经济困难老年人补贴政策申办指南

一、补贴名称

经济困难老年人补贴

|  |
| --- |
| 二、政策依据  《山东省民政厅 山东省财政厅关于完善经济困难老年人补贴制度的通知》  三、补贴对象及补助标准  （一）补贴对象：60-99周岁低保老年人。  （二）补贴标准：对60-79岁、80-89岁、90-99周岁低保老年人每人每月分别补助80元、100元、200元，100周岁及以上老年人按照《山东省人民政府关于印发山东省优待老年人规定的通知》（鲁政发〔2011〕54号）文件规定补助；在此基础上，对生活长期不能自理、能力等级为2-3（《老年人能力评估》（MZ-T001-2013）评定标准）的，以及智力、精神和肢体重度残疾的低保老年人，每人每月增发80元。增发补贴部分不能与重度残疾人护理补贴重复享受，可择高领取其一。  四、办理流程  （一）申请。由老年人本人（申请人）或由与其共同生活的家庭成员向申请人户籍所在地的乡镇人民政府（街道办事处）提出申请，提交《老年人补贴申请表》（附件）。本人或其家庭成员申请有困难的，可委托村（居）民委员会代为申请。  （二）审核。乡镇人民政府（街道办事处）自受理申请后5个工作日内，对申请人的低保身份、年龄、残疾等级、自理能力进行信息比对核实，无需本人提供相关证明材料，提出审核意见报县级民政部门审批。  （三）审批。县级民政部门收到乡镇人民政府（街道办事处）的审核意见后，对申请人的低保身份、年龄、残疾等级进行信息复核，5个工作日内完成；对需要能力评估的老年人，根据《山东省民政厅山东省财政厅山东省卫生和计划生育委员会关于开展老年人能力评估工作的实施意见》（鲁民〔2016〕40号），组织专业人员或委托第三方机构进行评估，10个工作日内完成。对通过复核评估、拟享受补贴的申请人名单，及时反馈乡镇人民政府（街道办事处），在申请人户籍所在地的村（居）务公开栏公示5天，公示期满无异议的，自批准当月起发放补贴，并将享受补贴情况单独列出，纳入低保长期公示内容。  （四）补贴发放。经济困难老年人补贴用于老年人基本生活、养老服务、护理等方面支出，与低保金分别标注，通过金融机构同步社会化发放。在尊重老年人意愿的基础上，可由县级统筹使用，采取政府购买服务的形式为老年人提供生活、护理等服务。  五、办理地点及咨询电话  见附件1  六、办理时间  周一至周五：上午9:00-12:00，下午13:00—17:00  七、申报材料 |

见附件2

附件1

历下区：历下区解放东路99号历下大厦 0531-88151203

市中区：市中区胜利大街55号 0531-82078648

槐荫区：经十路29851号三楼民政局 0531-87589336

天桥区：天桥区天桥东街13号 0531-85874009

历城区：历城区华信路13-2号 0531-66899223

长清区：经十西路15455号 0531-87218676

章丘区：章丘区开先大道789号 0531-81295721

济阳区：济阳区开元大街166号 0531-84238819

莱芜区：莱芜区文化北路1号 0531-76128936

钢城区：钢城区府前大街27号 0531-75703565

平阴县：平阴县府前街21号 0531-87711811

商河县：商河县青年路65号 0531-84870002

高新区：历下区舜华路750号 0531-88871807

南部山区：柳埠街道柳埠三区309号 0531-88112731

先行区：大桥街道南边界路市民中心 0531-66604123

附件2

经济困难老年人补贴申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓   名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号码 |  | | 户籍所在地 | 区(县)    街(镇)    村(居) | |
| 邮  编 |  | | 住宅电话 |  | |
| 手   机 |  | |
| 年  龄 | □60-79周岁   □80—89周岁  □90—99周岁  □100周岁及以上 | | | | |
| 身体状况 | □能力等级0级   □能力等级1级  □能力等级2级□能力等级3级 | | | | |
| 代理人姓名 |  | | 与申请人关系 |  | |
| 代理人地址 | 县(市、区)     街(镇)      村(居)     路    号   房 | | | | |
| 电 话 |  | | 手   机 |  | |
| 申请人(代理人)签字：      年    月   日 | | | | | |
| 乡镇(街道)初审意见：      签名(盖章)            年    月   日 | | | | | |
| 县(市、区)民政部门意见：      签名(盖章)            年    月   日 | | | | | |

注：在相对应£打“√”。