

脱贫攻坚应知应会

二、基本标准(识别、退出、认定标准)

1.贫困户识别标准:农户人均纯收入低于国家当年扶贫标准以下(按2010年不变价2300元、每年增长6%计算,2016年3146元、2017年3335元、2018年3535元、2019年3747元、2020年4000元),没有实现“两不愁三保障”。

2.贫困户退出标准:以户为单位,以户年人均可支配收入稳定超过国家贫困标准,且吃穿不愁,义务教育、基本医疗、住房安全有保障等为主要衡量指标。

3.贫困村退出标准:

(1)贫困发生率低于2%;
(2)交通方面,25户以上(含25户)自然村全部有一条硬化对外机动车道并符合宽度要求;

(3)饮水方面,100%的农户有水质、水量达标的自来水或家用井水、山泉水;

(4)住房方面,100%农户住房安全,享受国家危房改造政策的D级危房全部拆除;

(5)用电方面,户户通生活用电,村委会所在地通电力电;

(6)通讯方面,农户能收看电视,村委会所在地通宽带网络;

(7)环境建设方面,25户以上(含25户)自然村有保洁员,25户以上(含25户)自然村有垃圾集中收集点,65%以上(含65%)农户享有无害化卫生厕所;

(8)公共服务设施方面,有卫生室,集党员教育、便民服务为一体的综合公共文化服务中心;

(9)有集体经济收入;

其它3项内容:

(1)75%以上(含75%)农户户路硬化;

(2)无人居住空心房100%拆除;

(3)村级集体经济收入达到5万元。

4.贫困村退出标准:贫困发生率降至2%以下,所有贫困村实现退出,农民人均可支配收入增长幅度高于全省平均水平,教育、文化、医疗等基本公共服务主要领域指标达到或接近全省平均水平。

5.贫困村退出考核主要参考指标:贫困村退出主要评估综合贫困发生率、参考脱贫人口错退率、贫困人口漏评率和群众满意度三项指标;检查脱贫攻坚部署、重大政策措施落实、基础设施和公共服务改善、后续帮扶计划及巩固提升工作安排等情况。综合贫困发生率高于2%的,不得退出;原则上脱贫人口错退率、贫困人口漏评率控制在2%以下,退出认可度达到90%以上。

6.深度贫困村认定标准:根据贫困村和贫困人口建档立卡信息数据,综合考虑贫困人口规模及脱贫难度等因素,以贫困发生率10%及以上、集体经济薄弱、无特色产业、基础设施落后、公共服务较差为主要认定依据。

新冠肺炎疫情当前防控工作有关法律知识问答(一)

当前,在以习近平同志为核心的党中央坚强领导下,全党全国人民正在全力应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情。为了引导广大人民群众深入了解疫情防控工作有关的法律知识,促进疫情防控工作依法有序开展,全国普法办组织力量汇总整理了新型冠状病毒感染肺炎疫情当前防控工作有关的法律规定,形成了有关法律知识问答二十三问。

1、关于传染病的类别,我国法律是如何规定的?

《传染病防治法》第三条规定:“本法规定的传染病分为甲类、乙类和丙类。”

甲类传染病是指:鼠疫、霍乱。

乙类传染病是指:传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白

喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁氏菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾。

丙类传染病是指:流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病、流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病,除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。

国务院卫生行政部门根据传染病暴发、流行情况和危害程度,可以决定增加、减少或者调整乙类、丙类传染病病种并予以公布。”

2、什么是传染病的“乙类管理、甲类防控”?

《传染病防治法》第四条规定:“对乙类传染病中传染性非典型肺炎、炭疽中的肺炭疽和人感染高致病性禽流感,采取本法所称甲类传染病的预防、控制措施。其他乙类传染病和突发原因不明的传染病需要采取本法所称甲类传染病的预防、

控制措施的,由国务院卫生行政部门及时报经国务院批准后予以公布、实施。

需要解除依照前款规定采取的甲类传染病预防、控制措施的,由国务院卫生行政部门报经国务院批准后予以公布。

省、自治区、直辖市人民政府对本行政区域内常见、多发的其他地方性传染病,可以根据情况决定按照乙类或者丙类传染病管理并予以公布,报国务院卫生行政部门备案。”

3、什么是突发公共卫生事件?

《突发公共卫生事件应急条例》第二条规定:“本条例所称突发公共卫生事件(以下简称突发事件),是指突然发生,造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。”

迁坟公告

尊敬的各位坟主亲人:

广丰区永和路、河滨北路、桥底至南门自然村棚改工程项目,属我区重点工程,请上述区域内的坟主亲人,在2020年3月26日前到永丰街道麦园社区、东关社区确认登记,并确保在2020年4月10日前迁往下溪公墓区,逾期未迁移的,视作无主坟墓处理,特请各位坟主亲人配合并办理相关手续。特此公告

永丰街道办事处:纪先生
13970324825

麦园社区:毛先生 13707033696

东关社区:徐女士 15079375558

广丰区永丰街道办事处

2020年3月18日

迁坟公告

尊敬的各位坟主亲人:

广丰区铜钹山大道西延伸段(二期)道路工程为我区重点工程项目,道路东起月兔大道金御湾小区大门口,途经林科所苗圃后背山、西坛砖厂、东弄尾山、操家山,终点西坛路口。道路全长980米,(其中:林科所苗圃后背山至西坛砖厂围墙内段,道路用地约87米宽。西坛砖厂至西坛路口段,道路用地约59米宽,具体范围以放样打桩为准)。请上述区域内的坟主亲人,在2020年3月30日前到芦林街道西坛居、林科所苗圃确认并签

订迁坟协议,确保在2020年4月10日前迁移,逾期未确认、未签订协议及未迁移的,视作无主坟墓处理,特请各位坟主亲人配合办理相关手续。

特此公告

联系人:

芦林街道西坛居:陈朝华

13979390332

林科所苗圃:顾培兴

13879300516

广丰区铜钹山大道西延伸段(二期)道路项目建设指挥部
2020年3月19日

广丰区人民医院五官科开设住院病区



为不断满足患者就诊的需求,广丰区人民医院坚持以病人为中心,持续引进、开展新项目、新技术,开设新科室、新病区。5月28日,区人民医院五官科正式设立住院病区,并开始收治住院患者。这是广丰区众多公立医院中首个独立开设的五官科住院病区。

新病区设在综合大楼三楼,历经近半年的筹备和创建,增加了全新的护理单元。目前五官科共有医护人员18名,其中医师12名,护士6名,初期设置床

位12张,能为患者提供更贴心、优质的术后护理服务。

此外,医院斥资近290万元,对现有的医疗设备、基础设施建设进行了配套升级。引进了眼科A/B超声诊断仪、OCT眼底照相机、裂隙灯显微镜、电子纤维喉镜等一批先进的诊疗设备,对眼、口、耳、鼻、咽喉疾病的诊断手术治疗更准确、更有效。

“设立住院病区,能很好的解决患者术后护理问题。很多术后需要护理的患者可以直接在区人民医院接受治疗,再也不用跑到上级医院去了。患者无需承受奔波求医的辛苦的同时,也节省了更多的经济与时间成本。”五官科主任刘玉姬表示,随着住院病区的正式设立,五官科加强了人才储备,配置了更加先进的设备,将有力促进医院五官科医学的发展,提高综合服务能力,能给群众带来更好的就医体验。

五官科简介

五官科包括眼科、耳鼻咽喉科、口腔科三个专业的科室,拥有优秀的专业人才及先进的仪器设备。其中,主任医师1名,副主任医师1名,主治医师6名,住院医师3名,视光师1名,主管护师2名,护士6名。拥有耳鼻喉科综合台、眼科A/B超声诊断仪、OCT眼底照相机、裂隙灯显微镜、眼科手术显微镜、连体式牙科综合治疗机、全自动电脑验光仪、微波多

功能治疗仪、多功能耳鼻喉工作台、电子纤维喉镜等。能够开展五官科各种常见病、多发病的诊治。我们拥有一个团结、高效的团队,一流的设备,加上我们的一流服务,我们有能力和实力为广大五官科患者提供最高效、最优质、最经济的服务。

治疗范围

可开展白内障超声乳化人工晶体植入术、青光眼滤过术、虹膜周切术、翼状胬肉切除术、角膜缘干细胞移植术、鼻内窥镜下泪囊鼻腔吻合术、眼球摘除+义眼台植入术、上下睑内翻矫正术、眼睑肿物切除术、干眼治疗、医学验光配镜、扁桃体切除术、腺样体切除术、声带小结及息肉切除术、经鼻内镜鼻息肉切除术、经鼻内镜鼻窦开放术、鼓膜修补术及耳内镜骨膜修补术、耳前瘻管切除术、上颌窦根治术、拔牙术、补牙术、口腔粘膜病治疗、颌面部清创缝合术、牙列矫正术、黏液囊肿切除术、活动义齿修复术、牙根尖切除、固定义齿修复术、颌面部肿物切除术(1)全瓷牙(2)金属烤瓷牙(3)贵金属烤瓷牙(4)固定钢牙、舌系带延长术、舌下腺摘除术、牙根管治疗术、牙片拍摄、自体牙再植术。

咨询电话:0793-2679602