



గురువారం 24-09-2026 పేజీలు : 08 CIRCULATED AT : TELANGANA and ANDHRAPRADESH STATES సంపుటి : 22 సంచిక : 161 రూ॥ 6.00

డీఎంహెచ్ఓల అవినీతితో ప్రైవేటు ఆసుపత్రుల అవ్వారాజ్యం



- మూడంచెల నెట్వర్క్ ద్వారా రోగుల నిలుపుదోపిడీ
- క్వార్టలకు (ఆర్ఎంపీ/పీఎంపీ)లకు 30 నుంచి 40శాతం వరకు కమీషన్లు
- నెలవారీ మామూళ్లతో డీఎంహెచ్ఓల మోసం



- సుప్రీంకోర్టు తీర్పును పట్టించుకోని వైనం
- రాష్ట్రంలో విచ్చలవిడిగా మెడికల్ మాఫియా
- రోగి మరణించినా “క్రిటికల్ కండిషన్” అంటూ లక్షల్లో దోపిడీ
- రోగి మరణాన్ని వెల్లడి చేయకుండా చికిత్సలపేరుతో లక్షల వసూళ్లు
- ప్రైవేటు ఆసుప్రతుల వెంటిలేటర్ దండా
- డెత్ డిక్లరేషన్ ప్రోటోకాల్పై కఠిన నిబంధనలు అవసరం
- లక్షల్లో ఫీజుల వసూలు
- రోగి బంధువుల ఫిర్యాదులను పట్టించుకోని డీఎంహెచ్ఓలు
- పట్టించుకోని డీఎంహెచ్ఓలు
- బిల్లుల కోసం బందీలుగా మృతదేహాలు

హైదరాబాద్, నేటిధాత్ర: తెలంగాణ శాసనమండలి క్లెయిమ్ గుర్తు సుఖేందర్ రెడ్డి, ఎమ్మెల్యే విజయశాంతి ప్రైవేటు ఆసుపత్రుల దోపిడీపై మరియు శవాలకు చికిత్సలు చేస్తున్నారంటూ మండలిలో చేసిన వ్యాఖ్యలు రాష్ట్రంలో సంవత్సరం సృష్టించాయి. పేద, మధ్యతరగతి ప్రజల ప్రాణాలతో ప్రైవేట్ యాజమాన్యాల, అర్హత లేని గ్రామీణ వైద్యులు (ఆర్ఎంపీలు/పీఎంపీలు)లలా ఆడుకుంటున్నారో ఈ వ్యాఖ్యలు అర్థం పడుతున్నాయి. జిల్లా వైద్య ఆరోగ్య శాఖ అధికారుల (డీఎంఅండ్ హెచ్ఓ) పర్యవేక్షణలోపం, అవినీతి నెట్వర్క్ కారణంగానే ఈ “వైద్య మాఫియా” ఇష్టారాజ్యంగా నడుస్తోందనే ఆరోపణలు క్షేత్రస్థాయిలో బలంగా వినిపిస్తున్నాయి. తెలంగాణలోని గ్రామీణ, పట్టణ ప్రాంతాలలో ప్రైవేటు ఆసుపత్రులు మూడు అంచెల వ్యవస్థ ద్వారా రోగులను నిలుపునా దోచుకుంటున్నాయి. క్యాక్కులు పిలవబడే కొందరు అర్హత లేని ఆర్ఎంపీలు, పీఎంపీలు గ్రామీణ రోగులను ప్రైవేటు/కార్పొరేట్ ఆసుపత్రులకు సిఫార్సు చేస్తున్నారు. ఇందుకు ప్రతిఫలంగా సదరు ఆసుపత్రులు మొత్తం బిల్లులో 30% నుండి 40% వరకు కమిషన్లు ఈ ఆర్ఎంపీలకు ముట్టజెబుతున్నాయి. ఇటీవల నిజామాబాద్ డీఎం హెచ్ఓ జారీ చేసిన సర్క్యులర్ ఈ అక్రమ కమిషన్ల దండాను అధికారికంగా ఘోషించింది. క్లినికల్ ఎన్ఫోర్స్మెంట్ చట్టం ప్రకారం ప్రైవేట్ ఆసుపత్రుల రిజిస్ట్రేషన్లు, ల్యాబ్లీ నాణ్యత,

ఇన్ - పేషెంట్ సౌకర్యాలు మరియు బయో-మెడికల్ వ్యర్థాల నిర్వహణను తనిఖీ చేయాల్సిన బాధ్యత డీఎంఅండ్ హెచ్ఓలదే. అయితే, నెలవారీ “మామూళ్లు” అందుతుండటంతో అధికారులు కట్టమాసుకుంటున్నారనే విమర్శలు ఉన్నాయి. ఐసీయూ బెడ్స్, అర్హత గల వైద్యులు, పూర్తిస్థాయి సిబ్బంది లేకపోయినా కేవలం కాగితాలపై పత్రాలు సంతృప్తి పర్చుకున్న ఇస్తున్నారు.” హాస్పిటల్స్ ట్రీట్మెంట్ కోసం వెళ్లే అంగీ, లాగు లాక్సాని పంపిస్తున్నారు” అని గుర్తు సుఖేందర్ రెడ్డి, ఎమ్మెల్యే విజయశాంతి చేసిన వ్యాఖ్యలు కార్పొరేట్ దోపిడీ పరాకాష్ఠను సూచిస్తున్నాయి. రోగి బ్రెయిన్ డెడ్ లేదా ఇప్పటికే మరణించినా, ఆ విషయాన్ని బంధువులకు చెప్పకుండా ఐసీయూ లేదా వెంటిలేటర్పై ఉంచి “క్రిటికల్ కండిషన్” అని నమ్మిస్తారు. శవానికి చికిత్స చేస్తున్నట్లు నడిపూ రోజుకు రూ. 50,000 నుండి రూ. 1,000,000 వరకు బెడ్ ఛార్జీలు, ల్యాబ్ బిల్లులు, క్యాన్సర్ ఇంజక్షన్ పీరిట బిల్లులు వేస్తారు. ఆసుపత్రి అడిగినంత బిల్లు కడితేనే గానీ మరణదేహాన్ని అప్పగించని దారుణ పరిస్థితులు రాష్ట్రంలో పలుచోట్ల వెలుగుచూశాయి. డీఎంఅండ్ హెచ్ఓలు ఆసుపత్రులపై నిరంతర ఆడిటింగ్ జరపకపోవడమే దీనికి ప్రధాన కారణం. గతంలో మరియు ఇటీవల వైద్య ఆరోగ్య శాఖ నిర్వహించిన కొన్ని ఆకస్మిక తనిఖీలు, క్షేత్రస్థాయి సర్వేల గణాంకాలు ఈ అవినీతి తీవ్రతను స్పష్టం చేస్తున్నాయి.

అనధికారిక ప్రైవేటు ఆసుప్రతులు
అనధికారిక ఆసుపత్రుల గుర్తింపు (హైదరాబాద్ సర్వే) ప్రకారం కేవలం హైదరాబాద్ జిల్లాలోనే ఎటువంటి అధికారిక రిజిస్ట్రేషన్ లేకుండా నడుస్తున్న 224 ప్రైవేట్ ఆసుపత్రులను అధికారులు గుర్తించి నోటీసులు ఇచ్చారు. డైరెక్టరేట్ ఆఫ్ పబ్లిక్ హెల్త్ (డీపీహెచ్) రాష్ట్రవ్యాప్తంగా 2,058 ప్రైవేట్ ఆసుపత్రులలో తనిఖీలు చేయగా.. నిబంధనలు ఉల్లంఘించినందుకు 103 ఆసుపత్రులను సీజ్ చేశారు మరియు 633 ఆసుపత్రులకు నోటీసులు ఇచ్చారు. సీజ్ చేసిన ఆసుపత్రులలో కనీస అర్హత లేని వ్యక్తులు సర్జరీలు, అభివృద్ధి (క్యాన్సర్/సర్జరీలు) చేస్తున్నట్లు తనిఖీలో తేలింది. ఆదిలాబాద్, ఖమ్మం జిల్లాల నివేదికల ప్రకారం గ్రామీణ జిల్లాలో అనుమతులు లేని ఆర్ఎంపీ క్లినిక్లు ఎవరైనా ఇన్ - పేషెంట్ (ఐపీ) బెడ్లు వేసి, బోర్డులకు “డాక్టర్” అని తగిలించి అక్రమంగా అల్లోపతి వైద్యం అందిస్తూ పట్టుబడుతున్నారు. ప్రభుత్వం పేదల కోసం ఉద్దేశించిన ఆరోగ్యశ్రీ కార్డులను అడ్డుపెట్టుకుని అనవసరమైన అపరేషన్లు (ఉదాహరణకు చిన్న వయస్సులోనే గర్భనంచి తొలగింపులు - హిస్టరెక్టమీ) చేసి ప్రభుత్వ ఖజానాను, పేదల రక్తాన్ని పిండుకుంటున్నారు. ప్రభుత్వ ఆసుపత్రుల్లో సరైన సేవలు దొరకవనే భయంతో ఆర్ఎంపీలు చూపే ప్రైవేట్ రూల్ ద్వారా వెళ్లిన పేదల ఆస్తులు అమ్మకుని రోడ్డున పడుతున్నారు. మండలి క్లెయిమ్ గుర్తు సుఖేందర్ రెడ్డి వ్యాఖ్యలు మరియు డీహెచ్ఓ విభాగంలో ఇటీవల వెలుగుచూసిన అవినీతి బాగాతాలపై విచారణలు జరుగుతున్నప్పటికీ, మూలాల్లో మార్పు రావాలి. ప్రతి



ప్రైవేటు ఆసుపత్రుల అవినీతిపై..
“డిఎం& హెచ్ఓ”ల మోసం వెనకాల మర్తం
మీ “నేటిధాత్ర”లో వరుస కథనాలు

మీరు మన నేటిధాత్రలో ఈ వార్తను వినడానికి, చదవడానికి క్యూఆర్సి స్కాన్ చేయండి



గురువారం 24-09-2026 పేజీలు : 08

CIRCULATED AT : TELANGANA and ANDHRAPRADESH STATES

సంపుటి : 22 సంచిక : 161 రూ॥ 6.00

Private hospitals run rampant due to DMHO corruption



Hyderabad, NetiDhathri :
Comments made in the Legislative Council by Telangana Council Chairman Gutta Sukhender Reddy

regarding the exploitation by private hospitals—specifically the practice of continuing “treatment” on deceased patients—has caused a stir across the state. These remarks highlight how private hospital managements and unqualified rural medical practitioners (RMPs/PMPs) are playing with the lives of the poor and middle class. This “medical mafia” operates with impunity due to the lack of oversight and corrupt networks involving District Medical and Health Officers (DMHOs). Allegations regarding these practices are being voiced strongly at the grassroots level. Across rural and urban areas of Telangana, private hospitals are blatantly exploiting patients through a three-tier system. Unqualified RMPs (Registered Medical Practitioners) and PMPs—often referred to as quacks—refer rural patients to private or corporate hospitals. In return, these hospitals pay commissions ranging from 30% to 40% of the total bill to the referring practitioners. A recent circular issued by the Nizamabad District Medical and Health Officer (DMHO) officially confirmed the existence of this illicit commission racket. Under the Clinical Establishments Act, DMHOs are responsible for inspecting private hospital registrations, laboratory quality, in-patient facilities, and bio-medical waste management. However, there is criticism that officials turn a blind eye because they receive monthly “kickbacks.” Permissions are granted based on fabricated paperwork, even when hospitals lack ICU beds, qualified doctors, or adequate staff. The remark made by Gutta Sukhender Reddy—“If you go to these hospitals for treatment, they strip you of everything you own”—highlights the extreme nature of this corporate exploitation. Even when a patient is brain-dead or has already passed away, hospitals often keep them on a ventilator in the ICU without informing the relatives, claiming the condition is “critical”.... They mislead families by claiming the patient is in a critical condition. While pretending to treat a deceased person, they generate bills amounting to anywhere from ₹ 50,000 to ₹ 1,00,00,000 per day, citing bed charges, lab tests, and expensive injections. Shocking instances have come to light across the state where hospitals refused to release the body until the demanded bill was paid in full. The primary reason for this is the failure of District Medical and Health Officers (DM&HOs) to conduct continuous audits of hospitals. Data from surprise inspections and field-level surveys conducted by the Medical and Health Department—both in the past and recently—highlight the severity of this corruption.

Unauthorized Private Hospitals

A survey conducted in Hyderabad district identified 224 private hospitals operating without any official registration; authorities have issued notices to them. The Directorate of Public Health (DPH) inspected 2,058 private hospitals across the state, resulting in the ceiling of 103 hospitals and the issuance of notices to 633 others for violating regulations. Inspections revealed that individuals lacking the minimum required qualifications were performing surgeries and abortions (cases of quackery) at the sealed hospitals. Reports from Adilabad and Khammam districts indicate that unauthorized RMP clinics in rural areas are illegally providing allopathic treatment; these clinics set up in-patient (IP) beds and display signboards claiming the practitioners are ‘doctors.’ Furthermore, by exploiting ‘Aarogyasri’ cards—a government scheme intended for the poor—they perform unnecessary surgeries (such as hysterectomies on young women), thereby draining the public exchequer and exploiting the poor. Poor people, driven by the fear that adequate services are unavailable in government hospitals, are opting for the private healthcare route suggested by RMPs (Rural Medical Practitioners); in doing so, they are selling off their assets and ending up destitute. While inquiries are underway regarding the remarks made by Council Chairman Gutta Sukhender Reddy and the recently exposed corruption within the Directorate of

Health (DH) department, fundamental changes are required. The Anti-Corruption Bureau (ACB) must monitor the performance of District Medical and Health Officers (DMHOs) in every district. Only by having a third party audit deaths in private hospitals can this racket of “treating corpses” be curbed.

Ventilator Profiteering

The “ventilator profiteering” rampant in private hospitals is a highly inhumane racket that exploits the lives and emotions of the common people. As Council Chairman Gutta Sukhender Reddy observed, it is noteworthy that corporate hospitals employ a vast, strategic network to extract bills while effectively treating corpses. The situation is so appalling that even when a patient is brain-dead or has already passed away, the family is not immediately informed. Instead, the hospital staff instills fear by claiming the condition is critical and the patient is struggling to breathe, keeping them on the ventilator. Even for a deceased patient kept on the ventilator, the computerized bills falsely reflect daily charges for blood-thinning injections, antibiotics, and laboratory tests. Hospitals pressure relatives by saying, “Removing the ventilator will end their life; we will only remove it if you explicitly ask us to.” While the family struggles to come to terms with the situation, the hospital loots them—charging anywhere from ₹ 50,000 to ₹ 1.5 lakh per day in bed charges alone. A key advantage for these hospitals is the ability to manipulate the recorded time of death to suit their own interests. This exploitation continues unchecked because the DM&HO office conducts neither surprise inspections nor ‘death audits’ regarding ICU or ventilator treatments. Hospitals generate these inflated bills for ventilator use to offset the heavy commissions (30–40%) they are compelled to pay to RMPs and ambulance drivers for patient referrals. Civil society organizations are demanding the implementation of a “death declaration protocol” and strict regulations on ventilator usage—including direct oversight by family members—to curb this practice of profiteering.

Corruption by DM&HOs

The tacit approval and corrupt involvement of District Medical and Health Officers (DM&HOs) play a pivotal role in the appalling “ventilator racket” run by private hospitals. Under the Clinical Establishments Act, DM&HOs possess full authority to regulate private hospitals. However, this illicit exploitation continues unchecked because they neglect their duties and forge corrupt, unholy alliances. Regulations mandate that for a hospital to offer ICU or ventilator services, it must have qualified critical care specialists, full-time anesthesiologists, and an uninterrupted oxygen supply plant. Even in the absence of these basic facilities and expert doctors, DM&HO offices turn a blind eye, motivated solely by the massive monthly bribes—or “fixed kickbacks”—received from hospital managements. The failure of DM&HOs to exercise proper oversight allows even unqualified, small nursing homes to put up ICU and ventilator signboards and engage in such exploitation. DM&HOs must intervene when complaints arise—such as allegations that patients are kept on ventilators and billed even after death. They should conduct surprise inspections to verify critical details, such as the exact time of a patient’s death and when the ventilator was actually deployed according to ICU logbooks. According to the latest guidelines from the Union Health Ministry, there must be strict auditing of ventilator usage and ICU admissions in private hospitals. However, District Medical and Health Officers (DMHOs) rarely verify the hospitals’ clinical records. This effectively grants hospitals tacit permission to alter the recorded time of death to suit their own interests. When affected families lodge complaints with the DMHO—backed by evidence—alleging that hospitals extorted lakhs of rupees by holding the bodies of their loved ones hostage, officials fail to take immediate action; instead, they tip off the hospital management. They close the case by brokering a settlement between the hospital and the affected family—securing a reduction in the bill while accepting a hefty commission from the hospital—rather than taking stringent measures such as revoking the hospital’s license. In rural areas, RMPs and PMPs often divert patients directly to private hospitals with ventilator beds in exchange for commissions. Under the Clinical Establishments Act, the primary responsibility for taking action against

unqualified clinics lies with the DMHOs. However, because officials also receive a share of the proceeds within this three-tier corruption network (comprising RMPs, hospitals, and DM&HOs), rural patients are falling directly into the trap set by private hospitals. The corruption and venality of DM&HOs serve as a protective shield for the “ventilator looting” perpetrated by corporate hospitals—often involving the bodies of the deceased. This systemic corruption will not end unless government vigilance agencies (such as the ACB) conduct direct raids on DM&HO offices and scrutinize private ICU billing practices.

Fabrication of Artificial Bills

The practice of generating “artificial bills” in private hospitals—particularly under the guise of ICU and ventilator treatments—constitutes an organized crime. Let us examine how, by exploiting the emotional vulnerability of relatives when a patient is in critical condition or has already passed away, hospitals use computer software to generate fake bills amounting to lakhs of rupees. A major portion of the profiteering in ventilator care occurs through medication prescriptions. Bills are raised claiming that a patient in the ICU is receiving extremely expensive antibiotic injections worth ₹ 5,000 to ₹ 15,000 per day. Although the computer generates a bill indicating these medicines were issued from the hospital’s internal pharmacy, the drugs are never actually administered to the patient. In some instances, the medicines are returned to the pharmacy and resold to another patient, allowing the hospital to profit twice from the same stock. Under the pretext of continuously monitoring internal parameters for a patient on a ventilator, tests are ordered at frequent intervals; bills are generated claiming that procedures such as Arterial Blood Gas (ABG) analysis, Complete Blood Picture (CBP), and kidney and liver function tests are being performed four to six times a day. Instead of actually testing blood via a machine, figures from previous reports are slightly altered (creating computer-generated data) to levy thousands of rupees in test charges against the patient’s account. Massive overcharging occurs under the guise of syringes, gloves, cotton, saline tubing, PPE kits, and sanitizers; for instance, if duty nurses use only 4 to 5 pairs of gloves in a day, the bill reflects the usage of 50 pairs. Charges are levied as if hundreds of syringe pumps and disposable items were used. Separate ‘consultation fees’ are added for every doctor visiting the ICU, along with charges for PPE kits that were never actually used by them. For a room with a ventilator bed, they collect not only the room rent but also hourly rental fees for every small piece of equipment inside. By separately itemizing charges for multi-para monitors, oxygen flow rates (per liter), syringe infusion pumps, and suction machines, the daily equipment rental alone exceeds ₹ 30,000. Although regulations dictate that these items should be included within the standard ICU/ventilator package, they are billed separately to artificially inflate the total cost. This practice of artificial billing intensifies even after the patient has died, as the ventilator is kept running. District Medical and Health Officers (DMHOs), who are required to conduct “medical records and billing audits”, under the Clinical Establishments Act, often succumb to bribes offered by hospital managements and fail to examine the actual case sheets. A recent CID investigation into incidents where certain private hospitals fabricated medical bills to claim funds from the Chief Minister’s Relief Fund (CMRF) in Telangana highlights just how systemic this practice of generating fake bills has become.

Bodies Held Hostage

Among the malpractices of private hospitals, the most heart-wrenching and illegal act is holding dead bodies’ hostage. When a patient dies during treatment, hospital managements stubbornly refuse to release the body until the exorbitant, fabricated bills they have generated are paid in full. This practice of holding bodies’ hostage represents the climax of the “treating corpses” racket described by Council Chairman Gutta Sukhender Reddy. They adamantly refuse to issue a death certificate or move the body out of the morgue or ICU unless the bill is settled. They exploit the relatives’ profound grief and their urgent desire to conduct the final rites on time. To recover at least a portion of the dues, they force the victims’ families to sign promissory notes, blank cheques, or property documents before finally releasing the body. Under the Clinical Establishments Act, no hospital is permitted to

- Patients fleeced through a three-tier network
- Commissions of 30–40% paid to quacks (RMPs/PMPs)
- DMHOs turn a blind eye in exchange for monthly kickbacks
- Extorting lakhs by claiming a patient is in “critical condition” even after death
- Private hospitals’ ventilator racket
- Exorbitant fees collected
- DMHOs fail to intervene
- Collecting lakhs under the guise of treatment without disclosing the patient’s death
- Strict regulations needed for death declaration protocols
- DMHOs ignore complaints from patients’ relatives
- Bodies held hostage over unpaid bills
- Supreme Court ruling disregarded
- Rampant medical mafia in the state

withhold a dead body over unpaid bills. However, District Medical and Health Officers (DMHOs) fail to intervene in these atrocities due to their financial ties—specifically, bribes—with hospital managements. Even when victims approach the DMHO office, officials evade responsibility by dismissing the matter as an “internal billing dispute” rather than insisting on the immediate release of the body by dispatching a special committee. In reality, if there are outstanding dues, the hospital management may initiate legal proceedings against the family in a civil court, but they cannot use the body as collateral. The country’s apex court has clarified that detaining a dead body on the grounds of unpaid hospital bills is illegal. The Telangana High Court has also previously issued stern warnings to private hospitals, stating that a dignified death and funeral rites fall within the scope of fundamental rights guaranteed under Article 21 of the Constitution. The government has taken a serious view of such fraudulent billing practices and the misuse of Chief Minister’s Relief Fund (CMRF) allocations. Consequently, the government has cancelled the registrations of 28 private hospitals across Telangana for engaging in fraud through the creation of fake bills; a significant number of these hospitals are located in the Khammam and Hyderabad regions. A CID investigation into these matters is currently underway.

The Corruption Network of DMHOs

A highly dangerous issue plaguing Telangana’s healthcare system is the corruption network involving District Medical and Health Officers (DMHOs). Under the Clinical Establishments Act, these officials are responsible for conducting regular inspections of private hospitals and clinics and sealing them if regulations are violated. However, due to massive bribes and regular kickbacks at the ground level, the system has completely succumbed to the arbitrary functioning of private hospitals and unqualified quacks (RMPs/PMPs). Whenever an inspection of a private hospital is planned by the DMHO’s office, the information is leaked to the hospital management in advance. This allows them to cover up their lapses—such as the absence of duty doctors or violations of ICU norms. DMHO staff receive “monthly kickbacks” from facilities ranging from small and medium-sized nursing homes to corporate hospitals, with the amounts determined by the number of beds. As long as these payments continue, the officials do not even bother to inspect the hospitals. Legally, it is a serious offense for RMPs and PMPs to practice allopathic medicine, display boards identifying their facilities as clinics or hospitals, or administer steroid and antibiotic injections; yet, they continue to practice unchecked at the grassroots level. Staff working under the DMHOs (such as health inspectors) visits RMP clinics in every village. However, instead of taking legal action against them, they collect “annual or monthly bribes” and grant tacit permission for their operations. This chain of corruption explains why DMHOs turn a blind eye even when these practitioners—who are supposed to limit themselves to providing only first aid—set up beds and administer IV fluids and saline drips. According to the Telangana Medical Council (TGM Council) and internal inquiries, the commission-based racket operating between private hospitals and quacks enjoys the silent approval of the DMHOs. Quacks in rural areas refer critically ill, impoverished patients directly to private hospitals that pay bribes to the DMHO’s office; in return, these quacks receive commissions ranging from 40% to 60% of the patient’s total medical bill. Although District Medical and Health Officers (DMHOs)—such as those in Nizamabad—have previously identified this issue, systemic corruption has prevented the implementation of strict measures at the ground level. When the Healthcare Reforms Doctors Association (HRDA) or victims file complaints backed by evidence regarding irregularities at private hospitals, the files are often suppressed and left unprocessed. DMHO officials collude with hospital managements, pressuring victims to reach a compromise. Recently, the Telangana Medical Council (TGM Council) has intensified its surveillance against rampant quackery and unauthorized hospitals across the state; as part of this initiative, it is monitoring thousands of fake doctors and registering hundreds of FIRs. Experts assert that this situation could have been avoided had rigorous inspections been conducted at the DMHO level, noting that the Telangana Medical Council is now forced to intervene directly due to the corruption prevalent among these officials.

TORCG

పాపపురి లేదా ఓషియా నుండి బయటకు తప్పకుండా భీష్మించుకుంటారు. బంధువులను చీకెవ్రనైన దృశ్యాన్ని, అంతర్జాతీయల ససమయానికి కరగలేనో ఆరాటాన్ని వీరు పట్టుకుంటూ పాపపురింటున్నారు. కనీసం కొంత మెత్తమైనా రికెట్లో చేయడానికి, భారీతలు నుంచి ప్రామిషన్ నోట్లు, ఖాళీ చెక్కులు లేదా ఆస్తుల పత్రాలపై బలవంతంగా సంతకాలు చేయించుకున్నాకే వాన్నీ వదిలిపెడతారు. క్విట్ రిట్ ఎన్నోమైమిలీ చట్టం ప్రకారం ఏ ఆసుపత్రి కూడా బిల్లుల కోసం వ్యవహారాన్ని ఆపడానికి వీల్లేదు. కానీ, డీఎంఆర్ఎస్ నాలుగో ఆమోదనం ద్వారా యజమానాల్లోకి ఉన్న ఆర్థిక లంకెలు (లంచాల) పల్లె ఇలాంటి దారుణాలు జరుగుతున్నా న్నందుంచురు. బాధితులు డీఎంఆర్ఎస్, ఆఫీస్ చట్టాన్ని తిరిగినా 'ఆది మీ ఆంశతతకే బిల్లింగ్ ను సమస్య' అనే తప్పుచుకుంటారు తప్ప, తక్కువైన ప్రత్యేక పేజీల మీదేని పాపీ వాన్నీ వదులుకు రేయింటేలా చట్టబద్ధం. నిజానిని తక్కువగా తీసుకో ఆసుపత్రి యజమానాన్ని వదులుకు కులుబంబంపై నివేత్ కార్డులో చట్టపరమైన చర్యలు తీసుకోవచ్చు తప్ప, వాన్నీ తాకట్టుగా వాడుకోలేరు. ఆసుపత్రి బిల్లులపై చర్చించలేదనే నెపంతో మతపోదేశాన్ని బాంధగంగా ఉంచుకోవడం చట్టవిరుద్ధం అని దేశ అత్యవసర సర్వాయిస్సినే స్వస్థం చేసింది. రాజ్యాంగంలోని ఆధికరణ-21 క్లిష్ట గౌరవతనాన్ని వ్యతిరేకంగా మారుతూ ఆంశత్యీయలు పొందడం కూడా రాజ్యాంగం కల్పించిన ప్రాథమిక హక్కు వదిలిపోతే ముందుంది తెలంగాణ ప్రాక్టీస్ కూడా గతంలో చలమూర్తి డ్రైవ్లో ఆసుపత్రిలను తీవ్రంగా చాచుచుందింది. ఇలాంటి నకిలీ బిల్లుల పనులు, ముఖ్యమంత్రి సహాయం నీటి (సీలంఆఫ్ఫ్) నిధుల దుర్వినియోగంపై ప్రభుత్వం సీరియస్ అయింది. నకిలీ బిల్లుల నుండి మోసాలకు దాడులను దురుక్తం తెలంగాణ ప్రభుత్వం 28 మైలేట్ ఆసుపత్రిల రిజిస్ట్రేషన్లను ప్రభుత్వం రద్దు చేసింది. ఇందులో ఖమ్మం, ప్రాచీనకూకట్ వదిలిపోయే ఆసుపత్రిలు ఎక్కువగా ఉన్నాయి. వీటిపై ప్రభుత్వం నీ.బి.డి విరాళం నడుపుతోంది.

బహుజన సమాఖ్యను ప్రజా చైతన్య కార్యక్రమాల్లో భాగస్వామ్యం చేయాలి

బహుజన సమాఖ్యను ప్రజా చైతన్య కార్యక్రమాల్లో భాగస్వామ్యం చేయాలి



వరంగల్ కలెక్టరేట్, నేటిధాత్రి: ప్రజా చైతన్య కార్యక్రమాల్లో బహుజన కల్చరల్ ఫెడరేషన్ వంటి సామాజిక సంస్థలను భాగస్వామ్యం చేసే అంశాన్ని ప్రభుత్వ దృష్టికి తీసుకెళ్లానని కాంగ్రెస్ పార్టీ సీనియర్ నాయకులు డాక్టర్ పెరుమాండ్ రామకృష్ణ తెలిపారు. పలు సమస్యల పరిష్కారం కోరుతూ బహుజన కల్చరల్ ఫెడరేషన్ తెలంగాణ రాష్ట్ర కమిటీ ప్రతినిధులు బుధవారం ఆయనను కలిసి వినతిపత్రం అందజేశారు.

ఈ సందర్భంగా ప్రతినిధులు తమ సమస్యలను రామకృష్ణ దృష్టికి తీసుకెళ్లారు. వాటిని సానుకూలంగా పరిశీలించిన ఆయన... ప్రజలు ఎదుర్కొంటున్న సమస్యలను ప్రభుత్వం దృష్టికి తీసుకెళ్లి పరిష్కారానికి తనవంతు కృషి చేస్తానని హామీ ఇచ్చారు.

సీఎం, మంత్రులతో మాట్లాడతా

“ఈ అంశంపై ముఖ్యమంత్రి రేవంత్ రెడ్డితో పాటు

ముదిరాజ్ సింహగర్జనను విజయవంతం చేయాలి

బీసీ-ఎ సాధన పోరాటానికి మెపా సంపూర్ణ మద్దతు



సిరిసిల్ల, నేటిధాత్రి: రాజన్న సిరిసిల్ల జిల్లా అంబేద్కర్ చౌరస్తాలో ఈ నెల 26న నిర్వహించున్న ముదిరాజ్ సింహగర్జన కార్యక్రమాన్ని విజయవంతం చేయాలని ముదిరాజ్ ఎంపీఎస్ అండ్ ప్రొఫెషనల్స్ అసోసియేషన్ (మెపా) వ్యవస్థాపక రాష్ట్ర అధ్యక్షుడు పులి దేవేందర్ ముదిరాజ్ పిలుపునిచ్చారు.

హక్కుల సాధన కోసం ఐక్యంగా..

ముదిరాజుల చిరకాల వాంఛ బీసీ-ఎ సాధన అని దేవేందర్ పేర్కొన్నారు. ముదిరాజుల హక్కుల సాధన కోసం సిరిసిల్లలో సింహగర్జనకు శ్రీకారం చుట్టడం అభినందనీయమన్నారు. సంఘాలు, రాజకీయ పార్టీలకు అతీతంగా రాష్ట్రవ్యాప్తంగా ఉన్న ముదిరాజులు పెద్ద సంఖ్యలో తరలివచ్చి కార్యక్రమాన్ని విజయవంతం చేయాలని కోరారు.

పోరాటానికి మెపా సంపూర్ణ మద్దతు

రాష్ట్రవ్యాప్తంగా ముదిరాజ్ పెద్దలు, నాయకులు సభకు హాజర కానున్న నేపథ్యంలో హక్కుల సాధన కోసం ఐక్యంగా ముందుకు సాగాల్సిన అవసరం ఉందన్నారు. బీసీ-ఎ సాధన కోసం జరిగే పోరాటానికి మెపా సంపూర్ణ మద్దతు ఉంటుందని స్పష్టం చేశారు. సింహగర్జన నిర్వహణకు కృషి చేస్తున్న నిర్వాహకులను అభినందించారు. ముదిరాజ్ పోదరులు, పెద్దలు, యువత, ఉద్యోగులు, వృత్తి నిపుణులు అధిక సంఖ్యలో పాల్గొని కార్యక్రమాన్ని విజయవంతం చేయాలని పులి దేవేందర్ ముదిరాజ్ కోరారు.

ఈ రాత్రికి తీరం దాటనున్న తీవ్ర వాయుగుండం..

హైదరాబాద్, నేటిధాత్రి: రాష్ట్రంలో 8 జిల్లాలకు రెడ్ అలర్ట్..! బంగాళాఖాతంలో ఏర్పడిన తీవ్ర వాయుగుండం ప్రభావంతో తెలంగాణలో రానున్న 48 గంటల్లో భారీ నుంచి అతి భారీ వర్షాలు కురిసే అవకాశం ఉందని భారత వాతావరణ శాఖ హెచ్చరించింది. పశ్చిమ మధ్య బంగాళాఖాతంలో కేంద్రీకృతమైన ఈ వాయుగుండం పశ్చిమ-వాయవ్య దిశగా కదులుతూ ఇవాళ (బుధవారం) రాత్రికి ఉత్తర ఆంధ్రప్రదేశ్-దక్షిణ ఒడిశా తీరంలో విశాఖపట్నం-గోవాల్ఫూర్ మధ్య తీరం దాటనుంది. దీని ప్రభావంతో రాష్ట్రంలో విస్తారంగా వర్షాలు పడతాయని భారత వాతావరణ కేంద్రం తెలిపింది. వాయుగుండం ప్రభావంతో బుధవారం తెలంగాణలోని 8 జిల్లాలకు వాతావరణ శాఖ రెడ్ అలర్ట్ జారీచేసింది. పెద్దపల్లి, జయశంకర్ భూపాలపల్లి, ములుగు, భద్రాద్రి కొత్తగూడెం, ఖమ్మం, మహబూబాబాద్, వరంగల్, హనుమకొండ జిల్లాల్లో కొన్నింటిపై 20 సెంటిమీటర్లకు పైగా అత్యంత భారీ

వర్షపాతం నమోదయ్యే ప్రమాదం ఉందని హెచ్చరించింది. అలాగే కుమ్రంభీం అసిఫాబాద్, మంచిర్యాల, జగిత్యాల, కరీంనగర్ సహా పలు జిల్లాలకు ఆరెంజ్ అలర్ట్ ప్రకటించింది. గురువారం కూడా పలు జిల్లాల్లో రెడ్, ఆరెంజ్ అలర్ట్లు కొనసాగుతాయని స్పష్టంచేసింది. మరోవైపు రాజధాని హైదరాబాద్లోపాటు చుట్టూపక్కల జిల్లాల్లో సెప్టెంబర్ 26 వరకు మోస్తరు నుంచి భారీ వర్షాలు కురుస్తాయని వాతావరణ శాఖ అంచనా వేసింది. మంగళవారం రాత్రి హైదరాబాద్లోని శైరతాబాద్, కూకట్‌పల్లి, ముమీరాబాద్ వంటి ప్రాంతాల్లో ఓ మోస్తరు వర్షం కురిసింది. భారీ వర్షాల హెచ్చరికల నేపథ్యంలో ముఖ్యమంత్రి రేవంత్ రెడ్డి అధికార యంత్రాంగాన్ని పూర్తిస్థాయిలో అప్రమత్తం చేశారు. హైదరాబాద్లో జీహెచ్ఎస్, పోలీసు యంత్రాంగం సమన్వయంతో పనిచేసి రోడ్లపై నీరు నిలవకుండా చర్యలు తీసుకోవాలని ఆదేశించారు. ప్రజలు అవసర ప్రయాణాలు చేయవద్దని, లోతట్టు ప్రాంతాల వారు సురక్షిత ప్రాంతాలకు వెళ్లాలని అధికారులు సూచించారు.

అల్పవీడనం ప్రభావంతో భారీ వర్షాలు..

కలెక్టర్లు అప్రమత్తంగా ఉండాలి.. మంత్రి పొంగులేటి శ్రీనివాస్ రెడ్డి సూచన

హైదరాబాద్, సెప్టెంబర్ 23: అల్పవీడనం ప్రభావంతో రాష్ట్రంలో మరో రెండు రోజుల పాటు భారీ నుంచి అత్యంత భారీ వర్షాలు కురిసే అవకాశం ఉందని వాతావరణ శాఖ హెచ్చరించిన నేపథ్యంలో రెడ్ అలర్ట్ జారీ చేసిన జిల్లాల కలెక్టర్లు మరల అప్రమత్తంగా ఉండాలని రాష్ట్ర రెవెన్యూ, వివేక్ష నిర్వహణ శాఖ మంత్రి పొంగులేటి శ్రీనివాస్ రెడ్డి ఆదేశించారు. పెద్దపల్లి, జయశంకర్ భూపాలపల్లి, ములుగు, భద్రాద్రి కొత్తగూడెం, ఖమ్మం, మహబూబాబాద్, వరంగల్, హన్మకొండ జిల్లాలపై ప్రత్యేక దృష్టి సారించి ముందస్తు సహాయక చర్యలు చేపట్టాలని సూచించారు. లోతట్టు ప్రాంతాలు, వాగులు, చెరువులు, వరద ప్రభావిత ప్రాంతాల్లో పరిస్థితిని ఎప్పటికప్పుడు పర్యవేక్షించాలని, అవసరమైన చోట ప్రజలను సురక్షిత ప్రాంతాలకు తరలించేలా అధికారులు సిద్ధంగా ఉండాలని ఆదేశించారు.



ప్రతి జిల్లాలో 24 గంటలూ అందుబాటులో ఉండే కంట్రోల్ రూమ్, బోల్డ్రీ నంబర్ ఏర్పాటు చేసి ప్రజలకు తక్షణ సహాయం అందించాలని కలెక్టర్లను ఆదేశించారు. అత్యవసర పరిస్థితుల్లో ప్రజల నుంచి వచ్చే ఫిర్యాదులపై వెంటనే స్పందించేలా జిల్లా యంత్రాంగం సమన్వయంతో పనిచేయాలని సూచించారు. ప్రజలు అత్యవసరమైతే తప్ప బయటకు రావద్దని, వాగులు, చెరువులు, వరద ప్రవాహ ప్రాంతాల వైపు వెళ్లవద్దని విజ్ఞప్తి చేశారు.

గుడ్ బై గణేశా.. ఘనంగా నిమజ్జనాలు



●భక్తిశ్రద్ధలతో గణనాథుడికి వీడ్కోలు ●పరకాల పట్టణం, పలు గ్రామాల్లో అంబారాన్నందిన సంబురాలు

పరకాల, నేటిధాత్రి: వినాయక చవితి ఉత్సవాలకు బుధవారం నిమజ్జనంతో ముగింపు పలికారు. పరకాల పట్టణంతో పాటు పలు గ్రామాల్లో కొలువుదీరిన గణనాథులను భక్తులు భక్తిశ్రద్ధలతో నిమజ్జనం చేశారు. ఉదయం నుంచే గణేష్ మండపాల వద్ద ప్రత్యేక పూజలు, హోరతులు నిర్వహించిన నిర్వాహకులు అనంతరం విగ్రహాలను ప్రత్యేకంగా అలంకరించిన వాహనాలపై ఊరేగింపుగా నిమజ్జన ప్రదేశాలకు తరలించారు. దీంతో పట్టణం, గ్రామాల్లో పండుగ వాతావరణం నెలకొంది.

వీధుల్లో గణపతి సందడి

పరకాల పట్టణంలోని వివిధ కాలనీలు, ప్రధాన వీధుల నుంచి వినాయక విగ్రహాలు ఊరేగింపుగా తరలివెళ్లాయి. డప్పులు, భక్తి గీతాలు, యువత స్పృహలతో ఊరేగింపులు ఉత్సాహంగా సాగాయి. గణనాథుడి వెంట భక్తులు పెద్ద సంఖ్యలో తరలివెళ్లారు. మహిళలు, చిన్నారులు సైతం నిమజ్జన కార్యక్రమాల్లో పాల్గొని ప్రత్యేక పూజలు చేశారు. పలుచోట్ల నిర్వాహకులు భక్తులకు ప్రసాదాలు పంపిణీ చేశారు. విగ్రహాల ఊరేగింపు సాగుతున్న సమయంలో గణపతి బప్రా మోరియా వచ్చే ఏడాది మళ్లీ రావయ్యా అంటూ భక్తులు చేసిన నినాదాలతో ప్రధాన వీధులు మోర్మోయాయి. గణనాథుడిని సాగనంపేందుకు ప్రజలు రహదారుల వెంట నిలబడి వీక్షించారు.

గ్రామాల్లోనూ ఘనంగా సంబరాలు

పరకాల పట్టణంతో పాటు పరిసర గ్రామాల్లోనూ వినాయక నిమజ్జనాలు ఘనంగా నిర్వహించారు. ఆయా గ్రామాల్లో ఏర్పాటు చేసిన మండపాల వద్ద చివరి రోజు ప్రత్యేక పూజలు నిర్వహించి, విగ్రహాలను క్రాంత్యజ్ఞ ఇతర వాహనాలపై అలంకరించి నిమజ్జన ప్రాంతాలకు తరలించారు. గ్రామ వీధుల యదుగా సాగిన ఊరేగింపుల్లో యువత ఉత్సాహంగా పాల్గొని మహిళలు, చిన్నారులు భక్తిశ్రద్ధలతో గణనాథుడికి వీడ్కోలు పలికారు. కొన్ని గ్రామాల్లో గణేష్ విగ్రహాలకు ప్రత్యేక అలంకరణలు చేసి ఊరేగింపులు నిర్వహించారు. ఇళ్ల ముందు ప్రజలు హోరతులు ఇచ్చి



స్వామివారిని దర్శించుకున్నారు. నిమజ్జన ప్రదేశాల వద్ద భక్తులు పెద్ద సంఖ్యలో చేరడంతో సందడి నెలకొంది.

భక్తుల కన్నీటి వీడ్కోలు..

కొన్ని రోజులుగా పూజలందుకున్న గణనాథుడిని నిమజ్జనానికి తరలించే సమయంలో భక్తులు భావోద్వేగానికి గురయ్యారు. మండపాల వద్ద చివరి పూజలు నిర్వహించి, హోరతులు ఇచ్చిన అనంతరం విగ్రహాలను నిమజ్జనానికి తరలించారు. నిమజ్జనం పూర్తయ్యే వేళ వచ్చే ఏడాది మళ్లీ రావాలి గణేశా అంటూ భక్తులు ఆకాంక్షించారు.

భద్రతపై అధికారుల ప్రత్యేక దృష్టి

నిమజ్జన కార్యక్రమాల నేపథ్యంలో ఎలాంటి అవాంఛనీయ ఘటనలు చోటుచేసుకోకుండా పోలీసులు, మున్సిపల్ అధికారులు, సంబంధిత శాఖల సిబ్బంది సమన్వయంతో ఏర్పాట్లు చేపట్టారు. ప్రధాన నిమజ్జన మార్గాల్లో బందోబస్తు ఏర్పాటు చేసి, ఊరేగింపులు సజావుగా సాగేలా పర్యవేక్షించారు. ట్రాఫిక్కు ఇబ్బందులు కలగకుండా అవసరమైన చర్యలు తీసుకున్నారు. నిమజ్జన ప్రాంతాల్లో భక్తులకు ఇబ్బందులు తలెత్తకుండా అధికారులు పరిస్థితిని ఎప్పటికప్పుడు పరిశీలించారు. నిర్వాహకులు సైతం అధికారులకు సహకరిస్తూ నిమజ్జన కార్యక్రమాలను పూర్తి చేశారు.

ఉత్సవాలకు ముగింపు

వినాయక చవితి నుంచి పలు రోజులుగా భక్తిశ్రద్ధలతో సాగిన గణేష్ ఉత్సవాలు నిమజ్జనంతో ముగిశాయి. పరకాల పట్టణం, పలు గ్రామాల్లో నిర్వహించిన నిమజ్జన కార్యక్రమాల్లో ప్రజలు పెద్ద సంఖ్యలో పాల్గొని గణనాథుడికి ఘనంగా వీడ్కోలు పలికారు. భక్తుల నినాదాలు, డప్పుల మోతల మధ్య సాగిన ఊరేగింపులు నిమజ్జనంతో ముగిశాయి. గడ్డపై గణేశా వచ్చే ఏడాది మళ్లీ రావయ్యా అంటూ భక్తులు గణనాథుడిని సాగనంపారు.

దివ్యాంగులు ప్రభుత్వ పథకాలను సద్వినియోగం చేసుకోవాలి

స్వయం ఉపాధితో ఆర్థిక స్వావలంబన సాధించాలి: దుగ్గొండి ఎన్ఐఐ రణధీర్ రెడ్డి

దుగ్గొండి, నేటిధాత్రి: దివ్యాంగులు సమాజంలోని ఇతరులతో సమానంగా అన్ని రంగాల్లో రాణించగలరని, స్వయం ఉపాధి కార్యక్రమాల చేపట్టేందుకు ప్రభుత్వం అనేక అవకాశాలు కల్పిస్తోందని దుగ్గొండి ఎన్ఐఐ రణధీర్ రెడ్డి అన్నారు. బ్యాంకుల ద్వారా రుణాలు పొందుతూ స్వయం ఉపాధి దిశగా ముందుకు సాగాలని సూచించారు.

దుగ్గొండి మండలానికి చెందిన నేషనల్ ప్లాట్ ఫామ్ ఫర్ రైల్వే ఆఫ్ డిజిటలైజేషన్ అసోసియేషన్ సభ్యులు కోసం బుధవారం మండల సమాఖ్య కార్యాలయంలో ‘పీఎం ముద్ర యోజన-ఉద్యం రిజిస్ట్రేషన్ పై ఒకరోజు అవగాహన కార్యక్రమం’ నిర్వహించారు. ముఖ్య అతిథిగా హాజరైన ఎన్ఐఐ రణధీర్ రెడ్డి మాట్లాడుతూ... దివ్యాంగులు తమలోని ప్రతిభను గుర్తించి స్వయం ఉపాధి దిశగా ముందుకు సాగాలని సూచించారు.



పొందుతూ ఆర్థికంగా స్వావలంబన సాధించేందుకు కృషి చేయాలని అన్నారు.

రుణాలపై అవగాహన

జిల్లా పరిశ్రమల శాఖ, వరంగల్ జిల్లా ఎంటర్ప్రైస్మెంట్ డెవలప్ మెంట్ సెంటర్ మేనేజర్ శ్రీలత, ఆసిస్టెంట్ మేనేజర్ సందీప్ కుమార్ వనరల వ్యక్తులుగా పాల్గొని పీఎం ముద్ర యోజన, ఉద్యం రిజిస్ట్రేషన్ తదితర అంశాలపై అవగాహన కల్పించారు. చిన్న వ్యాపారాలు, స్వయం ఉపాధి

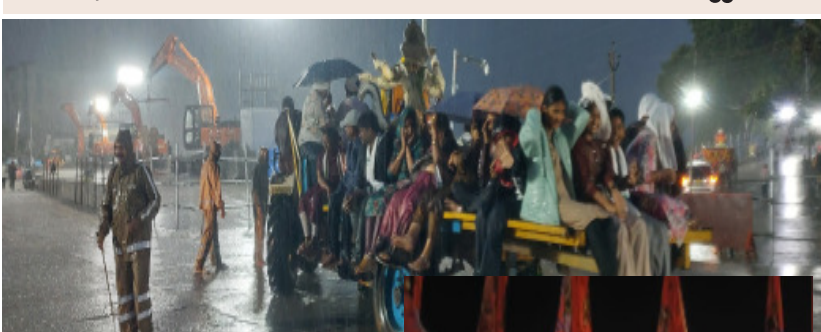
కార్యక్రమాల ప్రారంభించాలనుకునే వారు ప్రభుత్వ పథకాల ద్వారా లభించే రుణాలు, ఇతర ప్రయోజనాలను ఎలా పొందాలో వివరించారు. ఎం.పి.ఆర్.డి. ఇండియా మండల దివ్యాంగుల అసోసియేషన్ అధ్యక్షుడు చింత కుమారస్వామి అధ్యక్షతన జరిగిన కార్యక్రమంలో జాతీయ యువజన అవార్డు గ్రహీత డాక్టర్ అకులపల్లి మధు, ఎం.పి.ఆర్.డి. జిల్లా అధ్యక్షుడు అద్దె రాజు, కందికొండ రాజకుమార్, యారా శ్రీను, కరుణాకర్, ఎల్లెన్సామి, సుబులత తదితరులు పాల్గొన్నారు.



వినాయకుడికి వీడ్కోలు...



వర్షం ఆటంకం.. కొనసాగిన నిమజ్జనం



వరంగల్, నేటిధాత్రి: చిన్న వర్షపల్లి చెరువులో వినాయక విగ్రహాల నిమజ్జనం బుధవారం ఉత్సాహంగా ప్రారంభమైంది. వరంగల్ జిల్లా కలెక్టర్ డాక్టర్ నత్యశంకర్ ద నిమజ్జన కార్యక్రమాన్ని ప్రారంభించారు. ఈ సందర్భంగా హనుమకొండ జిల్లా కలెక్టర్ చాహాట్ బాణ్ పాయ్, కుడా చైరెమన్ గుండు సుధారాణి, వరంగల్ మున్సిపల్ కార్పొరేషన్ కమిషనర్ డి.వెంకటప్ప, వరంగల్ సెంట్రల్ జైన్ డిసీపీ ధార కవిత, ఆర్థివో సుమ, డిఎంపావేన్ డాక్టర్ రాజారెడ్డి, తహసీల్దార్ శ్రీకాంత్, మాజీ కార్పొరేటర్లు, అధికారులు, ప్రజాప్రతినిధులు పాల్గొన్నారు.

భారీ వర్షంతో కాసేపు ఆటంకం

సాయంత్రం 6 గంటల సమయంలో ఉరుములు, నందడి నెలకొంది.

భారీ వర్షాల నేపథ్యంలో అప్రమత్తంగా ఉండాలి

●కలెక్టరేట్లో కంట్రోల్ రూమ్ ఏర్పాటు
●అత్యవసర సమాచారం కోసం
18004253424, 9154252936

వరంగల్, నేటిధాత్రి: వాతావరణ శాఖ హెచ్చరికల నేపథ్యంలో జిల్లాలో భారీ వర్షాలు కురిసే అవకాశం ఉన్నందున ప్రజలు అప్రమత్తంగా ఉండాలని జిల్లా కలెక్టర్ డాక్టర్ సత్య శారద సూచించారు. భారీ వర్షాల సమయంలో అత్యవసరమైతే తప్ప ప్రజలు బయటకు వెళ్లవద్దని తెలిపారు.

లోతట్టు ప్రాంతాలు, చెరువులు, వాగులు, నాళాల సమీపంలోకి వెళ్లకుండా జాగ్రత్తలు పాటించాలని సూచించారు. వర్షాల కారణంగా నీటి ప్రవాహం పెరిగే అవకాశం ఉన్నందున వాగులు, కాలువలు, చెరువులు దాట ప్రయత్నం చేయవద్దని హెచ్చరించారు.

సమాచారం ఇవ్వండి

భారీ వర్షాల నేపథ్యంలో జిల్లాలో ఏవైనా అవాంఛనీయ సంఘటనలు చోటుచేసుకున్నా ప్రజలకు అత్యవసర సహాయం అవసరమైనా



వెంటనే కలెక్టరేట్లో ఏర్పాటు చేసిన కంట్రోల్ రూమ్ కు సమాచారం అందించాలని కలెక్టర్ సూచించారు. ఇందుకోసం టోల్ ఫ్రీ నంబర్ 18004253424 లేదా 9154252936 ఫోన్ చేయాలని ఒక ప్రకటనలో పేర్కొన్నారు.