

西安市阎良区卫生健康局文件

阎卫发〔2020〕13号

西安市阎良区卫生健康局 关于进一步做好高龄老人生活保健补贴 发放管理工作的通知

各街道办事处：

根据《西安市高龄老人生活保健补贴发放管理暂行办法》的规定，为进一步做好我区高龄老人生活保健补贴发放管理工作，现就相关事宜通知如下：

一、总则

建立高龄补贴制度，是各级政府坚持科学发展，构建和谐社会的重要举措，是应对人口老龄化的积极方略。各级有关部门要高度重视，团结协作，密切配合，各负其责，共同做好高龄补贴

发放工作。

二、申报

各街道办事处要明确发放范围、对象及标准，严格按照申报审批流程办理新增、转段、迁出、死亡人员补贴发放与停发手续，于每月10日之前将新增、减少人员花名册上报区社区卫生服务指导中心（新增人员花名册含初次申请人员及转段人员，减少人员花名册含转段、迁出及死亡人员，严格按照年龄段报送花名册）。

1. 凡具备享受高龄补贴资格的老年人，凭本人身份证、居民户口本原件及两份复印件、本人近期免冠照（两张），向户籍所在地街道办事处提出申请，填写《西安市高龄老人生活保健补贴申请登记表》（附件1）、《陕西省老年人信息采集表》（附件2）及户口本复印件（一式两份），由街道办事处签署意见加盖公章，随新增人员花名册一同上报，经审定后，一份由街办留存，一份在区社区卫生服务指导中心存档备案。

2. 减少人员类型包括转段、迁出及死亡。享受高龄补贴待遇的老人死亡或户口迁出本市的，其亲属或受托人应及时向户籍所在地社区居委会（村委会）申报，社区居委会（村委会）于5个工作日之内上报各街道办事处，各街道办事处严格按照当月死亡，次月停发原则在陕西省老龄系统申请办理，死亡日期填写时需具体到XXXX年XX月。

3. 未及时上报死亡多发的资金，由各街道办事处负责追回。

三、审批和发放

区社区卫生服务指导中心负责高龄补贴的审批和发放。每月接到各街道办事处上报的新增、减少人员花名册后，要认真与陕西省老龄系统检查、核对，确保进出合理有序，不漏发一人、不多发一人。

四、工作要求

1. 思想认识到位。各单位要高度重视，认清发放高龄补贴工作的重要性。安排工作责任心强的工作人员专职负责此项工作，确保高龄补贴发放工作做严、做实、做细，使真正符合条件的高龄老人享受到国家的惠民政策。

2. 政策宣传到位。各单位要通过召开会议、广播宣讲、张贴公告、发放资料、入户走访等形式，广泛宣传高龄补贴政策，将高龄补贴发放的范围、标准、申领手续等有关政策送到每位老人手中，营造“老吾老以及人之老”的浓厚舆论氛围。

3. 责任担当到位。各单位要明确责任，严格按照时间节点报送相关报表资料，未按时报送造成后果由各单位承担。

附件：1. 西安市高龄老人生活保健补贴申请登记表

2. 陕西省老年人信息采集表

西安市阎良区卫生健康局

2020年3月30日



附件1:

西安市阎良区()岁年龄段老年人生活保健补贴申请登记表

申请时间: 年 月 日

老人姓名		性别		出生年月		照 片 (二寸红底)
身份证号码						
籍贯		民族		联系电话		
居住地址						
受托人姓名		性别		联系电话		
身份证号码				与委托人关系		
居住地址						
社区(村委会) 意 见	签字 (盖 章) 年 月 日			联系人姓名		
				联系电话		
街道办意见	签字 (盖 章) 年 月 日					
区社区卫生服务 指导中心意 见	签字 (盖 章) 年 月 日					
高龄老人 身份证复印件 粘贴处						
备注	此表作为建立基本信息台账的依据, 在区卫健局、街道办存档备案					

附件 2:

陕西省老年人信息采集表

您的姓名			年 龄	
籍 贯			民 族	
身份证号			地 址	
户籍性质	☐ 非农业 ☐ 农业 ☐ 居民户口		联系电话	
文化程度	☐ 大学及以上 ☐ 高中 ☐ 初中 ☐ 小学 ☐ 未上过学			
子女情况	☐ 正常 ☐ 独生子女 ☐ 失独 ☐ 无子女			
原工作单位	☐ 无 ☐ 党政机关 ☐ 事业单位 ☐ 国有企业 ☐ 集体企业 ☐ 三资企业 ☐ 部队 ☐ 其他			
职 称	☐ 无 ☐ 初级 ☐ 中级 ☐ 高级 ☐ 不适用			
居住状况	☐ 独居 ☐ 双老居住 ☐ 子女同住 ☐ 农村互助幸福院 ☐ 其他养老机构 ☐ 其他			
住房情况	☐ 自有产权房 ☐ 子女房产 ☐ 租房 ☐ 其他			
劳动状况	☐ 不工作/不干农活 ☐ 仍在工作/干农活			
健康状况	☐ 自理 ☐ 半失能 ☐ 失能	有否慢性病	☐ 无 ☐ 有	
慢性病种类 (可多选)	☐ 高血压 ☐ 心脑血管疾病 ☐ 糖尿病 ☐ 呼吸系统疾病 ☐ 其他慢性病			
主要生活来源	☐ 养老金 ☐ 子女赡养 ☐ 社会救助 ☐ 劳动收入 ☐ 资产收入 ☐ 其他			
经济状况	☐ 很宽裕 ☐ 比较宽裕 ☐ 大致够用 ☐ 比较困难 ☐ 很困难			
社会救助情况	☐ 无 ☐ 城镇低保 ☐ 城镇“三无” ☐ 农村低保 ☐ 农村五保 ☐ 优抚 ☐ 低收入 ☐ 其他救助			
基本养老 保险情况	☐ 机关事业单位离退休金 ☐ 职工养老保险 ☐ 城镇居民养老保险 ☐ 新农保 ☐ 其他养老保险 ☐ 无养老保险			
基本医疗 保险情况	☐ 职工医疗保险 ☐ 城镇居民医疗保险 ☐ 新农合 ☐ 其他医疗保险 ☐ 无医保			
填报时间	年 月 日	填报人		

