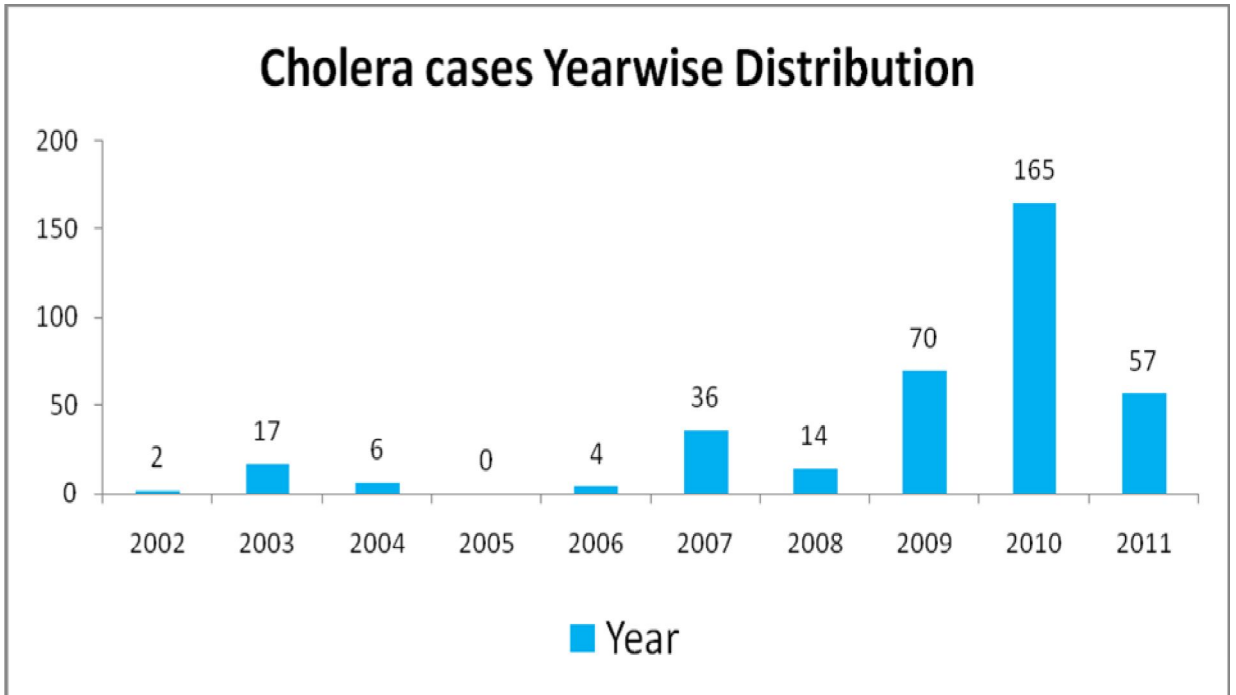
પ.૩ અ.મ્યુ.કો. વિસ્તારમાં નોંધાયેલા ઝાડા ઉલ્ટીના કેસોના છેલ્લા ૧૦ વર્ષના આંકડા

૨૦૦૨	૨૦૦૩	૨૦૦૪	૨૦૦૫	૨૦૦૬	૨૦૦૭	૨૦૦૮	૨૦૦૯	૨૦૧૦	૨૦૧૧
૩૦૯૭	૩૨૯૮	૩૨૬૬	૩૩૪૨	૩૯૯૪	૫૬૨૪	૪૪૪૯	૬૦૨૪	૭૬૭૩	૪૪૭૨



પ.૪ અ.મ્યુ.કો. વિસ્તારમાં નોંધાયેલા કોલેરાના કેસોના છેલ્લા ૧૦ વર્ષના આંકડા

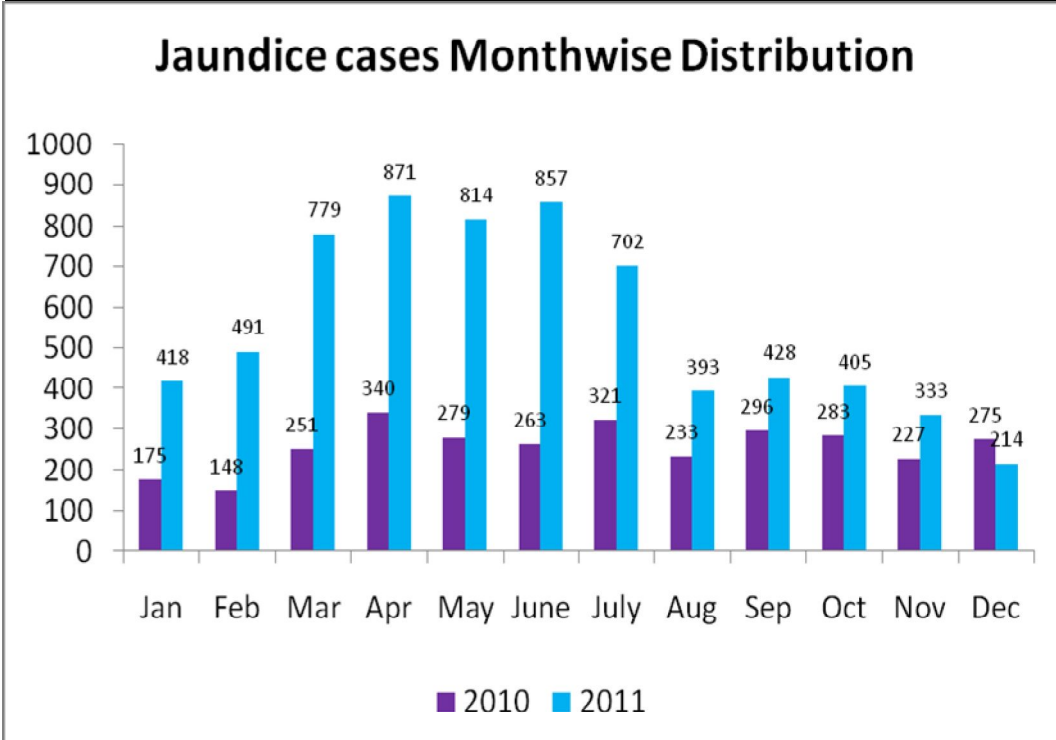
૨૦૦૨	૨૦૦૩	૨૦૦૪	૨૦૦૫	૨૦૦૬	૨૦૦૭	૨૦૦૮	૨૦૦૯	૨૦૧૦	૨૦૧૧
૨	૧૭	૬	૦	૪	૩૬	૧૪	૭૦	૧૬૫	૫૭



દ્ઃ

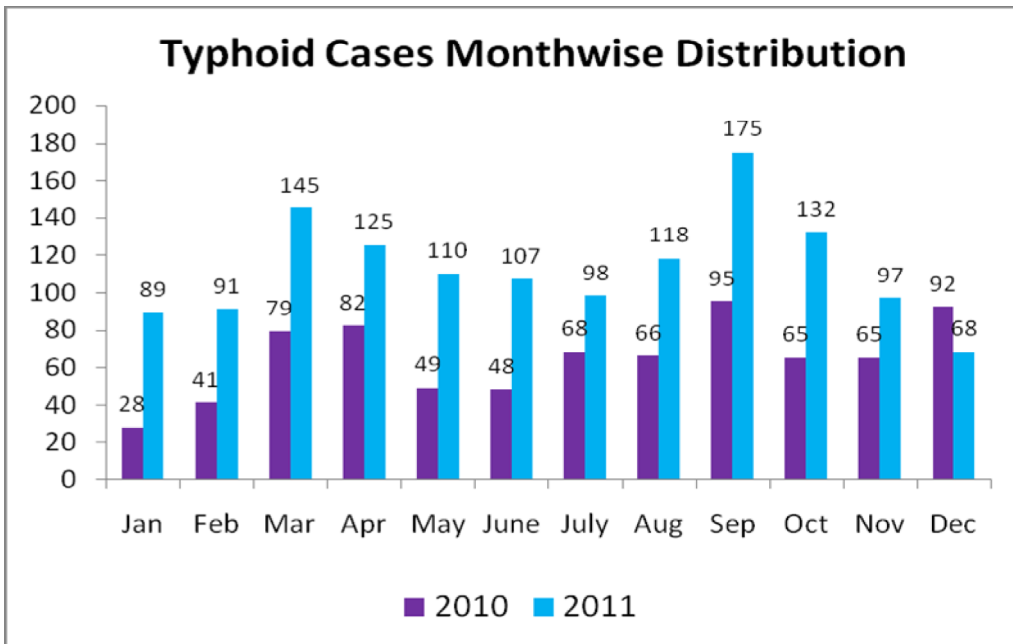
દ્.૧ કમળાના માસ વાઈઝ છેલ્લા બે વર્ષેના આંકડા

નં.	માસ	૨૦૧૦	૨૦૧૧
૧	જાન્યુઆરી	૧૭૫	૪૧૮
૨	ફેબ્રુઆરી	૧૪૮	૪૯૧
૩	માર્ચ	૨૫૧	૭૭૯
૪	એપ્રિલ	૩૪૦	૮૭૧
૫	મે	૨૭૯	૮૧૪
૬	જુન	૨૬૩	૮૫૭
૭	જુલાઈ	૩૨૧	૭૦૨
૮	ઓગષ્ટ	૨૩૩	૩૯૩
૯	સપ્ટેમ્બર	૨૯૬	૪૨૮
૧૦	ઓક્ટોબર	૨૮૩	૪૦૫
૧૧	નવેમ્બર	૨૨૭	૩૩૩
૧૨	ડીસેમ્બર	૨૭૫	૨૧૪
	કુલ	૩૦૯૧	૬૭૦૫



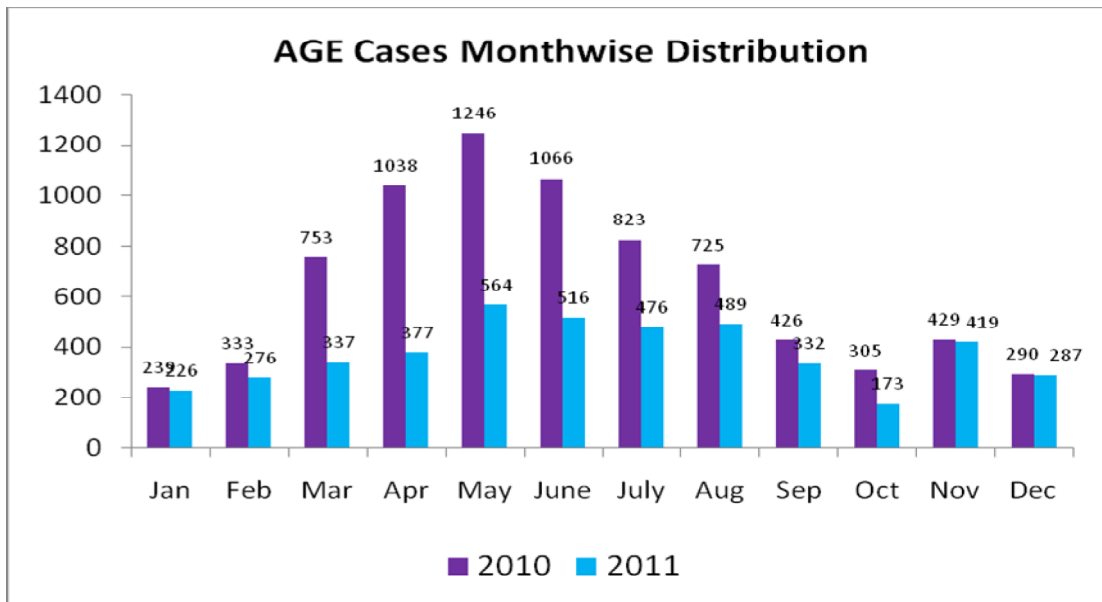
દ.૨ ટાઈફોઈડના માસ વાર્ષિક છેલ્લા બે વર્ષેના આંકડા

નં.	માસ	૨૦૧૦	૨૦૧૧
૧	જાન્યુઆરી	૨૮	૮૯
૨	ફેબ્રુઆરી	૪૧	૯૧
૩	માર્ચ	૭૯	૧૪૫
૪	એપ્રિલ	૮૨	૧૨૫
૫	મે	૪૯	૧૧૦
૬	જુન	૪૮	૧૦૭
૭	જુલાઈ	૬૮	૯૮
૮	ઓગષ્ટ	૬૬	૧૧૮
૯	સપ્ટેમ્બર	૯૫	૧૭૫
૧૦	ઓક્ટોબર	૬૫	૧૩૨
૧૧	નવેમ્બર	૬૫	૯૭
૧૨	ડીસેમ્બર	૯૨	૬૮
	કુલ	૭૭૮	૧૩૫૫



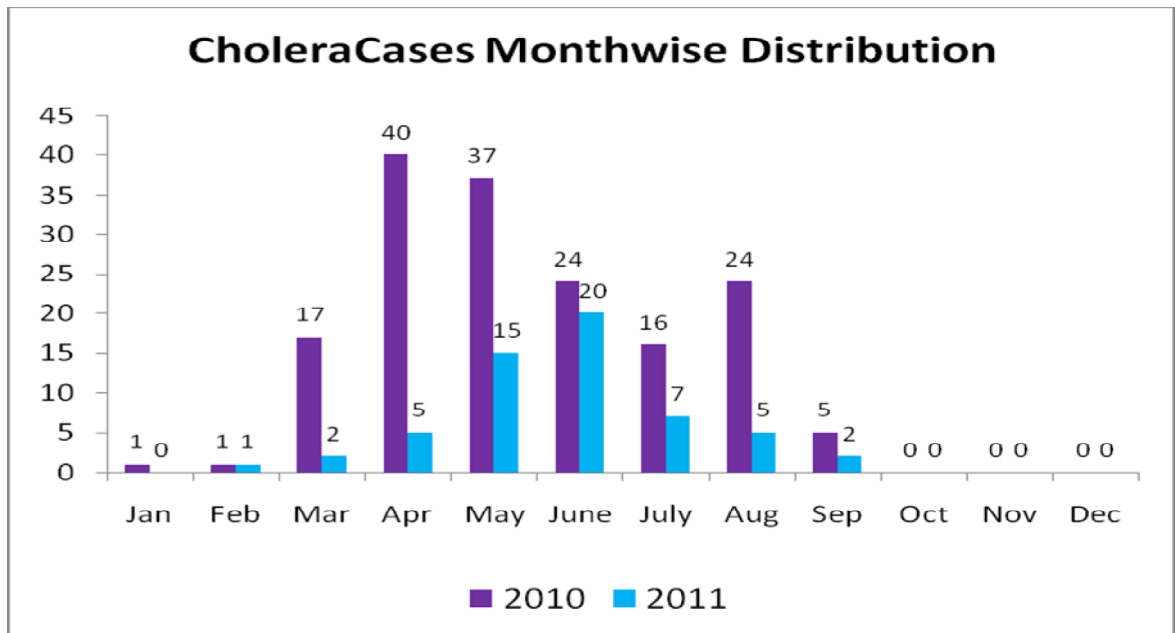
દ.૩ ઝાડા ઉલ્ટીના માસ વાર્ષિક છેલ્લા બે વર્ષેના આંકડા

નં.	માસ	૨૦૧૦	૨૦૧૧
૧	જાન્યુઆરી	૨૩૯	૨૨૬
૨	ફેબ્રુઆરી	૩૩૩	૨૭૬
૩	માર્ચ	૭૫૩	૩૩૭
૪	એપ્રિલ	૧૦૩૮	૩૭૭
૫	મે	૧૨૪૬	૫૬૪
૬	જુન	૧૦૬૬	૫૧૬
૭	જુલાઈ	૮૨૩	૪૭૬
૮	ઓગષ્ટ	૭૨૫	૪૮૯
૯	સપ્ટેમ્બર	૪૨૬	૩૩૨
૧૦	ઓક્ટોબર	૩૦૫	૧૭૩
૧૧	નવેમ્બર	૪૨૯	૪૧૯
૧૨	ડીસેમ્બર	૨૯૦	૨૮૭
	કુલ	૭૬૭૩	૪૪૭૨



દ.૪ કોલેરાના માસ વાર્ષિક છેલ્લા બે વર્ષેના આંકડા

નં.	માસ	૨૦૧૦	૨૦૧૧
૧	જાન્યુઆરી	૧	૦
૨	ફેબ્રુઆરી	૧	૧
૩	માર્ચ	૧૭	૨
૪	એપ્રિલ	૪૦	૫
૫	મે	૩૭	૧૫
૬	જુન	૨૪	૨૦
૭	જુલાઈ	૧૬	૭
૮	ઓગષ્ટ	૨૪	૫
૯	સપ્ટેમ્બર	૫	૨
૧૦	ઓક્ટોબર	૦	૦
૧૧	નવેમ્બર	૦	૦
૧૨	ડીસેમ્બર	૦	૦
	કુલ	૧૬૫	૫૭



૭ રોગવાઈઝ વર્ષવાઈઝ આઉટબ્રેક થવાનો સમયગાળો

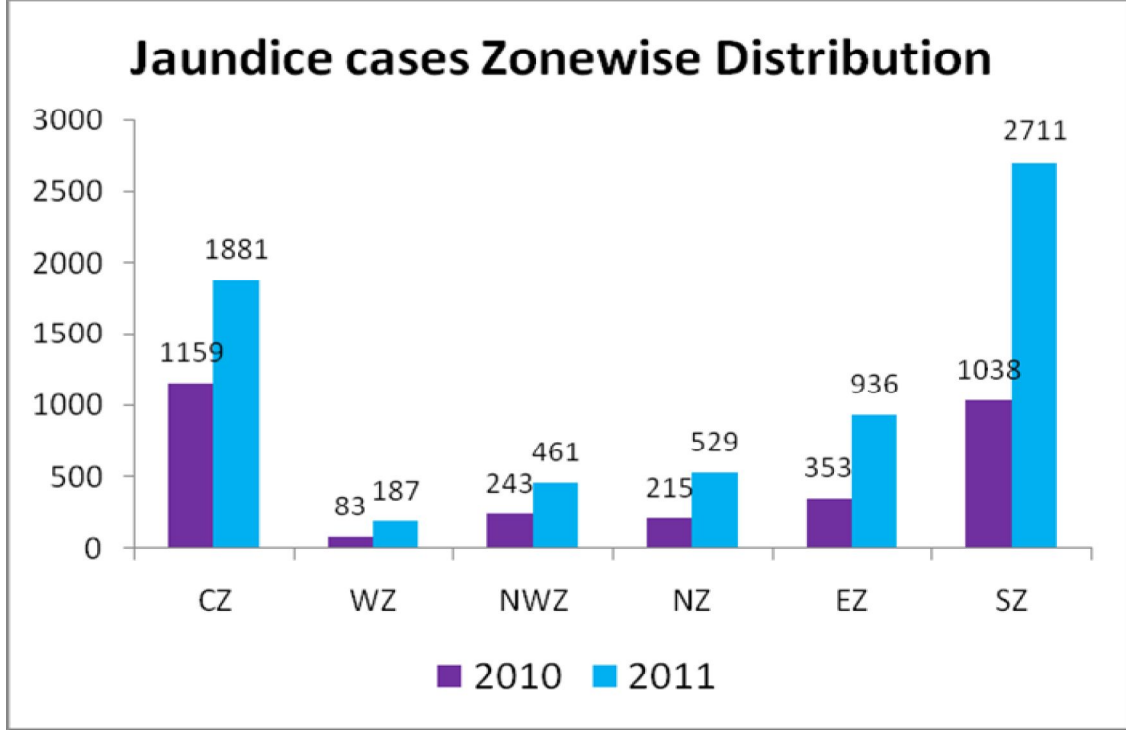
ઉપરોક્ત ગ્રાફીકલ માહિતી જોતા વિવિધ પાણીજન્ય રોગચાળાના સૌથી વધુ કેસો કોષ્ટકમાં દર્શાવાયાં છે.

ક્રમ	રોગનું નામ	રોગચાળો થવાનો સમયગાળો
૧	ક્રમળો	માર્ચથી લઈને જુલાઈ મહિના સુધી
૨	ટાઈફોઈડ	માર્ચથી લઈને સપ્ટેમ્બર મહિના સુધી
૩	ઝાડા ઉલ્ટી	માર્ચથી લઈને ઓગષ્ટ મહિના સુધી
૪	કોલેરા	એપ્રિલથી લઈને ઓગષ્ટ મહિના સુધી

૮:

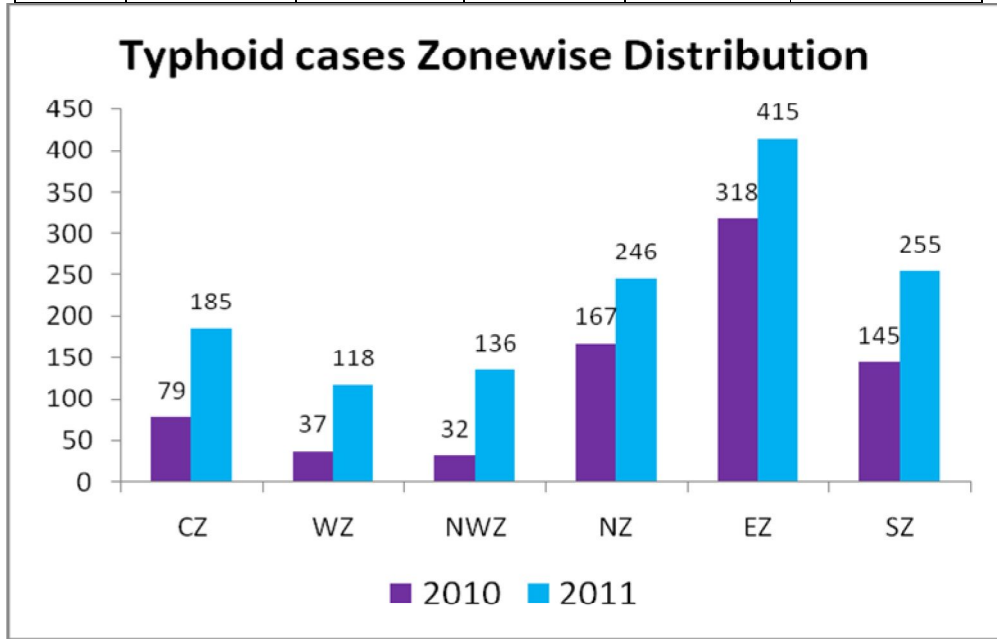
૮.૧ કમળાના કેસોનું ઝોન વાર્ષિક પત્રક

નં	ઝોનનું નામ	૨૦૧૦				૨૦૧૧			
		ઈન્ડોર	ઓ.પી.ડી.	કુલ	%	ઈન્ડોર	ઓ.પી.ડી.	કુલ	%
૧	મધ્ય ઝોન	૩૨૮	૮૩૧	૧૧૫૯	<u>૩૭.૫</u>	૭૦૭	૧૧૭૪	૧૮૮૧	<u>૨૮.૧</u>
૨	પશ્ચિમ ઝોન	૫૬	૨૭	૮૩	૨.૭	૧૩૫	૫૨	૧૮૭	૨.૮
૩	નવા પશ્ચિમ ઝોન	૮૩	૧૬૦	૨૪૩	૭.૯	૧૮૪	૨૭૭	૪૬૧	૬.૯
૪	ઉત્તર ઝોન	૧૯૯	૧૬	૨૧૫	૭.૦	૫૦૬	૨૩	૫૨૯	૭.૯
૫	પૂર્વ ઝોન	૨૭૫	૭૮	૩૫૩	૧૧.૪	૭૮૬	૧૫૦	૯૩૬	૧૪.૦
૬	દક્ષિણ ઝોન	૨૯૫	૭૪૩	૧૦૩૮	<u>૩૩.૬</u>	૮૬૯	૧૮૪૨	૨૭૧૧	<u>૪૦.૪</u>
	કુલ	૧૨૩૬	૧૮૫૫	૩૦૯૧	૧૦૦.૦	૩૧૮૭	૩૫૧૮	૬૭૦૫	૧૦૦.૦



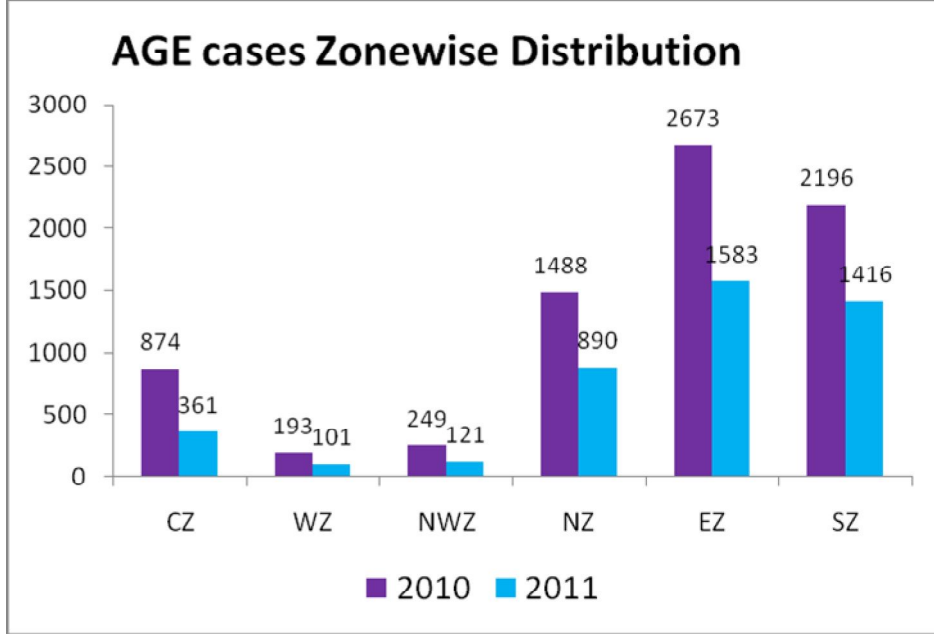
૮.૨ ટાઈફોઈડના કેસોનું ઝોન વાઈઝ પત્રક

નં	ઝોનનું નામ	૨૦૧૦		૨૦૧૧	
		કુલ	%	કુલ	%
૧	મધ્ય ઝોન	૭૯	૧૦.૨	૧૮૫	૧૩.૭
૨	પાિ મ ઝોન	૩૭	૪.૮	૧૧૮	૮.૭
૩	નવા પાિ મ ઝોન	૩૨	૪.૧	૧૩૬	૧૦.૦
૪	ઉત્તર ઝોન	૧૬૭	૨૧.૫	૨૪૬	૧૮.૨
૫	પૂર્વ ઝોન	૩૧૮	૪૦.૯	૪૧૫	૩૦.૬
૬	દક્ષિણ ઝોન	૧૪૫	૧૮.૬	૨૫૫	૧૮.૮
	કુલ	૭૭૮	૧૦૦.૦	૧૩૫૫	૧૦૦.૦



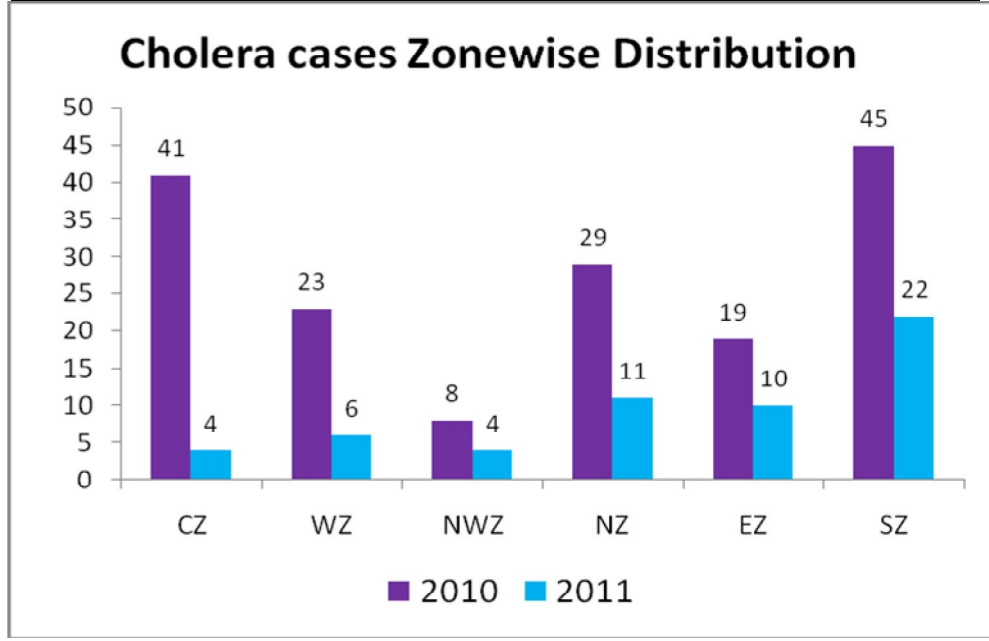
૮.૩ ઝાડા ઉલ્ટીના કેસોનું ઝોન વાર્ષિક પત્રક

નં	ઝોનનું નામ	૨૦૧૦		૨૦૧૧	
		કુલ	%	કુલ	%
૧	મધ્ય ઝોન	૮૭૪	૧૧.૪	૩૬૧	૮.૧
૨	પાિ મ ઝોન	૧૯૩	૨.૫	૧૦૧	૨.૩
૩	નવા પાિ મ ઝોન	૨૪૯	૩.૨	૧૨૧	૨.૭
૪	ઉત્તર ઝોન	૧૪૮૮	૧૯.૪	૮૯૦	૧૯.૯
૫	પૂર્વ ઝોન	૨૬૭૩	૩૪.૮	૧૫૮૩	૩૫.૪
૬	દક્ષિણ ઝોન	૨૧૯૬	૨૮.૬	૧૪૧૬	૩૧.૭
	કુલ	૭૬૭૩	૧૦૦.૦	૪૪૭૨	૧૦૦.૦



૮.૪ કોલેરાના કેસોનું ઝોન વાર્ષિક પત્રક

નં	ઝોનનું નામ	૨૦૧૦		૨૦૧૧	
		કુલ	%	કુલ	%
૧	મધ્ય ઝોન	૪૧	૨૪.૮	૪	૭.૦
૨	પાિ મ ઝોન	૨૩	૧૩.૯	૬	૧૦.૫
૩	નવા પાિ મ ઝોન	૮	૪.૮	૪	૭.૦
૪	ઉત્તર ઝોન	૨૯	૧૭.૬	૧૧	૧૮.૩
૫	પૂર્વ ઝોન	૧૯	૧૧.૫	૧૦	૧૭.૫
૬	દક્ષિણ ઝોન	૪૫	૨૭.૩	૨૨	૩૮.૬
	કુલ	૧૬૫	૧૦૦.૦	૫૭	૧૦૦.૦



૯:

૯.૧.૧ વર્ષ-૨૦૧૦ના કમળાના કેસોની વોર્ડવાઈઝ માહિતી

AHMEDABAD MUNICIPAL CORPORATION (HEALTH EPIDEMIC)					
Jaundice Cases - 2010					
Sr.	Ward	2010			
	Central Zone	Cases	Per.(%)		
1	KHADIA	14	0.5		
2	KALUPUR	142	4.6		
3	DARIAPUR	142	4.6		
4	SHAHPUR	167	5.4		
5	RAIKHAD	177	5.7		
6	JAMALPUR	459	14.8		
7	DUDHESHWAR	34	1.1		
8	MADHUPURA	5	0.2		
9	GIRDHARNAGAR	19	0.6		
	West zone	0	0.0		
10	PALDI	12	0.4		
11	VASNA	27	0.9		
12	GHANDHIGRAM	6	0.2		
13	NAVRANGPURA	2	0.1		
14	S.P.STEDIAM	1	0.0		
15	NARANPURA	2	0.1		
16	NAVA VADAJ	13	0.4		
17	JUNA VADAJ	9	0.3		
18	SABARMATI	4	0.1		
19	MOTERA	0	0.0		
20	CHANDKHEDA	7	0.2		
	New West Zone	0	0.0		
21	KALI (Tragad,Jagatpur Ognaj,Gota.Chharodi ,Chenpur)	1 0 0	0.0 0.0 0.0		
22	RANIP	15	0.5		
23	CHANDLODIYA (Chadlodiya,Nirnaynager)	11 0	0.4 0.0		
24	GHATLODIYA	2	0.1		

25	THALTEJ	0	0.0
	(Sola,Bhadaj,Shilaj, Hebatpur).	0	0.0
26	BODAKDEV	5	0.2
	(Memnager,Aambali).	0	0.0
27	JODHPUR	5	0.2
	(Jodhpur,Vstrapur).	0	0.0
28	VEJALPUR	152	4.9
29	SARKHEJ	52	1.7
	North Zone	0	0.0
30	ASARVA	47	1.5
31	NARODA-ROAD	39	1.3
32	SARASPUR	44	1.4
33	POTALIA	8	0.3
34	KUBERNAGAR	23	0.7
35	SARDARNAGAR	8	0.3
36	SAIJPUR-BOGHA	13	0.4
37	THAKKAR NAGAR	18	0.6
38	NARODA MUTHIA	6	0.2
39	NEW NARODA(Nikol, Hanspura,. New Asarva)	9 0 0	0.3 0.0 0.0
	East Zone	0	0.0
40	BAPUNAGAR	65	2.1
41	RAKHIAL	33	1.1
42	GOMTIPUR	78	2.5
43	RAJPUR	12	0.4
44	AMRAIWADI	43	1.4
45	BHAIPURA HAT.	17	0.5
46	NIKOL ROAD	9	0.3
47	ODHAV	54	1.7
48	KHOKHRA- MAHEMD.	20	0.6
49	VASTRAL	22	0.7
	(Ramol,New Odhav	0	0.0
	South Zone	0	0.0
50	MANINAGAR	32	1.0
51	KANKARIA	52	1.7
52	BAHERAMPURA	286	9.3
53	DANILIMDA	364	11.8
54	BAGE-FIRDOSH	11	0.4
55	VATVA	175	5.7
56	ISANPUR	77	2.5

57	LAMBHA	41	1.3	
	(Gyaspur,Pipalaj,,			
	Shahvadi,Kamod,,			
	Indiranager,Laxmipura,			
	New Vatva.Saijpur			
	Vinzol			
	TOTAL	3091	100.0	
No.	Zone	Cases	Per.(%)	
1	Central Zone	1159	37.5	
2	West Zone	83	2.7	
3	N.West Zone	243	7.9	
4	North Zone	215	7.0	
5	East Zone	353	11.4	
6	South Zone	1038	33.6	
		3091	100.0	

૯.૧.૨ વર્ષ-૨૦૧૧ના ક્રમણાના કેસોની વોર્ડવાઈઝ માહિતી

AHMEDABAD MUNICIPAL CORPORATION (HEALTH EPIDEMIC)					
JAUNDICE CASES Up to 21/12/2011					
Sr.	Ward		2011		
Central Zone			Cases	Per.(%)	
1	KHADIA		68	1.0	
2	KALUPUR		267	4.0	
3	DARIAPUR		229	3.4	
4	SHAHPUR		261	3.9	
5	RAIKHAD		148	2.2	
6	JAMALPUR		826	12.3	
7	DUDHESHWAR		19	0.3	
8	MADHUPURA		16	0.2	
9	GIRDHARNAGAR		47	0.7	
West zone			0	0.0	
10	PALDI		18	0.3	
11	VASNA		82	1.2	
12	AMBAVADI		23	0.3	
13	NAVRANGPURA		8	0.1	
14	S.P.STEDIAM		3	0.0	
15	NARANPURA		4	0.1	
16	NAVA VADAJ		7	0.1	
17	JUNA VADAJ		25	0.4	
18	SABARMATI		9	0.1	
19	CHANDKHEDA-MOTERA		8	0.1	
New West Zone			0	0.0	
20	KALI		1	0.0	
21	GOTA		3	0.0	
22	RANIP		13	0.2	
23	CHANDLODIYA		12	0.2	
24	GHATLODIYA		8	0.1	
25	THALTEJ		2	0.0	
26	BODAKDEV		3	0.0	
27	JODHPUR		6	0.1	

28	VEJALPUR	317	4.7
29	SARKHEJ	96	1.4
North Zone		0	0.0
30	ASARVA	87	1.3
31	NARODA-ROAD	37	0.6
32	SARASPUR	111	1.7
33	INDIA COLONY	21	0.3
34	KUBERNAGAR	45	0.7
35	SARDARNAGAR	14	0.2
36	SAIJPUR-BOGHA	49	0.7
37	THAKKAR NAGAR	27	0.4
38	NARODA	55	0.8
39	NOBLENAGAR	7	0.1
40	KRUSHNANAGAR	20	0.3
41	MEGHANINAGAR	56	0.8
East Zone		0	0.0
42	BAPUNAGAR	261	3.9
43	RAKHIAL	145	2.2
44	GOMTIPUR	133	2.0
45	RAJPUR	9	0.1
46	AMRAIWADI	114	1.7
47	BHAIPURA HAT.	34	0.5
48	NIKOL	38	0.6
49	ODHAV	104	1.6
50	VIRATNAGAR	23	0.3
51	VASTRAL	18	0.3
52	MAHAVIRNAGAR	0	0.0
53	ARBUDANAGAR	0	0.0
54	RAMOL-HATHIJAN	57	0.9
South Zone		0	0.0
55	MANINAGAR	61	0.9
56	KANKARIA	202	3.0
57	BAHERAMPURA	920	13.7
58	DANILIMDA	753	11.2
59	GHODASAR	22	0.3
60	VATVA	377	5.6
61	ISANPUR	219	3.3
62	LAMBHA	102	1.5
63	INDRAPURI	26	0.4
64	KHOKHRA	29	0.4
		0	0.0
		0	0.0

		0	0.0	
		0	0.0	
	TOTAL	6705	100.0	
		0	0.0	
		0	0.0	
No.	Zone	Cases	Per.(%)	
1	Central Zone	1881	28.1	
2	West Zone	187	2.8	
3	N.West Zone	461	6.9	
4	North Zone	529	7.9	
5	East Zone	936	14.0	
6	South Zone	2711	40.4	
		6705	100.0	

૯.૧.૩ - ક્રમગાના કેસો માટે હાઈરીસ્ક વિસ્તારોનું આઈડેન્ટીફિકેશન : ઝોન વાઈઝ

અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનમાં નોંધાયેલ ક્રમગાના કુલ કેસોમાંથી જેમા વર્ષ-૨૦૧૦માં મધ્ય ઝોનમાંથી ૩૭.૫% કેસો અને દક્ષિણ ઝોનમાં ૩૩.૬% કેસો નોંધાયેલ છે. વર્ષ-૨૦૧૦ના કુલ કેસોમાંથી ૭૦% કેસો આ બન્ને ઝોનનાં થાય છે. જ્યારે વર્ષ-૨૦૧૧માં મધ્ય ઝોનમાંથી ૨૮% કેસો અને દક્ષિણ ઝોનમાં ૪૦% કેસો નોંધાયેલ છે. જેથી વર્ષ-૨૦૧૧ના કુલ કેસોમાંથી ૬૮% કેસો આ બન્ને ઝોનનાં થાય છે. તો આ બન્ને ઝોન પર વધારે ધ્યાન રાખવામાં આવે તો આવતા સમયમાં ક્રમગા કેસો માં ઘટાડો કરી શકાય. વધારામાં મધ્ય ઝોનમાં ૪૪% કેસો જમાલપુર વોર્ડમાં અને બીજા ૪૦% કેસો કાલુપુર, દરિયાપુર અને શાહપુર વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. અને ૩૪% કેસો બહેરામપુરા વોર્ડમાં, ૨૮% કેસો દાણીલીમડા વોર્ડમાં અને ૧૪% કેસો વટવા વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. આમ મધ્યઝોનના ૮૦% કેસો જમાલપુર, કાલુપુર, શાહપુર અને દરિયાપુરમાં નોંધાયેલ. જ્યારે દક્ષિણ ઝોનમાં ૭૬% કેસો બહેરામપુરા, વટવા, દાણીલીમડા વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. તેથી ઉપરોક્ત અસરગ્રસ્ત વિસ્તારોમાં પુરતા રોગ અટકાયતી પગલાં હેલ્થ વિભાગ અને ઈજનેર વિભાગ દ્વારા લેવામાં આવે તો અસરકારક પરિણામ મેળવી શકાય તેમ છે. આ સાથે ઝોન દ્વારા ઓળખી બતાવેલ હાઈરીસ્ક વિસ્તારોનું લીસ્ટ સામેલ છે.

૯.૨.૧ વર્ષ-૨૦૧૦ના ટાઈફોઈડના કેસોની વોર્ડવાઈઝ માહિતી

AHMEDABAD MUNICIPAL CORPORATION (HEALTH EPIDEMIC)			
Typhoid-CASES-2010			
S.no.	Ward	2010	
	Central Zone	Cases	Per(%)
1	KHADIA	6	0.8
2	KALUPUR	3	0.4
3	DARIAPUR	7	0.9
4	SHAHPUR	11	1.4
5	RAIKHAD	11	1.4
6	JAMALPUR	26	3.3
7	DUDHESHWAR	6	0.8
8	MADHUPURA	2	0.3
9	GIRDHARNAGAR	7	0.9
	West zone		0.0
10	PALDI	8	1.0
11	VASNA	9	1.2
12	GHANDHIGRAM	6	0.8
13	NAVRANGPURA	2	0.3
14	S.P.STEDIAM	2	0.3
15	NARANPURA	0	0.0
16	NAVA VADAJ	1	0.1
17	JUNA VADAJ	5	0.6
18	SABARMATI	2	0.3
19	MOTERA	0	0.0
20	CHANDKHEDA	2	0.3
	New West Zone		0.0
21	KALI (Tragad,Jagatpur Ognaj,Gota.Chharodi ,Chenpur)	1 0 0	0.1 0.0 0.0
22	RANIP	0	0.0
23	CHANDLODIYA (Chadlodiya,Nirnaynager)	0 0	0.0 0.0
24	GHATLODIYA	2	0.3
25	THALTEJ (Sola,Bhadaj,Shilaj, Hebatpur).	1 0 0	0.1 0.0 0.0
26	BODAKDEV (Memnager,Aambali).	1 0	0.1 0.0
27	JODHPUR	1	0.1

	(Jodhpur,Vstrapur).		0	0.0
28	VEJALPUR		20	2.6
29	SARKHEJ		6	0.8
North Zone				0.0
30	ASARVA		31	4.0
31	NARODA-ROAD		26	3.3
32	SARASPUR		47	6.0
33	POTALIA		10	1.3
34	KUBERNAGAR		9	1.2
35	SARDARNAGAR		2	0.3
36	SAIJPUR-BOGHA		10	1.3
37	THAKKAR NAGAR		21	2.7
38	NARODA MUTHIA		1	0.1
39	NEW NARODA(Nikol,		10	1.3
	Hanspura,,			0.0
	New Asarva)			0.0
East Zone				0.0
40	BAPUNAGAR		86	11.1
41	RAKHIAL		42	5.4
42	GOMTIPUR		23	3.0
43	RAJPUR		5	0.6
44	AMRAIWADI		55	7.1
45	BHAIPURA HAT.		5	0.6
46	NIKOL ROAD		12	1.5
47	ODHAV		61	7.8
48	KHOKHRA-MAHEMD.		11	1.4
49	VASTRAL		18	2.3
	(Ramol,New Odhav		0	0.0
South Zone			0	0.0
50	MANINAGAR		11	1.4
51	KANKARIA		12	1.5
52	BAHERAMPURA		22	2.8
53	DANILIMDA		19	2.4
54	BAGE-FIRDOSH		10	1.3
55	VATVA		47	6.0
56	ISANPUR		16	2.1
57	LAMBHA		8	1.0
	(Gyaspur,Pipalaj,,		0	0.0
	Shahvadi,Kamod,,		0	0.0
	Indiranager,Laxmipura,		0	0.0
	New Vatva.Saijpur		0	0.0
	Vinzol		0	0.0
			0	0.0

			0	0.0
	TOTAL		778	100.0
			ZONEWISE CASES	
No.	Zone		Cases	Per(%)
1	Central Zone		79	10.2
2	West Zone		37	4.8
3	N.West Zone		32	4.1
4	North Zone		167	21.5
5	East Zone		318	40.9
6	South Zone		145	18.6
			778	100.0

૯.૨.૨ વર્ષ-૨૦૧૧ના ટાઈફોઈડના કેસોની વોર્ડવાઈઝ માહિતી

AHMEDABAD MUNICIPAL CORPORATION (HEALTH EPIDEMIC)			
TYPHOID CASES-2011			
Sr.	Ward	2011	
Central Zone		Cases	Per(%)
1	KHADIA	7	0.5
2	KALUPUR	24	1.8
3	DARIAPUR	9	0.7
4	SHAHPUR	49	3.6
5	RAIKHAD	15	1.1
6	JAMALPUR	48	3.5
7	DUDHESHWAR	15	1.1
8	MADHUPURA	3	0.2
9	GIRDHARNAGAR	15	1.1
West zone		0	0.0
10	PALDI	23	1.7
11	VASNA	26	1.9
12	AMBAVADI	35	2.6
13	NAVRANGPURA	9	0.7
14	S.P.STEDIAM	0	0.0
15	NARANPURA	2	0.1
16	NAVA VADAJ	6	0.4
17	JUNA VADAJ	12	0.9
18	SABARMATI	1	0.1
19	CHANDKHEDA-MOTERA	4	0.3
New West Zone		0	0.0
20	KALI	2	0.1
21	GOTA	1	0.1
22	RANIP	5	0.4
23	CHANDLODIYA	3	0.2
24	GHATLODIYA	2	0.1
25	THALTEJ	2	0.1
26	BODAKDEV	10	0.7
27	JODHPUR	8	0.6
28	VEJALPUR	76	5.6
29	SARKHEJ	27	2.0
North Zone		0	0.0
30	ASARVA	28	2.1
31	NARODA-ROAD	19	1.4

32	SARASPUR	79	5.8
33	INDIA COLONY	11	0.8
34	KUBERNAGAR	16	1.2
35	SARDARNAGAR	8	0.6
36	SAIJPUR-BOGHA	23	1.7
37	THAKKAR NAGAR	15	1.1
38	NARODA	20	1.5
39	NOBLENAGAR	4	0.3
40	KRUSHNANAGAR	9	0.7
41	MEGHANINAGAR	14	1.0
East Zone		0	0.0
42	BAPUNAGAR	112	8.3
43	RAKHIAL	60	4.4
44	GOMTIPUR	57	4.2
45	RAJPUR	7	0.5
46	AMRAIWADI	48	3.5
47	BHAIPURA HAT.	17	1.3
48	NIKOL	13	1.0
49	ODHAV	65	4.8
50	VIRATNAGAR	6	0.4
51	VASTRAL	15	1.1
52	MAHAVIRNAGAR	0	0.0
53	ARBUDANAGAR	1	0.1
54	RAMOL-HATHIJAN	14	1.0
South Zone		0	0.0
55	MANINAGAR	13	1.0
56	KANKARIA	16	1.2
57	BAHERAMPURA	50	3.7
58	DANILIMDA	59	4.4
59	GHODASAR	9	0.7
60	VATVA	54	4.0
61	ISANPUR	22	1.6
62	LAMBHA	11	0.8
63	INDRAPURI	9	0.7
64	KHOKHRA	12	0.9
		0	0.0
		0	0.0
		0	0.0
		0	0.0
	TOTAL	1355	100.0

No.	Zone	Cases	Per(%)
1	Central Zone	185	13.7
2	West Zone	118	8.7
3	N.West Zone	136	10.0
4	North Zone	246	18.2
5	East Zone	415	30.6
6	South Zone	255	18.8
		1355	100.0

૯.૨.૩ - ટાઈફોઈડના કેસો માટે હાઈરીસ્ક વિસ્તારોનું આઈડેન્ટીફિકેશન : ઝોન વાઈઝ

અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનમાં નોંધાયેલ ટાઈફોઈડના કુલ કેસોમાંથી જેમા વર્ષ-૨૦૧૦માં પૂર્વ ઝોનમાંથી ૪૦.૯% કેસો અને દક્ષિણ ઝોનમાં ૧૮.૬% કેસો તેમજ ઉતર ઝોનમાં ૨૧.૬% કેસો નોંધાયેલ છે. વર્ષ-૨૦૧૦ના કુલ કેસોમાંથી ૮૧.૧% કેસો આ ત્રણ ઝોનનાં થાય છે. જ્યારે વર્ષ-૨૦૧૧માં પૂર્વ ઝોનમાંથી ૩૦.૬% કેસો અને દક્ષિણ ઝોનમાં ૧૮.૮% કેસો તેમજ ઉતર ઝોનમાં ૧૮.૨ % કેસો નોંધાયેલ છે. જેથી વર્ષ-૨૦૧૧ના કુલ કેસોમાંથી ૬૭.૬% કેસો આ ત્રણ ઝોનનાં થાય છે. તો આ ત્રણ ઝોન પર વધારે ધ્યાન રાખવામાં આવે તો આવતા સમયમાં ડાઈફોઈડ કેસો માં ઘટાડો કરી શકાય. વધારામાં પૂર્વ ઝોનમાં ૨૭% કેસો બાપુનગર વોર્ડમાં અને બીજા ૫૫.૫% કેસો ઓઠવ, રખિયાલ, ગોમતીપુર અને અમરાઈવાડી વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. અને ૨૩.૧% કેસો દાણીલીમડા વોર્ડમાં, ૧૯.૬% બહેરામપુરા કેસો વોર્ડમાં અને ૨૧.૨% કેસો વટવા વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. અને ૩૨.૧% કેસો સરસપુર વોર્ડમાં, ૨૦.૭% અસારવા, સૈજપુર કેસો વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. આમ પૂર્વઝોનના ૮૨.૫% કેસો બાપુનગર, ઓઠવ, રખિયાલ, ગોમતીપુર અને અમરાઈવાડી વોર્ડમાં નોંધાયેલ. જ્યારે દક્ષિણ ઝોનમાં ૬૩.૯% કેસો બહેરામપુરા, વટવા, દાણીલીમડા વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. અને ઉતર ઝોનમાં ૫૨.૮ % સરસપુર , અસારવા, સૈજપુર વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. તેથી ઉપરોક્ત અસરગ્રસ્ત વિસ્તારોમાં પુરતા રોગ અટકાયતી પગલાં હેલ્થ વિભાગ અને ઈજનેર વિભાગ દ્વારા લેવામાં આવે તો અસરકારક પરિણામ મેળવી શકાય તેમ છે. આ સાથે ઝોન દ્વારા ઓળખી બતાવેલ હાઈરીસ્ક વિસ્તારોનું લીસ્ટ સામેલ છે.

૯.૩.૧ વર્ષ-૨૦૧૦ના ઝાડા ઉલ્ટીના કેસોની વોર્ડવાઈઝ માહિતી

AHMEDABAD MUNICIPAL CORPORATION (HEALTH EPIDEMIC)			
G.E.CASES-2010			
Sr.	Ward	2010	
Central Zone		Cases	Per(%)
1	KHADIA	58	0.8
2	KALUPUR	137	1.8
3	DARIAPUR	93	1.2
4	SHAHPUR	92	1.2
5	RAIKHAD	126	1.6
6	JAMALPUR	235	3.1
7	DUDHESHWAR	54	0.7
8	MADHUPURA	28	0.4
9	GIRDHARNAGAR	51	0.7
West zone			0.0
10	PALDI	26	0.3
11	VASNA	41	0.5
12	GHANDHIGRAM	11	0.1
13	NAVRANGPURA	26	0.3
14	S.P.STEDIAM	11	0.1
15	NARANPURA	4	0.1
16	NAVA VADAJ	18	0.2
17	JUNA VADAJ	38	0.5
18	SABARMATI	10	0.1
19	MOTERA	1	0.0
20	CHANDKHEDA	7	0.1
New West Zone			0.0
21	KALI (Tragad,Jagatpur	4	0.1
	Ognaj,Gota.Chharodi		0.0
	,Chenpur)		0.0
22	RANIP	23	0.3
23	CHANDLODIYA	11	0.1
	(Chadlodiya,Nirnaynager)		0.0
24	GHATLODIYA	5	0.1
25	THALTEJ	2	0.0
	(Sola,Bhadaj,Shilaj,		0.0
	Hebatpur).		0.0
26	BODAKDEV	5	0.1
	(Memnager,Aambali).		0.0
27	JODHPUR	8	0.1
	(Jodhpur,Vstrapur).		0.0

	TOTAL	7673	100.0
No.	Zone	Cases	Per(%)
1	Central Zone	874	11.4
2	West Zone	193	2.5
3	N.West Zone	249	3.2
4	North Zone	1488	19.4
5	East Zone	2673	34.8
6	South Zone	2196	28.6
		7673	100.0

૯.૩.૨ વર્ષ-૨૦૧૧ના ઝાડા ઉલ્ટીના કેસોની વોર્ડવાઈઝ માહિતી

AHMEDABAD MUNICIPAL CORPORATION (HEALTH EPIDEMIC)			
G.E.CASES-2011			
	Ward	2011	
Central Zone		Cases	Per(%)
1	KHADIA	18	0.4
2	KALUPUR	40	0.9
3	DARIAPUR	36	0.8
4	SHAHPUR	44	1.0
5	RAIKHAD	37	0.8
6	JAMALPUR	106	2.4
7	DUDHESHWAR	8	0.2
8	MADHUPURA	18	0.4
9	GIRDHARNAGAR	54	1.2
West zone		0	0.0
10	PALDI	13	0.3
11	VASNA	21	0.5
12	AMBAVADI	2	0.0
13	NAVRANGPURA	3	0.1
14	S.P.STEDIAM	3	0.1
15	NARANPURA	4	0.1
16	NAVA VADAJ	7	0.2
17	JUNA VADAJ	25	0.6
18	SABARMATI	12	0.3
19	CHANDKHEDA-MOTERA	11	0.2
New West Zone		0	0.0
20	KALI	0	0.0
21	GOTA	2	0.0
22	RANIP	9	0.2
23	CHANDLODIYA	10	0.2
24	GHATLODIYA	4	0.1
25	THALTEJ	1	0.0
26	BODAKDEV	2	0.0
27	JODHPUR	4	0.1
28	VEJALPUR	62	1.4
29	SARKHEJ	27	0.6
North Zone		0	0.0
30	ASARVA	92	2.1
31	NARODA-ROAD	81	1.8
32	SARASPUR	296	6.6

33	INDIA COLONY	38	0.8
34	KUBERNAGAR	67	1.5
35	SARDARNAGAR	16	0.4
36	SAIJPUR-BOGHA	78	1.7
37	THAKKAR NAGAR	45	1.0
38	NARODA	77	1.7
39	NOBLENAGAR	6	0.1
40	KRUSHNANAGAR	23	0.5
41	MEGHANINAGAR	71	1.6
East Zone		0	0.0
42	BAPUNAGAR	345	7.7
43	RAKHIAL	213	4.8
44	GOMTIPUR	227	5.1
45	RAJPUR	10	0.2
46	AMRAIWADI	263	5.9
47	BHAIPURA HAT.	78	1.7
48	NIKOL	45	1.0
49	ODHAV	217	4.9
50	VIRATNAGAR	45	1.0
51	VASTRAL	40	0.9
52	MAHAVIRNAGAR	0	0.0
53	ARBUDANAGAR	0	0.0
54	RAMOL-HATHIJAN	100	2.2
South Zone		0	0.0
55	MANINAGAR	101	2.3
56	KANKARIA	87	1.9
57	BAHERAMPURA	181	4.0
58	DANILIMDA	258	5.8
59	GHODASAR	42	0.9
60	VATVA	259	5.8
61	ISANPUR	230	5.1
62	LAMBHA	137	3.1
63	INDRAPURI	51	1.1
64	KHOKHRA	70	1.6
		0	0.0
		0	0.0
		0	0.0
		0	0.0
	TOTAL	4472	100.0
No.	Zone	Cases	Per(%)

1	Central Zone	361	8.1
2	West Zone	101	2.3
3	N.West Zone	121	2.7
4	North Zone	890	19.9
5	East Zone	1583	35.4
6	South Zone	1416	31.7
		4472	100.0

૯.૩.૩ - ઝાડા ઉલ્ટીના કેસો માટે હાઈરીસ્ક વિસ્તારોનું આઈડેન્ટીફિકેશન : ઝોન વાઈઝ

અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનમાં નોંધાયેલ ઝાડા ઉલ્ટીના કુલ કેસોમાંથી જેમા વર્ષ-૨૦૧૦માં પૂર્વ ઝોનમાંથી ૩૪.૮% કેસો અને દક્ષિણ ઝોનમાં ૨૮.૬% કેસો તેમજ ઉતર ઝોનમાં ૧૯.૪% કેસો નોંધાયેલ છે. વર્ષ-૨૦૧૦ના કુલ કેસોમાંથી ૮૨.૮% કેસો આ ત્રણ ઝોનનાં થાય છે. જ્યારે વર્ષ-૨૦૧૧માં પૂર્વ ઝોનમાંથી ૩૫.૪% કેસો અને દક્ષિણ ઝોનમાં ૩૧.૭% કેસો તેમજ ઉતર ઝોનમાં ૧૯.૯% કેસો નોંધાયેલ છે. જેથી વર્ષ-૨૦૧૧ના કુલ કેસોમાંથી ૮૭% કેસો આ ત્રણ ઝોનનાં થાય છે. તો આ ત્રણ ઝોન પર વધારે ધ્યાન રાખવામાં આવે તો આવતા સમયમાં ઝાડા ઉલ્ટીના કેસો માં ઘટાડો કરી શકાય. વધારામાં પૂર્વ ઝોનમાં ૨૧.૮% કેસો બાપુનગર વોર્ડમાં અને બીજા ૫૮.૧% કેસો ઓઠવ, રખિયાલ, ગોમતીપુર અને અમરાઈવાડી વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. અને ૧૮.૨% કેસો દાણીલીમડા વોર્ડમાં, ૧૬.૨% ઈસનપુર કેસો વોર્ડમાં અને ૧૮.૩% કેસો વટવા વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. અને ૩૩.૩% કેસો સરસપુર વોર્ડમાં, ૨૮.૨% અસારવા, નરોડા રોડ, સૈજપુર કેસો વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. આમ પૂર્વઝોનના ૭૯.૯% કેસો બાપુનગર, ઓઠવ, રખિયાલ, ગોમતીપુર અને અમરાઈવાડી વોર્ડમાં નોંધાયેલ. જ્યારે દક્ષિણ ઝોનમાં ૫૨.૭% કેસો ઈસનપુર, વટવા, દાણીલીમડા વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. અને ઉતર ઝોનમાં ૬૧.૫% સરસપુર, અસારવા, સૈજપુર, નરોડા રોડ વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. તેથી ઉપરોક્ત અસરગ્રસ્ત વિસ્તારોમાં પુરતા રોગ અટકાયતી પગલાં હેલ્થ વિભાગ અને ઈજનેર વિભાગ દ્વારા લેવામાં આવે તો અસરકારક પરિણામ મેળવી શકાય તેમ છે. આ સાથે ઝોન દ્વારા ઓળખી બતાવેલ હાઈરીસ્ક વિસ્તારોનું લીસ્ટ સામેલ છે.

૯.૪.૧ વર્ષ-૨૦૧૦ના કોલેરાના કેસોની વોર્ડવાઈઝ માહિતી

AHMEDABAD MUNICIPAL CORPORATION (HEALTH EPIDEMIC)			
Cholera-CASES-2010			
S.no.	Ward	2010	
Central Zone		Cases	Per(%)
1	KHADIA	1	0.6
2	KALUPUR	7	4.2
3	DARIAPUR	8	4.8
4	SHAHPUR	4	2.4
5	RAIKHAD	1	0.6
6	JAMALPUR	6	3.6
7	DUDHESHWAR	6	3.6
8	MADHUPURA	5	3.0
9	GIRDHARNAGAR	3	1.8
West zone		0	0.0
10	PALDI	2	1.2
11	VASNA	4	2.4
12	GHANDHIGRAM	2	1.2
13	NAVRANGPURA	8	4.8
14	S.P.STEDIAM	0	0.0
15	NARANPURA	1	0.6
16	NAVA VADAJ	3	1.8
17	JUNA VADAJ	3	1.8
18	SABARMATI	0	0.0
19	MOTERA	0	0.0
20	CHANDKHEDA	0	0.0
New West Zone		0	0.0
21	KALI (Tragad,Jagatpur	0	0.0
	Ognaj,Gota.Chharodi	0	0.0
	,Chenpur)	0	0.0
22	RANIP	2	1.2
23	CHANDLODIYA	1	0.6
	(Chadlodiya,Nirnaynager)	0	0.0
24	GHATLODIYA	0	0.0
25	THALTEJ	1	0.6
	(Sola,Bhadaj,Shilaj,	0	0.0
	Hebatpur).	0	0.0
26	BODAKDEV	0	0.0
	(Memnager,Aambali).	0	0.0
27	JODHPUR	0	0.0
	(Jodhpur,Vstrapur).	0	0.0

28	VEJALPUR	1	0.6
29	SARKHEJ	3	1.8
North Zone		0	0.0
30	ASARVA	1	0.6
31	NARODA-ROAD	5	3.0
32	SARASPUR	0	0.0
33	POTALIA	0	0.0
34	KUBERNAGAR	2	1.2
35	SARDARNAGAR	7	4.2
36	SAIJPUR-BOGHA	7	4.2
37	THAKKAR NAGAR	3	1.8
38	NARODA MUTHIA	1	0.6
39	NEW NARODA(Nikol, Hanspura, New Asarva)	3	1.8
		0	0.0
		0	0.0
East Zone		0	0.0
40	BAPUNAGAR	2	1.2
41	RAKHIAL	2	1.2
42	GOMTIPUR	4	2.4
43	RAJPUR	1	0.6
44	AMRAIWADI	0	0.0
45	BHAIPURA HAT.	1	0.6
46	NIKOL ROAD	0	0.0
47	ODHAV	3	1.8
48	KHOKHRA-MAHEMD.	2	1.2
49	VASTRAL (Ramol,New Odhav	4	2.4
		0	0.0
South Zone		0	0.0
50	MANINAGAR	0	0.0
51	KANKARIA	1	0.6
52	BAHERAMPURA	6	3.6
53	DANILIMDA	14	8.5
54	BAGE-FIRDOSH	1	0.6
55	VATVA	5	3.0
56	ISANPUR	8	4.8
57	LAMBHA	10	6.1
	(Gyaspur,Pipalaj,, Shahvadi,Kamod,, Indiranager,Laxmipura, New Vatva.Saijpur Vinzol	0	0.0
		0	0.0
		0	0.0
		0	0.0

	TOTAL	165	100.0
No.	Zone	Cases	Per(%)
1	Central Zone	41	24.8
2	West Zone	23	13.9
3	N.West Zone	8	4.8
4	North Zone	29	17.6
5	East Zone	19	11.5
6	South Zone	45	27.3
		165	100.0

૯.૪.૨ વર્ષ-૨૦૧૧ના કોલેરાના કેસોની વોર્ડવાઈઝ માહિતી

AHMEDABAD MUNICIPAL CORPORATION (HEALTH EPIDEMIC)			
CHOLERA CASES-2011			
Sr.	Ward	2011	
Central Zone		Cases	Per(%)
1	KHADIA	0	0
2	KALUPUR	0	0
3	DARIAPUR	0	0
4	SHAHPUR	1	1.8
5	RAIKHAD	1	1.8
6	JAMALPUR	1	1.8
7	DUDHESHWAR	0	0
8	MADHUPURA	0	0
9	GIRDHARNAGAR	1	1.8
West zone		0	0
10	PALDI	1	1.8
11	VASNA	1	1.8
12	AMBAVADI	1	1.8
13	NAVRANGPURA	0	0
14	S.P.STEDIAM	1	1.8
15	NARANPURA	0	0
16	NAVA VADAJ	0	0
17	JUNA VADAJ	2	3.51
18	SABARMATI	0	0
19	CHANDKHEDA-MOTERA	0	0
New West Zone		0	0
20	KALI	1	1.8
21	GOTA	0	0
22	RANIP	0	0
23	CHANDLODIYA	1	1.8
24	GHALLODIYA	0	0
25	THALTEJ	0	0
26	BODAKDEV	0	0
27	JODHPUR	0	0
28	VEJALPUR	1	1.8
29	SARKHEJ	1	1.8
North Zone		0	0
30	ASARVA	1	1.8
31	NARODA-ROAD	0	0

32	SARASPUR	1	1.8
33	INDIA COLONY	0	0
34	KUBERNAGAR	3	5.3
35	SARDARNAGAR	0	0
36	SAIJPUR-BOGHA	2	3.5
37	THAKKAR NAGAR	0	0
38	NARODA	0	0
39	NOBLENAGAR	1	1.8
40	KRUSHNANAGAR	0	0
41	MEGHANINAGAR	3	5.3
East Zone		0	0
42	BAPUNAGAR	0	0
43	RAKHIAL	0	0
44	GOMTIPUR	2	3.5
45	RAJPUR	1	1.8
46	AMRAIWADI	0	0
47	BHAIPURA HAT.	0	0
48	NIKOL	1	1.8
49	ODHAV	0	0
50	VIRATNAGAR	0	0
51	VASTRAL	2	3.5
52	MAHAVIRNAGAR	2	3.5
53	ARBUDANAGAR	0	0
54	RAMOL-HATHIJAN	2	3.5
South Zone		0	0
55	MANINAGAR	0	0
56	KANKARIA	2	3.5
57	BAHERAMPURA	6	10.5
58	DANILIMDA	1	1.8
59	GHODASAR	0	0
60	VATVA	3	5.3
61	ISANPUR	0	0
62	LAMBHA	10	17.5
63	INDRAPURI	0	0
64	KHOKHRA	0	0
		0	0
		0	0
		0	0
		0	0
	TOTAL	57	100

No.	Zone	Cases	Per(%)
1	Central Zone	4	7.0
2	West Zone	6	10.5
3	N.West Zone	4	7.0
4	North Zone	11	19.3
5	East Zone	10	17.5
6	South Zone	22	38.6
		57	100.0

૯.૪.૩ - કોલેરા માટે હાઈરીસ્ક વિસ્તારોનું આઈડેન્ટીફિકેશન : ઝોન વાઈઝ

અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનમાં નોંધાયેલ કોલેરાના કુલ કેસોમાંથી જેમા વર્ષ-૨૦૧૦માં મધ્ય ઝોનમાંથી ૨૪.૮% કેસો અને દક્ષિણ ઝોનમાં ૨૭.૩% કેસો તેમજ ઉતર ઝોનમાં ૧૭.૬% કેસો નોંધાયેલ છે. વર્ષ-૨૦૧૦ના કુલ કેસોમાંથી ૬૯.૭% કેસો આ ત્રણ ઝોનનાં થાય છે. જ્યારે વર્ષ-૨૦૧૧માં પૂર્વ ઝોનમાંથી ૧૭.૫% કેસો અને દક્ષિણ ઝોનમાં ૩૮.૬% કેસો તેમજ ઉતર ઝોનમાં ૧૯.૩% કેસો નોંધાયેલ છે. જેથી વર્ષ-૨૦૧૧ના કુલ કેસોમાંથી ૭૫.૪% કેસો આ ત્રણ ઝોનનાં થાય છે. તો આ ત્રણ ઝોન પર વધારે ધ્યાન રાખવામાં આવે તો આવતા સમયમાં કોલેરાના કેસો માં ઘટાડો કરી શકાય. વધારામાં પૂર્વ ઝોનમાં ૨૦% કેસો વસ્ત્રાલ વોર્ડમાં, ૨૦% કેસો મહાવીરનગર વોર્ડમાં અને બીજા ૪૦% કેસો ગોમતીપુર અને રામોલ વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. અને ૪૫.૫% કેસો લાંબા વોર્ડમાં, ૨૭.૩% બહેરામપુરા કેસો વોર્ડમાં અને ૧૩.૬% કેસો વટવા વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. અને ૨૭.૩% કેસો કુબેરનગર વોર્ડમાં, ૪૫.૫% અસારવા, સરસપુર, નોબલનગર, સૈજપુર કેસો વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. આમ પૂર્વઝોનના ૮૦% કેસો વસ્ત્રાલ, મહાવીરનગર, રામોલ, ગોમતીપુર વોર્ડમાં નોંધાયેલ. જ્યારે દક્ષિણ ઝોનમાં ૮૪.૬% કેસો લાંબા, વટવા, બહેરામપુરા વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. અને ઉતર ઝોનમાં ૭૨.૮% કુબેરનગર, સરસપુર, અસારવા, સૈજપુર, વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. તેથી ઉપરોક્ત અસરગ્રસ્ત વિસ્તારોમાં પુરતા રોગ અટકાયતી પગલાં હેલ્થ વિભાગ અને ઈજનેર વિભાગ દ્વારા લેવામાં આવે તો અસરકારક પરિણામ મેળવી શકાય તેમ છે. આ સાથે ઝોન દ્વારા ઓળખી બતાવેલ હાઈરીસ્ક વિસ્તારોનું લીસ્ટ સામેલ છે.

૧૦. હાઈરીસ્ક વિસ્તારોનું આઈડેન્ટીફિકેશન : ઝોન વાઈઝ

ક્રમ	ઝોનનું નામ	વોર્ડનું નામ	વિસ્તારનું નામ
૧	પશ્ચિમ ઝોન	પાલડી	સુખીપુરા, હીરાબાગ રેલ્વે કોસીંગ
		વાસણા	ગુપ્તાનગર, પ્રવિણનગર, સોરાઈનગર, મંગળતળાવ, સોમે રનગર
		આબાંવાડી	આંબેડકર કોલોની રાજીવનગર ભીખાજી ની ચાલી
		નવરંગપુરા	ગુલબાઈ ટેકરા
		સ્ટેડીયમ	ઓડ નો ટેકરો, નટના છાપરા
		નારણપુરા	સંજયનગર, ચામુંડાનગર
		નવા વાડજ	ચંદ્રભાગા હાઉસીંગ
		જુના વાડજ	રામાપીર નો ટેકરો
		સાબરમતી	વેલજીભાઈ નો કુવો, કેલાશનગર, જે. પી. ની ચાલી
		ચાંદખેડા-મોટેરા	ગુ. હા. બોર્ડ નર્સરીવિસ્તાર-વિસત પેટ્રોલ પંપ ની પાછળ
૨	દક્ષિણ ઝોન	બહેરામપુરા અને લાંબા	બેરલ માર્કેટની પાછળના વિસ્તારથી સીટીઝનનગર થી ઈલાબેનના ઘાટ થી નારોલ સર્કલથી બોમ્બે હોટલથી બેરલ માર્કેટ , સાઈટ એન્ડ સર્વિસ બાબુનગર, હમીદવાડી, રામરહીમનો ટેકરો, સંતોષનગર, ખોડીયારનગર અને અલ્લાહનગરનો વિસ્તાર , છીપા સોસાયટી, નગ્માનગર, શાહેઆલમ નગર, પટેલનું મેદાન, મુસ્લીમ સોસાયટી અને શકિત સોસાયટી
		લાંબા	નારોલ કોર્ટની પાછળનો વિસ્તાર રંગોલીનગર, જયોતીનગર , વિગેરે અને અલીફનગર એકતાનગર, હીના પાર્ક, બાગેકૌશર, બાગેહસન, તેમજ આજુબાજુનો વિસ્તાર , બચુભાઈનો કુવો નવા વિઝોલનો આજુબાજુનો વિસ્તાર મદ્દાસીનીચાલી, જાનીયા પીરનો ટેકરો, ગોકુલધામ, બચુનગર, વિગેરે તથા કુતુબનગર ગલીનં. ૧થી ૧૩
		દાણીલીમડા	જીતુભગત કંમ્પાઉન્ડ અને ૩૨ નં. પ્લોટનો વિસ્તાર

૩	નવા પશ્ચિમઝોન	કાળી	ખોડીયારનગર, ઠાકોરવાસ, ગણેશનગર, રણછોડનગર, ગાયત્રીજનરલ
		ચાંદલોડિયા	શિવશક્તિનગર, સંતરોહિદાસનગર, રૂખીબાનગર, નહરીપાર્ક, ગણેશનગર
		વેજલપુર	અંજુમપાર્ક, બાવાપાર્ક, . યાસ્મીનસોસા. તથા વિસ્તાર, સંકલીતનગર, ઝલક રોડ, સમાસોસા. વૈભવીસોસા.
		સરખેજ	સંકલીતનગર, બરફની ફેક્ટરી રોડ, ફતેવાડી(ભાઠા), શક્તિનગર, ફતેવાડી, નહેરૂનગર, રાજીવનગર
૪	મધ્ય ઝોન	જમાલપુર	મોટા બંબા, મહાજનનો વંડો, કાયની મસ્જીદ, સોમનાથ ભુદરનો આરો
૫	ઉત્તરઝોન	કૃષ્ણનગર	અવધ ફ્લેટ, નિલકંઠ સોસાયટી, અંજના પાર્ક, શિવશક્તિ ફ્લેટ, ઉમંગ સોસાયટી અને ટેનામેન્ટ, વંદના પાર્ક સોસાયટી, વિરમનગર, વિ ૧સ ફ્લેટ
		ઈન્ડિયાકોલોની	ઘનશ્યામ પાર્ક સોસાયટી અને ઘનશ્યામ ફ્લેટ, કૈલાશ પાર્ક, કમલે ૨ પાર્ક, કર્ણાવટી ફ્લેટ, કી ૧ એપાર્ટ, લક્ષ્મીનારાયણ સોસાયટી, માધવ ફ્લેટ અને ટેનામેન્ટ, મનમોહન ફ્લેટ, મયુર પાર્ક સોસા, સંસ્કાર ફ્લેટ, સોનલ પાર્ક, વિરલ એપાર્ટમેન્ટ
		ઠક્કરનગર	નંદનવન, અક્ષરવિલા ફ્લેટ, સરદારપાર્ક, વૃન્દાવન પાર્ક, બદ્રીનારાયણ સોસાયટી, ઉમાપાર્ક સોસાયટી, રાધે એપાર્ટમેન્ટ, નિધી પાર્ક
૬	પૂર્વઝોન	બાપુનગર	ગુ. હા. બોર્ડ ગાયત્રી મંદિરની પાછળ, લાલ બહાદુર શાસ્ત્રી સ્ટેડિયમનો વિસ્તાર, ઈન્દીરાગરીબ નગર, મનહરનગર વિસ્તાર, વલીની ચાલી, લોખંડવાળી ચાલી
		રખિયાલ	રાજીવનગર, અંત્યોદયનગર નેળીયુ, મોરારજી ચોક, આચાભાઈની ચાલી, મેડાવાળી ચાલી, બાલા છગનની ચાલી, રામીની ચાલી, સુરધાર-મેઘધારા-અમીધારા, રાયપુરમીલની ચાલી, અ મેઘ સોસા., સત્યમ ફ્લેટ, ધુળાભાઈની ચાલી, પુજારીની ચાલી
		ગોમતીપુર	મગનકુંભારની ચાલી, સોનીની ચાલી, મોહનની ચાલી, કામદાર મેદાન, હલીમભાઈની ચાલી, મણીયારવાડો,

		શમશેરબાગ, કુંભારનું ડેહલુ, હોઝવાળી ચાલી, હરીજન વાસ, વોરાની ચાલી
રાજપુર		પ્રિતમહોટલની બાજુમા તથા સામેની ચાલી, હાજી ગફારની ચાલી, દેવી પ્રસાદની ચાલી, સુદરમનગર, અંસારનગર, ચોકસીની ચાલી, ભારતીય નગર
અમરાઈવાડી		શીવાનંદનગર, સલ્મ ક્વાર્ટસ, એ. ઈ. સીની સામેવાળો પટ્ટો, ગુલાબનગરનો વિસ્તાર, સવગણ નગર, ગજરાબેનની ચાલી, આનંદ નગર એપાર્ટમેન્ટ, ભીખાદેવાનો વાડો
ભાઈપુરા		સિધ્ધે રી સોસા., પારસનાથ સોસા., શિવશક્તિ નગર, મનહર કોલોની રોડ
મહાવીરનગર		મહાવીરનગર
વિરાટનગર		જીવરાજ પાર્ક, પરસોત્તમનગર, સંજય નગર, સમાજ નવરચના, ચંદ્રભાગા, ઉત્તમનગર, ખોડિયાર ચોત, ઉત્તર ઝોન સાઈડનો પુરો પટ્ટો
ઓઢવ		ઓઢવ ગામ, જનતા નગર, ઈન્દીરા નગર, સરણીયાવાસ, ગણેશ કોલોની, હરીઓમ પાર્ક સોસા.
અર્જુનનગર		ભવાની નગર, રબારી કોલોની, કૃષ્ણનગર
નિકોલ		હરીવીલા ફાલેટ, કર્ણાવતી પાર્ક, શ્યામ ફલેટ, નરનારાયણ ડુપ્લેક્ષ, નિકોલ ગામ
વસ્ત્રાલ		ઉમીયાનગર, આદીનાથ નગર, સોમનાથ પાર્ક, સુમીન પાર્ક
રામોલ		ખાનવાડી, મદની નગર, જનતા નગર, જામફળ વાડી, વિવેકાનંદ નગર, આયોજન નગર, વિઝોલ ગામ

૧૧. રોગચાળા અંગે લેવાના થતાં પગલાં, સમય અને તેના અમલીકરણ દર્શાવતુ પત્રક

ક્રમ	રોગચાળો થવાનું કારણ	લેવાના થતાં પગલા	લેવાના થતા પગલાનો સમયગાળો	અમલીકરણ વિભાગ
૧	પાણીની લાઈનમાં લીકેજના કારણે ગટરનું પાણી ભળું	પાણીનું સામાન્ય લીકેજ તાત્કાલિક ૨૪ કલાકમાં રીપેર થાય. અને બાકીના કિસ્સામાં તાત્કાલિક કામગીરી હાથ ધરવામાં આવે.	૨૪ કલાકની અંદર	એ. સી. ઈશ્રી વોર્ડ
૨	ગેરકાયદેસર સોસાયટી અને ચાલી દ્વારા કોર્પોરેશનની પાણીની લાઈનમાં ગેરકાયદેસર જોડાણો	ઈજનેર ખાતા દ્વારા જરૂરી નિતી બનાવી ગેરકાયદેસર સોસાયટી અને ચાલીઓને જરૂરી ચાર્જીસ વસુલ કરી, પાકું પાણીનું કનેક્શન આપવામાં આવે તો કોર્પોરેશન અને સોસાયટીની લાઈન વૈજ્ઞાનિક ઢબે જોડી શકાય. કાચા કનેક્શન તાત્કાલિક બંધ કરવા	જાન્યુઆરી થી માર્ચ	એ. સી. ઈશ્રી વોર્ડ
૩	પ્રાઈવેટ કંપનીના ખોદકામ દરમ્યાન પાણીના કનેક્શનો અને ગટરનું કનેક્શન તુટવાથી	-ટેલીફોન, ગેસ, વીજળી કંપનીના મેનેજરશ્રી સાથે મીટીંગનું આયોજન કરી ખોદકામની જગ્યા માટે અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનના ઝોનના ઈજનેર વિભાગને વિ. ૧ સમાં લઈને ખોદકામની કાર્યવાહી કરવી જેથી પાઈપ લાઈનનું ઓછું ડેમેજ થાય અને વધુમાં જો લીકેજ માલુમ પડે તો કંપનીના સાઈટ સુપરવાઈઝરશ્રીએ ઈજનેર ખાતાનું પણ ધ્યાન દોરું તથા ઝોન દ્વારા તાત્કાલીક આવા લીકેજ્સ રીપેર કરવા અને હેલ્થ ખાતાનું ધ્યાન દોરું. -પ્રોજેક્ટની કામગીરી દરમ્યાન ઝોનનાં સ્ટાફે પણ અવારનવાર સ્થળ મુલાકાત લેતા રહે જું.	-	મેનેજરશ્રી, બી. એસ. એન. એલ, ટોરેન્ટ પાવર, અદાણી ગેસ લાઈન ડે. સી. ટી. એન્જીનીયર ઝોન/ એ. સી. ઈશ્રી વોર્ડ
૪	પ્રોજેક્ટના કામો દરમ્યાન તુટતી પાણીની લાઈનો અને ગટર લાઈનો	પ્રોજેક્ટના એન્જીનીયર ડિપાર્ટમેન્ટ સાથે મીટીંગનું આયોજન કરી ખોદકામની જગ્યા માટે અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનના ઈજનેર	-	એ. ડી. સી. ટી. એન્જીનીયર પ્રોજેક્ટ(વોટર, ડ્રેનેજ, રોડ, હાઉસીંગ સ્લમ), એ. સી. ઈશ્રી વોર્ડ

		વિભાગને વિભાગમાં લઈને ખોદકામની કાર્યવાહી કરવી જેથી પાઈપ લાઈનનું ઓછું ડેમેજ થાય અને વધુમાં જો લીકેજ માલુમ પડે તો કંપીનીના સાર્ટ યુપરવાઈઝરશ્રીએ ઈજનેર ખાતાનું પણ ધ્યાન દોરું તથા ઝોન દ્વારા તાત્કાલીક આવા લીકેજસ રીપેર કરવા અને હેલ્થ ખાતાનું ધ્યાન દોરું.		
૫	લો પ્રેશરથી પાણીનો સપ્લાય થવાથી કુંડીનો ઉપયોગ બાબત.	વોર્ડ લેવલે એન્જનીયર ખાતા દ્વારા તેમના વિસ્તારમાં પાણીની પ્રેસરની લાઈનો ચેક કરવી તથા નિયત પ્રેસર તમામ પાઈપ લાઈનમાં જળવાય તે બાબત સુનિશ્ચિત કરવી.	જાન્યુઆરી એપ્રિલ	આસી.સીટી.ઈજનેરશ્રી વોર્ડ
૬	હાઉસીંગના મકાનોમાં જુની પાણીની લાઈનો બદલવી	વોર્ડ લેવલે ૧૫ વર્ષ કે તેથી વધુ જુની પાઈપ લાઈનો બદલવા ચેરમેનશ્રીને સુચનાઓ આપવી તથા પાણીની લાઈન તથા ગટર લાઈન પર થયેલ ગેરકાયદેસર દબાણ દુર કરવા હાઉસીંગના મકાનોના ચેરમેનશ્રીઓને ગેરકાયદેસર દબાણો દુર કરવા નોટીસ આપવી અને જરૂર પડે તો એસ્ટેટ ખાતાનો પણ સહયોગ લેવો.	જાન્યુઆરી એપ્રિલ	આસી.સીટી.ઈજનેરશ્રી વોર્ડ, પી. એચ. એસ. વોર્ડ, એસ્ટેટ ખાતું.
૭	ગેરકાયદેસર મોટરીંગને કારણે નેગેટીવ પ્રેસર ઉત્પન્ન થવાથી પાણીનું પ્રદુષણ	વોર્ડના આસી.સીટી. ઈજનેરશ્રી દ્વારા તેમના વિસ્તારમાં પાણી સપ્લાયના સમયગાળા દરમ્યાન લો પ્રેસરવાળા ઓળખી બતાવી મોટરીંગ કરતા સપ્ષો સામે બી. પી. એમ. સી એક્ટની કલમો મુજબ મોટર જપ્તી અને અન્ય કાર્યવાહી કરવી. વોર્ડના પી. એચ. એસ દ્વારા આવા વિસ્તારો માલુમ પડે તો આસી. સીટી. એન્જીનીયરનું ધ્યાન દોરું.	ફેબ્રુઆરી એપ્રિલ	આસી.સીટી.ઈજનેરશ્રી વોર્ડ, પી. એચ. એસ. વોર્ડ.
૮	પી.વી.સી લાઈનો ને કારણે સાંધા બરોબર ફીટ ન થવાથી પાણીની લાઈન લીકેજ	વોર્ડના આસી. સીટી. એન્જીનીયર દ્વારા તેમના વિસ્તારમાં આવેલ ગેરકાયદેસર સોસાયટીનું મેપીંગ કરું તથા આ માહિતી ઝોનના એડી. સીટી. એન્જીનીયર ને મોકલવી તથા ઝોનના એડી. સીટી. એન્જીનીયર દ્વારા આ પી.વી.સીની પાઈપ લાઈનો કાસ્ટીંગની પાઈપથી બદલવી.	જાન્યુઆરી થી મે	આસી.સીટી.ઈજનેરશ્રી વોર્ડ, ડે. સીટી. એન્જીનીયર, એડી. સીટી. એન્જીનીયર ઝોન, સીટી. એન્જીનીયર,

		જે તે સોસાયટીમાં તબક્કાવાર ચર્ચા કરી મેઈન ટ્રૂક થી સંપ સુધી લાઈનો બદલવા ફરજ પાડવી.		
૯	અમદાવાદ મ્યુનિ. કોર્પોરેશનની વોટર ડીસ્ટ્રી યુશન સેન્ટર ખાતેથી અંડર ગ્રાઉન્ડ ટાંકીની સાફ સફાઈ	ઝોનના ઈજનેર ખાતા દ્વારા નિયમિત / વાર્ષિક વોટર પંચીંગ સ્ટેશનની અંડર ગ્રાઉન્ડ ટાંકીઓની સફાઈ નિયમિત પણે ચોમાસા પહેલા અને ચોમાસા બાદ કરવામાં આવે.	માર્ચ થી ઓક્ટોબર (પુર જેવી પરિસ્થિતીમાં તાત્કાલિક સફાઈ હાથ ધરવી)	એડી.સીટી.એન્જીશ્રી ઝોન, એડી.સીટી.એન્જીશ્રી(વોટર ઓપરેશન એન્ડ ઇલેક્ટ્રીકલ મેઈન્ટેન્સ)
૧૦	ગટરલાઈન અને ચેમ્બરમાં સીલ્ટ હોવો.	ગટરલાઈનો અને તેના ચેમ્બર સમયાંતરે ડીસીલ્ટ થાય અને જે ચેમ્બરમાં ચોકઅપ હોય તેનું જરૂરી મશીનરી અને જેટીંગ મશીનનો ઉપયોગ કરી ચોકઅપ દુર કરાવડાવું તથા વોર્ડમાં કેટલી લાઈનો ડીસીલ્ટ કરી અને કેટલી બાકી છે તેનું રજીસ્ટ્રર નીભાવવું અને નીકળેલ સીલ્ટનો વૈજ્ઞાનિક ઢબે નીકાલ કરવો.	માર્ચ થી મે	આસી. સીટી. એન્જીશ્રી વોર્ડ
૧૧	નવી ગટર લાઈનોના સાંધામાં લીકેજ હોવું	કોન્ટ્રાક્ટર દ્વારા જ્યારે ગટરની સિમેન્ટરની પાઈપો નાખવા પામે છે. ત્યારે બે સાંધા વચ્ચે બરાબર સીમેન્ટથી સાધો પુરાય તે બાબતે જરૂરી સુપરવિઝન રાખવું		ટેકનીકલ સુપરવાઈઝર વોર્ડ, આસી.સીટી.એન્જીશ્રી.
૧૨	ગટરલાઈનની ચેમ્બરમાંથી પાણીની લાઈન પસાર થવી.	ગટર લાઈનની મેઈન ચેમ્બરમાંથી પાણીની લાઈન પસાર થતી હોયતો તેવા વિસ્તારો ઓળખી બતાવવા તથા પાણીની લાઈન કાપી નાખી ચેમ્બરની બહારથી પસાર થાય તેવી યવસ્થા ગોઠવવી.	જાન્યુઆરી થી માર્ચ	આસી.સીટી.ઈજનેરશ્રી વોર્ડ, ટેકનીકલ સુપરવાઈઝર અને આસી. એન્જીશ્રી, પી.એચ.એસ. વોર્ડ.
૧૩	ગટરની સુવિધા ન હોય તેવા વિસ્તારમાં પાણીની લાઈન પ્રદુષિત થવાથી	તાકીદે ટી.પી ફાઈનલ થાય તે માટે પ્રયત્ન કરવા ટી.પી. મંજૂર થયેથી તાકીદે ગટરની લાઈન નાખવાનું આયોજન હાથ ધરવું	આખું વર્ષ	ચીફ.સીટી પ્લાનરશ્રી, એડી.સીટી એન્જીશ્રી ઝોન, ડે.એસ્ટેટ ઓફીસર ઝોન
૧૪	ડ્રેનેજ પંચીંગ સ્ટેશન બેકીંગ	ડ્રેનેજ પંચીંગ સ્ટેશન બેકીંગ ના થાય તે હેતુસર નિયમિત ચલાવવું.	આખું વર્ષ	સીટી. એન્જીશ્રી
૧૫	સોસાયટીના મકાનો, રોડ	સોસાયટીના ચેરમેનશ્રી દ્વારા અને વોર્ડના આસી.સીટી.એન્જીશ્રી દ્વારા	માર્ચ થી મે	ચેરમેનશ્રી સોસાયટી અને આસી.સીટી. એન્જીશ્રી વોર્ડ

	લાઈનથી નીચા હોવાને કારણે ગટર લાઈન બેકીંગ હોય તો પાણીનું પ્રદુષણ થાય.	અનુક્રમે સોસાયટીની ગટર લાઈન અને રોડ લાઈનો સમયાંતરે ડીસીલ્ટ કરાવવાની થાય છે.		
૧૬	સ્ટોર્મ વોટર લાઈનનો અભાવ અને ગટર ઉભરાવવી	ચોમાસા દરમ્યાન નીચાણવાળા વિસ્તાર કે જ્યાં ચોમાસાનું પાણી ભરાતું હોય તેવા વિસ્તાર ઓળખી બતાવવા તથા તેવા વિસ્તારોમાં સ્ટોર્મ વોટર લાઈન નાખવાની યવસ્થા ગોઠવવી.	જાન્યુઆરી થી જુન	સી.ટી. એન્જીનીયરીંગ, એ.ડી. સી.ટી. એન્જીનીયરીંગ ડ્રેનેજ
૧૭	રોડ વચ્ચે ભુવા પડવાથી પાણીની લાઈન ગટર લાઈન મિક્સ થવાથી	તાત્કાલિક ભુવા પડેલ રોડ ઉપર પાણીની લાઈન લીફ્ટિંગ અને ગટર લાઈન ચોકઅપનું કામ તાત્કાલિક અસરથી કરાવવું તથા પીવાના પાણીની લાઈનમાં ગટરનું પાણી ભળતું અટકાવવું	આખું વર્ષ	આસી. સી.ટી. એન્જીનીયરીંગ
૧૮. ૧	શહેરી વિસ્તારમાં ઘરોમાં આવેલા ખાળકુવાના અને શેલો પ્રાઈવેટ બોરના કારણે	ઔડા વિસ્તાર તથા અ.મ્યુ.કો.ના જુના વિસ્તારોમાં ઔડા દ્વારા ખાળકુવાના આધારે સોસાયટીના પ્લાન પાસ કરવામાં આવે છે. આખી સોસાયટી વચ્ચે એક જ ખાળકુવો આવેલ હોય છે. જેથી તેનું આયુષ્ય ઘટી જાય છે. ઔડા દ્વારા સોસાયટી દ્વારા પ્લાન પાસ કરતી વખતે ઘર દીઠ ખાળકુવા અને ઘરની આગળના ભાગમાં અને સોસાયટીના રોડથી એપ્રોચ થઈ શકે તેવો હોવો જોઈએ.	માહે-જાન્યુઆરી થી મે	ડે.એસ્ટેટ ઓફીસરશ્રી ઝોન
૧૮. ૨		અ.મ્યુ.કો.માં સમાવિષ્ટ થયેલ નવા વિસ્તારમાં ઈજનેર વિભાગ દ્વારા ગટરની પાઈપલાઈનનો નાખવાની કામગીરી તથા વિસ્તારમાં જરૂર જણાય ત્યાં ડ્રેનેજ પંપીંગ સ્ટેશનનું આગોતરૂં આયોજન કરવું જેથી	જાન્યુઆરી થી મે	એ.ડી.સી.ટી. એન્જીનીયરીંગ ઝોન

		ખાળકુવાની સંખ્યામાં ઘટાડો થઈ શકે તેમજ કઈ જગ્યાએ ગટર લાઈન નાખવાની બાકી છે તેનું પ્લાનીંગ એડી.સીટી.એન્જ.શ્રી દ્વારા બનાવડાવવું તેમજ એડી.સીટી.એન્જ.શ્રી (ઝોન) તથા સીટી. એન્જ.શ્રીને જાણ કરવી.		
૧૮.૩		અ.મ્યુ.કો.દ્વારા ખાળકુવાઓ ખાલી કરવા માટે જરૂરી વાહનની ખરીદી કરવી અથવા કોન્ટ્રાક્ટથી ગાડી ભાડે રાખવી જેથી ખાળકુવા ઉભરાવવાની ફરીયાદોનો અસરકારક રીતે નિકાલ થઈ શકે.	માહે-જાન્યુઆરી થી એપ્રિલ	ડે.હેલ્થ ઓફીસરશ્રી (તમામ ઝોન) અને જે.ડી.એમ.શ્રી
૧૮.૪		ખાળકુવાની ફરીયાદો જ્યાં બાકી હોય તેના કારણો જાણવા તથા જે વિસ્તારમાં ખાળકુવાનું પાણી ઉભરાઈ એકઠું થતું હોય અને પાણી પ્રદૂષિત આવતું હોય તેવા વિસ્તારોનું સતત મોનીટરીંગ કરતા રહેવું.	આખું વર્ષ,	પ.હે.સુ.(તમામ ઝોન)
૧૮.૧	પ્રાઈવેટ બોર થી પાણી સપ્લાય	લો પ્રેસરથી આવતા પાણીને કારણે સોસાયટીમાં પાણી પૂરતા પ્રમાણમાં સપ્લાય કરી શકાતું ન હોય તેવી જગ્યાએ લોકો દ્વારા યકિતગત અથવા શેલો બોર બનાવવામાં આવે છે. આવા વિસ્તારમાં એડી.સીટી.ઈજનેરશ્રી (તમામ ઝોન) દ્વારા પોતાના વોર્ડમાં કઈ જગ્યાએ પાણી લો પ્રેસરથી સપ્લાય થાય છે તેનું સર્વે કરાવડાવવું અને તેના કારણો જાણી તે તમામ જગ્યાએ એક સરખા પ્રેસરથી પાણી મળી રહે તે માટેની સુ યવસ્થા કરવી. પાણીની લાઈનમાં નિયત અંતરે વાલ્વ મૂકવા	માહે-જાન્યુઆરી થી માર્ચ,	એડી.સીટી.એન્જ.શ્રી(તમામ ઝોન), એડી.સીટી.એન્જ.શ્રી(વોટર ઓપરેશન એન્ડ ઈલેક્ટ્રીકલ મેઈન્ટેન્સ)

		અથવા વોટર પંપીંગ સ્ટેશનની કેપીસીટી વધારવી.		
૧૯.૨		ચેરમેનશ્રીને જે તે સોસાયટીના પ્રાઈવેટ બોર ઉપર લીય ડોઝર મશીન મૂકવા માટે લેખિતમાં જાણ કરવી તથા સોસાયટીમાં આવેલ અન્ડરગ્રાઉન્ડ ટાંકીમાં પ્લાસ્ટરની જગ્યાએ ગ્લેઝ ટાઈલ્સ નાખવા ભલામણ કરાવડાવવી તથા સોસાયટીમાં પી.વી.સી.ની પાઈપલાઈન ગટરની લાઈનથી ઉપરના ભાગે હોય અથવા ૫ ફૂટના અંતરે નાખવા માહિતગાર કરવા.	માહે જાન્યુઆરી થી મે	ડે.હે.ઓ.શ્રી , પ.હે.સુ., આ.સીટી.એન્જ.શ્રી વોર્ડ એડી.સીટી.એન્જશ્રી(વોટર ઓપરેશન એન્ડ ઈલેક્ટ્રીકલ મેઈન્ટેન્સ)
૧૯.૩		યકિતગત શેલો બોરનો સર્વે કરાવડાવવો તથા આવા યકિતગત લોકોને શેલો બોરની જગ્યાએ કોર્પોરેશનનું પાણી મળે તેવી યવસ્થા ગોઠવવા સમજાવવું અને અમલ કરાવડાવવો અને જો આ શક્ય ન હોય તો સોસાયટીના ઉડા બોરમાંથી કલોરીનેશન કર્યા બાદ પાણી સપ્લાય થાય તેવી યવસ્થા કરવી.	માહે:જાન્યુઆરી થી મે	પ.હે.સુ., આ.સીટી.એન્જ.શ્રી વોર્ડ
૨૦.૧	કલોરીનેશન પૂરતા પ્રમાણમાં ન થવું:	અમદાવાદના ફક્ત ૯૦% વિસ્તારમાં કલોરીનયુક્ત પાણી સપ્લાય કરવામાં આવે છે જેથી ૧૦% વિસ્તારમાં સર્વે કરાવડાવી તે વિસ્તારોમાં પણ કલોરીનયુક્ત પાણી પહોંચે તે બાબત સુનિશ્ચિત કરવી.	માહે:જાન્યુઆરી થી માર્ચ	સ્પે.સીટી.એન્જ.શ્રી
૨૦.૨		અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશન વિસ્તારોમાં બોર ઉપર લીય ડોઝર મશીનથી કલોરીનેશન યુક્ત પાણીનો સપ્લાય કરવામાં આવે છે. જેમાં અમુક સમયે લીય ડોઝર મશીન બગડેલું	માહે:જાન્યુઆરી થી મે	એડી.સીટી. એન્જ.શ્રી (તમામઝોન),

		હોવાથી અથવા કલોરીનનું દ્રાવણ પુરૂ થઈ ગયેલ હોવાથી કે કલોરીનના દ્રાવણના ટ્રાન્સપોર્ટેશની યવસ્થાના અભાવે કલોરીનયુક્ત સપ્લાય થઈ શકતું નથી. જેથી કલોરીન વગરનું પાણી જે તે વિસ્તારોમાં પહોંચે છે. તમામ અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશનના બોર ઉપર નિયમિત કલોરીનેશન થાય તે બાબત સુનિશ્ચિત કરવી.		એડી.સીટી.એન્જીશ્રી(વોટર ઓપરેશન એન્ડ ઈલેક્ટ્રીકલ મેઈન્ટેન્સ)
૨૧	ચામુંડા બ્રિજથી લઈને કાંકરીયા સુધીની ડ્રેનેજ લાઈન તથા નરોડાથી લઈને પીરાણા સુધી ડ્રેનેજ લાઈન સાફ કરાવવી.	સ્પે.સીટી ઈજનેર દ્વારા ચામુંડા બ્રિજથી શરુ કરીને કાંકરીયા સુધીની ડ્રેનેજ લાઈનને તથા નરોડાથી લઈને પીરાણા સુધીની ડ્રેનેજ લાઈનને તાત્કાલિક અસરથી ડીસીલ્ટ કરાવવી જેથી ઉતર, પૂર્વ, દક્ષિણના કમળાના અસરગ્રસ્ત વિસ્તારમાં ગટર લાઈનનું બેકીંગ નિવારી શકાય. તથા ભવિષ્યમાં સમયાંતરે ડીસીલ્ટ કરાવતા રહેજું	જાન્યુઆરી થી જુન	સીટી. એન્જીશ્રી

૧૨. હેલ્થ ખાતા દ્વારા કમળાના રોગચાળો અટકાયતી પગલાનો માસ વાઈઝ કાર્યક્રમ

ક્રમ	માસ	લેવાના થતા પગલા
૧	જાન્યુઆરી થી એપ્રિલ	<ul style="list-style-type: none"> તમામ મેડીકલ ઓફીસરશ્રી એ પોતાના વોર્ડનો નકશો બનાવી પાણીજન્ય અને વાહકજન્ય રોગચાળાના જુદા જુદા રોગનું વિસ્તાર વાઈઝ મેપીંગ કરવાનું શરુ કરવાનું રહેશે. પોતાના વિસ્તારમાં હાઈરીસ્ક એરીયા શોધીને મલ્ટી પરપઝ હેલ્થ વર્કર અને આંગણવાડી વર્કરનો સહકાર મેળવી હાઈરીસ્ક વિસ્તારોમાં અઠવાડીયામાં બે વાર મહિલાઓ સાથે ગૃપ મિટીંગ કરવી. તથા મહીનાના બીજા ગુરુવારે થતો રસોઈ શો નો પણ ઉપયોગ કરી શકાય. હાઈરીસ્ક વિસ્તારોમાં વોર્ડ લેવલે વધારે સેમ્પલ લેવડાવવા.
૨	ફેબ્રુઆરી થી એપ્રિલ	<ul style="list-style-type: none"> ઝોન લેવલથી પાણીજન્ય રોગચાળો જેવા કે ઝાડા- ઉલ્ટી, કમળો, ટાયફોઈડ, કોલેરા વગરે રોગો સામે લોકોમાં જાગૃતિ આવે તેના માટે માઈક દ્વારા પ્રચાર-પ્રસાર કરવો. પોતાના ઝોનમાં આવેલા કોર્પોરેશનના બોર ઉપર નિયમિત કલોરીનેશનનું મોનીટરીંગ અઠવાડીક કરું તથા તે બાબતે જરુર જણાય તો એડી. સીટી. ઈજનેરશ્રીના લાયજનમાં રહેજું. તમામ પી.એચ.એસ., એસ.આઈ., એસ.એસ.આઈ.,ની મીટીંગ બોલાવડાવવી ઝોનમાં થતા કોઈપણ પ્રકારના ખોટકામ બાબતે માહિતગાર કરી ખોટકામ રજીસ્ટર નિભાવું તથા આસપાસના વિસ્તારોમાં પાણીના સેમ્પલો કલોરીનેશન, પ્રદુષિત પાણીની ફરીયાદો વગરે બાબતે ઉપર ખાસ તકેદારી રાખવા સ્ટાફને જરુરી સુચના આપવી.
૩	માર્ચ	<ul style="list-style-type: none"> વોર્ડ લેવલે ફેબ્રુઆરીના મહિનામાં બતાવેલા પગલાનો અસરકારક અમલ કરાવડાવો. હાઈરીસ્ક એરીયામાં પાણીના સેમ્પલ અને કલોરીનેશનનું મોનીટરીંગ સધન કરું વિસ્તારમાંથી આવતી પાણીની પ્રદુષિત અને ગટર ઉભરાવવાની ફરીયાદો બાબતે સંબંધિત ડે.હેલ્થ ઓફીસરશ્રી, અને વોર્ડના આસી.સીટી.એન્જીશ્રીનું ધ્યાન દોરું. ડે.હેલ્થ ઓફીસરશ્રી દ્વારા ફુડની સ્કવોર્ડ બનાવડાવી ખાણીપીણીના બજારો તથા રાત્રી ખાણીપીણીના બજારો પર સધન નજર રાખવી. ટી.વી,રેડીયો, ચેનલ દ્વારા જરુરી રોગચાળા અટકાયતી જાહેરાત કરવી. તમામ સ્લમ, ચાલી વિસ્તારમાં બે રાઉન્ડ ધનિષ્ઠ સફાઈનું આયોજન કરું ઝોનમાં આવેલ તમામ બરફ બનાવતા કારખાનાની ચકાસણી તથા પાણીના નમુના લેવા.
૪	એપ્રિલ	<ul style="list-style-type: none"> ફુડ સ્કવોર્ડ દ્વારા જરુરી ખાણીપીણી બજારોનું ધનિષ્ઠ ચેકીંગ કરું.

		<ul style="list-style-type: none"> • મેડીકલ ઓફીસર અર્બન હેલ્થ સેન્ટર દ્વારા તમામ વિસ્તારોમાં જરૂરી આઈ.ઈ.સી કરાવી. • તમામ સકારી મકાનો, ઓફીસો, થિયેટરો, શાળાઓ, તથા સોસાયટીમાં આવેલી અંડર ગ્રાઉન્ડ ટાંકી અને ઓવર હેડ ટાંકીઓ સાફ કરાવવા લેખિતમાં જાણ કરવી. • ફુડ હેલ્ડર્સની સ્વાસ્થ્યની ચકાસણી કરાવડાવવી.
૫	મે થી ઓગષ્ટ	<ul style="list-style-type: none"> • જરૂરી જંતુનાશક દવાઓ, કલોરીન ગોળીઓ, ઓ.આર.એસ પેકેટનો સંગ્રહ કરવો. • બરફનો ઉપયોગ થતા હોય તેવા ધંધા જેમ કે શેરડીનો રસ, જ્યુસ સેન્ટરો, તરબુચ, બરફના ગોળાવાળા અને પકોડીવાળાના ત્યા તમામ પ્રકારની આરોગ્ય વર્ધક સ્થિતિ જળવાય તે માટે અસરકારક પગલા ભરવા. • કલોરીન નીલ આવતું હોય તેવા વિસ્તારોમાં કલોરીન ગોળીનું વિતરણ કરાવડાવું. • પાણીજન્ય રોગચાળા અંગે છાપામાં, લોકલ ન્યુઝ પેપરમાં અને ટીવી ચેનલોમાં રોગ અટકાયતી પગલા ભરવા. • ફુડ ખાતા દ્વારા જરૂરી સેમ્પલની સંખ્યા વધારવી.
૬	જુન થી સપ્ટેમ્બર સુધી	<ul style="list-style-type: none"> • તમામ સકારી મકાનો, ઓફીસો, થિયેટરો, શાળાઓ, તથા સોસાયટીમાં આવેલી અંડર ગ્રાઉન્ડ ટાંકી અને ઓવર હેડ ટાંકીઓ બરાબર સાફ થયેલ છે કે નહી તે સુનિશ્ચિત કરવું. • કલોરીન ન આવતું હોય તેવા વિસ્તારો ઓળખી બતાવવા અને તેવા વિસ્તારમાં કલોરીન ગોળીઓનું વિતરણ કરાવવું. • મેડીકલ ઓફીસર દ્વારા જરૂરી આઈ.ઈ.સી પ્રતિ કરાવવી. • વોર્ડ દીઠ જંતુનાશક દવાનો જથ્થો અને કલોરીન ગોળીઓનો જથ્થો પુરતા પ્રમાણમાં મળી રહે તેવી યવસ્થા ગોઠવવી.
૭	સપ્ટેમ્બર થી નવેમ્બર સુધી	<ul style="list-style-type: none"> • ધાર્મિક તહેવારોને ધ્યાનમાં રાખી રાત્રી ખાણીપીણી બજારનું ફુડ સ્કોડ દ્વારા ધનિષ્ઠ ચેકીંગ કરવું. • મિઠાઈ ફરસાણ તથા ખાધ પદાર્થો બનાવતા ધંધાકીય એકમો ઉપર સ્વચ્છતા અને એફ.એસ.એસ.એ એક્ટના નિયમોનું પાલન થાય છે કે કેમ તેની ચકાસણી કરવી.
૮		<ul style="list-style-type: none"> • આખા વર્ષ દરમિયાન ન્યુશન્સની જગ્યાએ નિયમિત સફાઈ તથા જંતુનાશક દવાનો છંટકાવ કરાવવો. • તમામ પ લીક જાજરુ તથા પેશાબખાનામાં નિયમિત સફાઈ તથા જંતુનાશક દવાનો છંટકાવ કરાવવો. • કચરા પેટી (કન્ટેનર) સાઈટની નિયમિત સફાઈ તથા જંતુનાશક દવાનો છંટકાવ કરાવવો.
<p>ઉપરોક્ત તમામ હેલ્થ ખાતા દ્વારા થતી કાર્યવાહી નિયમિત પણે વર્ષ દરમિયાન સતત થતી રહે તે બાબત નાયબ આરોગ્ય અધિકારી ઝોન દ્વારા મોનીટરીંગ અને સુનિશ્ચિત કરતા રહેવું.</p>		

૧૩. અ.મ્યુ.કો.માં નોંધાયેલ છેલ્લા બે વર્ષના એપીડેમીકના કીસ્સાઓ

	વર્ષ-૨૦૧૦માં નોંધાયેલ કિસ્સાઓ	વર્ષ-૨૦૧૧માં નોંધાયેલ કિસ્સાઓ
ઝાડા - ઉલ્ટી	૮	૧
કમળો	૬	૧૩
કુડ પોઈઝનીંગ	૧	૨
કુલ	૧૫	૧૬

ઉપરોક્ત કોષ્ટક મુજબ અમદાવાદ મ્યુનિસિપલ કોર્પોરેશન વિસ્તારમાં વર્ષ-૨૦૧૦માં કુલ ૧૫ એપીડેમીક કિસ્સાઓ નોંધાયેલ હતા જેમા ૮ કિસ્સાઓ ઝાડા-ઉલ્ટીના, ૬ કિસ્સાઓ કમળાના અને ૧ કિસ્સો કુડ પોઈઝનીંગના છે. જ્યારે વર્ષ-૨૦૧૧માં કુલ ૧૬ એપીડેમીક કિસ્સાઓ નોંધાયેલ હતા જેમા ૧ કિસ્સાઓ ઝાડા-ઉલ્ટીના, ૧૩ કિસ્સાઓ કમળાના અને ૨ કિસ્સો કુડ પોઈઝનીંગના છે. વધુમાં વર્ષ-૨૦૧૧માં નોંધાયેલ કેસોમાં ૪ એપીશોડ ઠક્કરનગર વોર્ડમાં નોંધાયેલ છે. જ્યારે ૪ એપીશોડ પૂર્વ ઝોનમાં નોંધાયેલ છે. જેના કારણે વર્ષ-૨૦૧૧માં કમળાના રોગચાળાનો ગયા વર્ષ કરતા વધારો નોંધાયેલ છે.

વર્ષ-૨૦૧૧માં નોંધાયેલ ઝોન વાઈઝ કમળાના કિસ્સાઓ

ઝોનનું નામ	નોંધાયેલ કમળાના કિસ્સાઓ	નોંધાયેલ કમળાના કેસો	ટકાવારી
પશ્ચિમ	૨	૭૮	૯.૪
પૂર્વ	૪	૨૬૨	૩૧
દક્ષિણ	૦	૦	૦
ઉત્તર	૪	૨૭૭	૩૩
નવા પશ્ચિમ	૨	૯૦	૧૧
મધ્ય	૧	૧૨૬	૧૫
		૮૩૩	૧૦૦

૧૪. પાણીજન્ય રોગચાળો ફાટી નીકળે ત્યારે લેવાના થતા પગલા

રોગચાળો

અસામાન્ય પરિસ્થિતિમાં જ્યારે કોઈ પણ પ્રકારના કેસોનું પ્રમાણ જે તે વિસ્તારમાં નોંધાતા સામાન્ય કેસોની સરખામણીમાં અચાનક વધી જવા પામે ત્યારે તેને રોગચાળો ફેલાયો છે, તેમ કહી શકાય. અમદાવાદ શહેરમાં સૌથી મોટું પાણીનું નેટવર્ક, ગટરનું નેટવર્ક, ખાણીપીણીના બજારો, શહેરીકરણ, સ્લમ પોપ્યુલેશનના ભાગ રુપે અલગ અલગ સમયે કોઈ ચોક્કસ વિસ્તારમાંથી પાણીજન્ય રોગચાળો જેવા કે ઝાડા ઉલ્ટી, કમળો, ટાયફોઈડ, કોલેરા જેવા કેસો ફાટી નીકળતા હોય છે. ત્યારે આવા કિસ્સાઓમાં જ્યારે રોગચાળો કોઈ એક વિસ્તારમાં સીમીત હોય ત્યારે ખાસ પ્રકારના પગલા ભરવામાં આવે છે. જેનાથી રોગચાળો કાઠુ મેળવવા માટે અને ભવિષ્યમાં તેને અટકાવવાં માટે શું પગલા ભરી શકાય તે જાણી શકાય છે.

હેલ્થ અને ઈજનેર ખાતા દ્વારા લેવાના થતાં પગલા

૧. રોગચાળામાં રોગની ખરાઈ

જ્યારે વિસ્તારમાંથી રોગચાળાની માહિતી ઝોન લેવલે / વોર્ડ લેવલે પ લીક, પ્રેસ, પોલીટીકસ તરફથી આપવામાં આવે ત્યારે મેડીકલ ઓફીસર વોર્ડ દ્વારા અથવા ડે. હેલ્થ ઓફીસર / આસી. હેલ્થ ઓફીસર દ્વારા સ્થળ તપાસ કરાવડાવી શક્ય હોય તો માહિતી આપનારની હાજરીમાં અસરગ્રસ્ત કેસોની મુલાકાત લઈ રોગચાળામાં કયા પ્રકારનો રોગ છે. તેની ખરાઈ કરાવવી અર્બન હેલ્થ સેન્ટરના લીંક વર્કર અને મલ્ટી પરપઝ હેલ્થ વર્કરો દ્વારા પોતાની ફીલ્ડ ડ્યુટી વખતે આવા કોઈ કેસો ધ્યાનમાં આવે તો તાત્કાલિક ઉપલા અધિકારીશ્રીનું ધ્યાન દોરું જરૂરી બને છે.

૨. રોગચાળો ફેલાયાની ખરાઈ કરવી.

એકવાર રોગની ખરાઈ થયા બાદ ખરેખર તે વિસ્તારમાં કેસોની સંખ્યા વધુ છે. તથા આ રોગની સંખ્યા ગયા વર્ષની સરખામણીમાં વધુ છે તે નક્કી કરી રોગચાળો ફેલાયો છે કે કેમ તે નક્કી કરી શકાય છે. આ માટે સ્થાનિક રહીશો, કાર્યકર્તા અને આગેવાનોને પુછીને પણ રોગોના અંદાજીત કેટલા કેસો છે. તે જાણી શકાય છે.

૩. કેટલા લોકો અસરગ્રસ્ત છે તે યાખ્યાઈત કરું.

- વિસ્તારનો નકશો મેળવવો તથા મેળવેલી માહિતીને આધારે કયો વિસ્તાર અસરગ્રસ્ત પામેલો છે. તેને નોંધું તથા આ અસરગ્રસ્ત વિસ્તારની આસપાસ આવેલા તમામ સોસાયટી, ચાલીઓ, બંગલોઝને પણ સર્વેમાં આવરી લેવાના થાય છે. જેથી રોગના કેસોનો સાચો અંદાજ મેળવી શકાય અને એક પણ કેસ છુટી ન જવા પામે.
- વધુમાં વિસ્તારમાં પાણી સપ્લાય અને ગટરની લાઈનનું મેપીંગ કરી સંભવિત બ્રેક ડાઉન શોધું.
- વિસ્તારની વસ્તી ગણવી એકવાર નકશામાં નોંધ થયા બાદ અસરગ્રસ્ત વિસ્તારમાં અંદાજિત કેટલા ઘરો આવેલા છે તથા તેની આસપાસની સોસાયટી, ચાલીઓ અને ઝુપડપટ્ટીમાં બીજા કેટલા ઘરો થાય છે. તેની ચોકકસ સંખ્યા નક્કી કરવી જેથી કરીને જરૂરી સર્વે માટે કેટલી મેડીકલ ટીમ અને કન્ટીજન્સીની જરૂર પડશે તે નક્કી કરી શકાય.

૪ રોગચાળા સંબંધિત કેસોના સર્વે બાબત.

- મેડીકલ સર્વે:- લીંક વર્કર કે સેનીટરી સ્ટાફ દ્વારા સર્વે ફોર્મેમાં ઉપરોક્ત મુદ્દામાં દર્શાવેલ અસરગ્રસ્ત વિસ્તાર અને આસપાસના વિસ્તારમાં રોગોના ચિહ્નોના આધારે દરેક ઘરોના રોગના કેસના નિદાન માટે સર્વે કરાવવો જરૂરી છે. જેનાથી સાચી રોગના કેસોની સંખ્યા મળી શકે.
- સર્વે ફોર્મેમાં પેશન્ટનું નામ, ઉંમર, જાતિ, રહેઠાણનું સરનામું, કોઈ હોસ્પિટલમાં દાખલ હોય તો તેની વિગત, લેબ રિપોર્ટની વિગત અને કયા પ્રકારના રોગના ચિહ્નો છે. જેવી વિગતોની માહિતી મેળવવાની રહેશે. જેથી રોગચાળો થવાના કારણે કયા વસ્તીના પ્રકારમાં જેમ કે સ્ત્રી, પુરુષ, મોટા માણસો, નાના બાળકો કે કોઈપણની જાતીમાં રોગ થાય છે તે જાણી શકાય.
- વધારાના નવા કેસો શોધવા:- અસરગ્રસ્ત વિસ્તારની આજુબાજુની સોસાયટી, ચાલી કે ઝુપડપટ્ટીમાં પણ સર્વે કરાવડાવી અન્ય કસોને શોધવા તથા જે તે વિસ્તારની પ્રાઈવેટ કે જનરલ હોસ્પિટલ તથા પ્રાઈવેટ લેબનો સર્વે કરાવડાવી અન્ય વિસ્તાર અસરગ્રસ્ત થયો છે કે કેમ તેની માહિતી મેળવવી.

પ ડેટા એનાલીસીસ કરું.

આવેલ કસોની માહિતીનું યકિત પ્રમાણે, જગ્યા પ્રમાણે અને સમય પ્રમાણે પૃથ્થકરણ કરીને નકશો બનાવવાનો થાય છે. જેનાથી સંભવિત કયા પ્રકારનો રોગચાળો છે, કેટલા વિસ્તારમાં પ્રસરેલો છે, કયા સુધી રોગચાળો ચાલશે, કઈ યકિતઓ વધારે હાઈરીસ્ક ઉપર છે. વગેરે જેવી માહિતી મેળવી રોગ અટકાયતી પગલા લઈ શકાય છે.

૬ સંભવિત કારણ

- ઉપરોક્ત માહિતના આધારે રોગચાળો શેના કારણે ફેલાયો છે. તેનું પ્રાથમિક તારણ નીકાળી તેને દુર કરવા જરૂરી પગલા ભરી શકાય જેમ કે ફુડ પોઈઝનીંગના કિસ્સામાં વાસી કે સડેલો ખોરાક ઓળખી બતાવી જરૂરી નમુના લેવડાવી તેના ઉત્પાદક સામે જરૂરી કાયદાકીય કાર્યવાહી કરવી અસરગ્રસ્તોને નજીકની સરકારી કે મ્યું. હોસ્પિટલમાં સિક્કટ કરાવડાવી સારવાર આપી શકાય છે.

- કમળો થવાના કારણમાં ૧૫ દિવસથી લઈ ૨ મહિના સુધીના ગાળામાં અસરગ્રસ્ત વસ્તી દ્વારા પ્રદુષિત પાણી પીવાથી કમળો થાય છે. જેમા ગેરકાયદેસર પી.વી.સી લાઈનો, ગટર ઉભરાવવી, રોડ અને પ્રોજેક્ટના ખોદકામ દરમ્યાન પાણી અને ગટર લાઈનો તુટવી વગેરે કારણો ને કારણે પીવાનું પાણી પ્રદુષિત થવાથી રોગચાળો ફેલાઈ શકે છે. જે માટે જરૂરી ઈજનેર ખાતાને લેખિતમાં જાણ કરવી. તથા સમયસર ફોલોઅપ કરું અને પીવાનું પાણી ટેન્કરથી પુરુ પાડું.

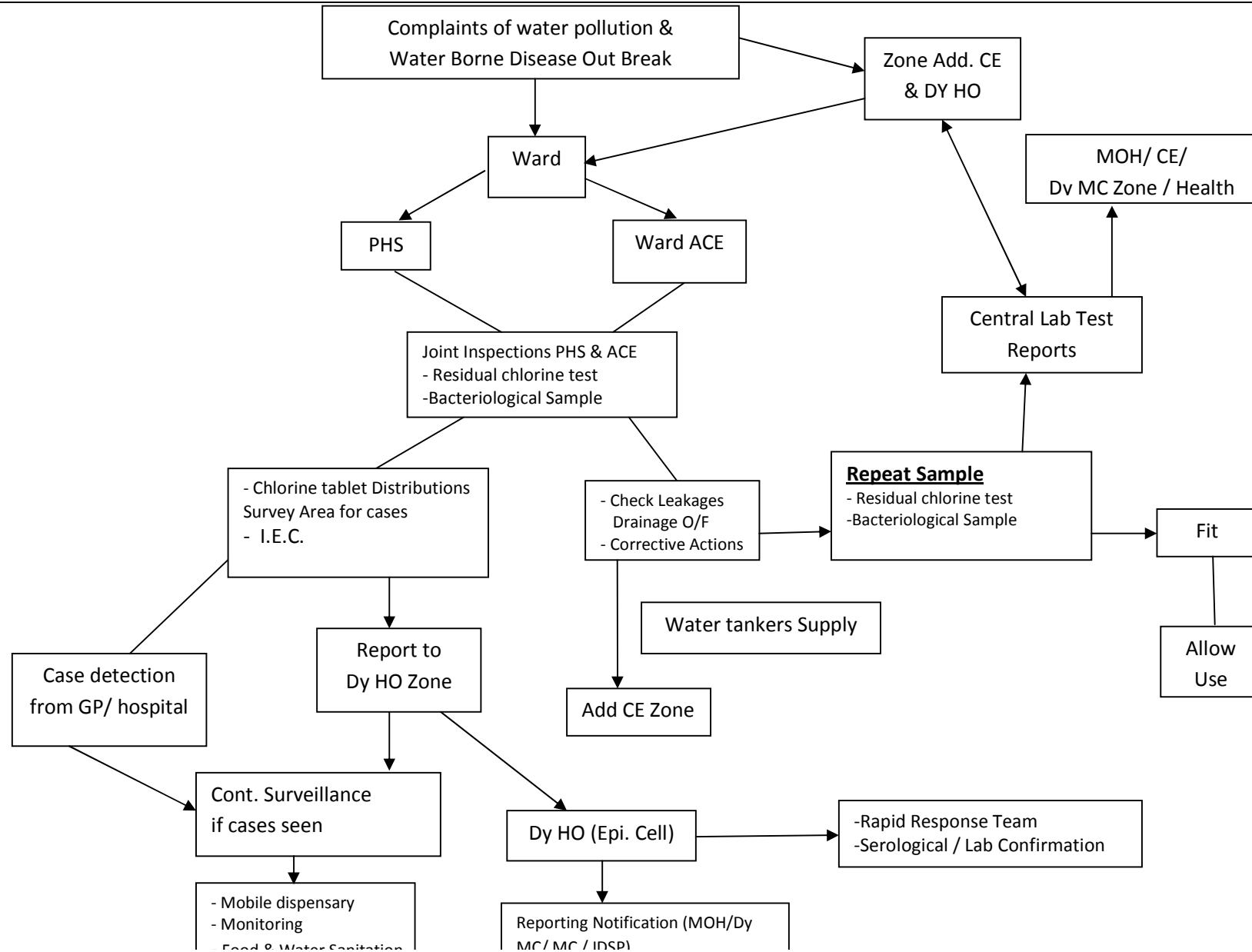
૭. મેડીકલ કોલેજ સાથે સંકલનમાં રહીને રેપિડ રિસ્પોન્સ ટીમ દ્વારા સર્વે કરાવડાવું તથા જરૂરી નમુના જેવા કે લડ, સ્ટુલ અને વોમીટના નમુના મેળવી એન.એચ.એલ બાયોલોજી લેબ. ખાતે કયા પ્રકારનો રોગચાળો છે તે કન્ફોર્મ કરવા સેમ્પલ મોકલી આપવા.

૮. આરોગ્ય ખાતા દ્વારા જરૂરી રોગ અટકાયતી પગલા નીચે મુજબ લેવા.

- કલોરીન ગોળીનું ઘરેઘરે વિતરણ કરાવડાવી અને કલોરીન ગોળીઓનો કઈ રીતે ઉપયોગ કરવો તેની સમજ આપવી જેમા કલોરીન ગોળીઓ ભુકો કરીને માટલામાં નાખ્યાં બાદ અડધો કલાક બાદ પીવાનું પાણી ઉપયોગમાં લેજું
- આરોગ્ય પત્રિકાની વહેચણી કરવી.
- સોસાયટીના ચેરમેનશ્રી સાથે, સભાસદો સાથે, મહિલાઓ સાથે ગૃપ મીટીંગ કરી રોગચાળો થવાનું કારણ, રોગથી બચવા પાણી ઉકાળીને પીજું, જનરલ સ્વાસ્થ્ય વર્ધક પરિસ્થિતી જાળવી રાખવી, સા્પુથી હાથ ધોવા વગેરે જેથી પ્રાથમિક માહિતી આપવી. સેસાયટીના નોટીસ બોર્ડ પર જરૂરી રોગ અટકાયતી સુચનાઓ લખવી.
- પ્રાઈવેટ હોસ્પિટલની લેબોરેટરીનો સર્વે કરાવડાવવો.
- જરૂરી ખુલ્લામાં વેચાતા વાસી ખોરાક નાશ કરાવવો, જંતુનાશક દવાનો છંટકાવ કરાવવો.
- પાણીના સેમ્પલ લેવડાવવા.
- મેડીકલ ટીમ દ્વારા સ્થળ પર સારવાર આપવાની યવસ્થા કરવી અને જરૂર લાગે તો હાઈરીસ્ક કેસો જેવા પ્રોગ્નેન્સીને તાત્કાલિક સરકારી કે મ્યુ. જનરલ હોસ્પિટલમાં રીફર કરવા.

૯. ઈજનેર ખાતા દ્વારા જરૂરી નીતિ બનાવી ગેરકાયદેસર સોસાયટી અને ચાલીઓને જરૂરી રેવન્યુ ભરાવડાવવી તથા પાકું પાણીનું કનેક્શન આપવામાં આવે અને પાણીની લાઈન વોસ આઉટ તથા ગટરની લાઈનું ડીસીલ્ટ કરી પીવાના પાણી ટેન્કરથી પાણી પુરુ પાડજું અને પાણીના સેમ્પલ લેવડાવવા.

15. Water Pollution Complaints / Redressal System & Diseases Surveillance



**૧૬. Department of Community Medicine,
Smt. NHL Municipal Medical College, Ahmedabad,
Phone:079-2657 62 75 (208)
Fax: 079-2657 92 82 Attention: Professor & Head, Community Medicine Dept.**

ACTION PLAN FOR PREVENTION OF JAUNDICE EPIDEMICS

Appropriate housing, safe water supply and proper sanitary measures for waste disposal are the great environmental challenges faced by the persons living in Ahmedabad. The zones viz. East, North and South and are densely populated and also have maximum number of slums and chawls where overall environmental sanitation is poor. Therefore, several wards in these zones witness outbreaks of water, food and vector borne diseases frequently.

The routine IDSP reports collected from UHCs, the teaching hospitals of AMC and some important private hospitals provide data of the common Communicable diseases (viz. Ac. Gastro-enteritis, Jaundice, Cholera, Fever, Typhoid, Malaria, Dengue etc.) are reviewed and appropriate action for prevention and control of these conditions are taken.

An action plan is prepared for prevention and control of Jaundice outbreak in particular.

Early warning signals for Event-based Surveillance is done by through routine UHC data and those reported by Link workers and MPWs and M.O of UHC to the health department.

Hepatitis A & Hepatitis E

An acute infection with a Hepatitis virus may result in conditions ranging from subclinical disease to self limited symptomatic disease to fulminant hepatic failure.

Case Definition:

SUSPECT: Viral Hepatitis is an acute illness which causes yellow colouring of eyes, skin and dark urine.

PRESUMPTIVE / CLINICALLY Confirmed:

- Acute onset, fever of short duration followed by jaundice, malaise, anorexia, hepatomegaly, & abdominal tenderness in the right upper quadrant.
- Increase in ALT >2.5 times and S. Bilirubin >2 mg% and
- Epidemiological link or outbreak in area of residence of a case.

LABORATORY Confirmed: Serological tests are necessary to identify type of virus.

- **Hepatitis A and Hepatitis E** (Enterically transmitted Non A Non B)
- In Public Health (PH) terminology Jaundice is synonymous with Viral Hepatitis.
- Hepatitis is an important PH problem in India and particularly in Ahmedabad.

Both are transmitted by fecal-oral route

Hepatitis A

Epidemiology

Agent: Hepatitis A virus, (enterovirus type 72)

Incubation Period: 15-45 days (30 days)

Host factors:

- Common in Children, but infections tend to be subclinical or mild
- People from all ages can be affected if susceptible with Mild or without clinical symptoms,
- Clinical severity increases with age
- Linked with Hygiene/Sanitation conditions
- Typical Sign & Symptoms clinically seen in adults
- Mortality <1%
- Control of reservoir is difficult as fecal shedding is highest during incubation period.

Environmental factors: Cases occur throughout the year.

More cases in rainy season

Poor sanitation & overcrowding favour spread of infection

Prevention & Control of transmission:

- Hand washing before eating & after toilet
- Good personal and food hygiene
- Sanitary disposal of excreta: provision of sanitary latrines in slums/ chawls,

- provision of pay and use latrines if sanitary latrines are not adequate

Immunity : Immunity to HAV (Hepatitis A Virus) may exceed 95% in adult population

Vaccine For Hepatitis A:

In India Immunity to HAV is natural immunity that is acquired in childhood. Moreover, all outbreaks are due to HEV (Hepatitis E Virus) and hence there is limitation of the use of HA.

Prevention & Control of transmission:

Normal Doses of Chlorination do not destroy Hepatitis A virus:

1 mg/liter of free Residual Chlorine can cause destruction of virus in 30 minutes at pH 8.5 or less and ensure safety against Hepatitis A. (ref: Park's Text Book of PSM by Park XIX Edition page 174)

Virus is inactivated by boiling for five minutes or UV light

During epidemics, boiled water should be advocated for drinking purpose till such time the source of contamination is removed.

Hepatitis E

(Enterically transmitted Non A Non B)

Epidemiology

Common cause of Outbreaks of Jaundice in India is HEV (Hepatitis E Virus)

Common cause of Fulminant Hepatitis in adults in India and other parts of Asia (mortality ranges from 0.5 to 4% a and in pregnant women mortality is 80%)

Agent: Hepatitis E virus, discovered in 1990

Incubation Period: 15-60 days (40 days)

Host factors: More often in young adults (15 - 40 years)

Causes complications and high fatality (Acute fulminant hepatitis)

(Case Fatality Rate high in pregnant women 20-40%)

>50% cases remain anicteric. Fever disappears when Jaundice appears.

Alter Liver tests (ALT) > 2.5 times of upper limit and Serum bilirubin >2 mg%

Environmental factors:

- No person to person transmission
- Hepatitis E virus detected in animal excreta. (Cows, Goats, Pigs, Rodents)
- Water sources polluted by animal waste.
- Single case in most of the household
- Majority (80%) cases over 15 years and above
- Males contribute to $\frac{3}{4}$ of cases
- Outbreaks during rainy seasons
- Outbreaks subside in few weeks once leakage identified and corrected.

Diagnosis : Anti - HEV antibodies in serum; no confirmatory assay is available

Treatment: No specific treatment. Only supportive measures are required

Vaccine: No vaccine or specific immunoglobulin prophylaxis is available

Prevention & Control of transmission:

Action against Hepatitis A and Hepatitis E

- Ensure water quality monitoring on regular basis (Residual chlorine not less than 1.0 ppm in the system)
- **IEC activities - Multiple TV channels** to disseminate the health related messages on a regular basis in local vernacular
- IEC activities by Health staff (Paramedical staff) in the form of group discussions in the community
- Sanitary surveys by Health staff for sewage and solid waste management
- Inspection of drainage/ water supply by Public Health Engineering
- Scrutiny of infectious diseases under IDSP (Integrated Disease Surveillance Project) by Medical Officers of UHCs, Hospitals for Jaundice and anticipatory prevention activities.

Actions to be taken by Public Health Engineering Department

- During investigations of outbreaks in AMC area by us (our department faculty) it was observed that in the area of outbreak, there are breaches in the old pipes of water supply and drainage pipes leading to contamination of water supply. Again in some low lying areas there polluted water collection would contaminate of water supply.
- Public Health Engineering Department should take active part in the implementation of the following measures for prevention and control of these communicable diseases.
- Piped water supply managed by Public Health Engineering Department available to different slums and chawls and also illegal water connections taken by the households.
- At several places, it was observed that due to low pressure of water, hand pumps or Electric motors are used to pump water.
- Facility of Sanitary latrines accessibility (Pay and Use Facility) should be made accessible where there are no adequate facilities in the slums
- Illegal water connection households. should be cut and should be replaced by legal water connection. Till it is implemented, safe water be provided through tankers on regular basis
- Replacement of old water pipes and old drainage pipes with new ones
- Any breach in the pipe line should be intimated to the AMC authority for timely repairs.
- Open field defecation practiced by small children by some households in slums (even though it is uncommon in the recent times) should be stopped by intensive IEC activities by the health department.

All these measures would eliminate other diseases as well, viz. Diarrhoeal diseases, Ac. Gastro-enteritis, Cholera and Typhoid

To conclude, Public Health Engineering Department's contribution will make a significant difference in prevention and control of outbreaks of water, food and vector borne diseases and promotion of the health of people of Ahmedabad.