

健全离退休干部用心用情、精准服务长效机制 ——基于多维数据的调研分析

姜淑慧*, 徐翠华, 华炜

南京审计大学 离退休工作处, 江苏 南京 210003

DOI:10.61369/ASDS.2026050011

摘 要 : 随着人口老龄化加剧, 国家层面和江苏省层面出台了一系列政策, 均强调“用心用情、精准服务”的重要性。该调研以497名离退休干部为样本, 整合年龄、地区、健康、职称等多维数据, 采用数据分析和访谈法, 系统剖析现状和问题。在此基础上, 提出健全“用心用情、精准服务”长效机制。该调研具有两方面的意义: 一方面可以将标准服务转向精准服务, 丰富了积极面对老龄化的理论基础; 另一方面, 通过动态评估、协同治理与数字化赋能等举措, 为离退休工作高质量发展提供实践依据。

关 键 词 : 离退休干部; 用心用情; 精准服务

Improving the Long-Term Mechanism for Serving Retired Cadres with Care and Precision — A Research Analysis Based on Multidimensional Data

Jiang Shuhui*, Xu Cuihua, Hua Wei

Department of the Retired, Nanjing Audit University, Nanjing, Jiangsu 210003

Abstract : As the population aging intensifies, both national and provincial (Jiangsu) policies have emphasized the importance of serving with care. This research, based on a sample of 497 retired cadres, integrates multidimensional data including age, region, and health status. Utilizing data analysis and interviews, it systematically examines the current situation and existing problems, and explores strategies for improving the long-term mechanism of “serving with care and precision”. On one hand, this research facilitates a shift from standardized services to precise services, enriching the theory of aging society. On the other hand, by incorporating dynamic assessment, collaborative governance, and digital empowerment, it provides a practical reference for the high-quality development of retired cadre services.

Keywords : retired cadres; serve with care and precision; precision services

引言

2019年11月, 国务院印发了《国家积极应对人口老龄化中长期规划》, 从战略上强调应对老龄化是关系国家全局和长远的重大课题^[1]。2020年11月, 国务院办公厅发布了《关于促进养老托育服务健康发展的意见》, 成为国家推动养老民生问题解决的纲领性文件^[2]。在落实国家规划的基础上, 江苏省结合省情, 不断推行制度创新。2021年出台《江苏省“十四五”养老服务发展规划》, 强调量化指标领先、突出苏适养老品牌、强化科技支撑等内容^[3]; 2022年修订《江苏省养老服务条例》, 强调建立基本养老服务清单制度、强化居家社区养老支持、探索时间银行等互助养老模式、加强医养结合等内容^[4]。

离退休干部是党和国家的宝贵财富, 他们为社会主义现代化建设作出了重要贡献。健全离退休干部用心用情、精准服务的长效机制, 是贯彻落实党和国家及江苏省关于离退休干部工作重要精神的具体体现, 也是推动离退休工作高质量发展的重要举措。此次调研基于南京多所大学离退休干部多维数据(含有少量工勤岗位退休人员, 同属于离退休工作处统一管理, 故在调研中离退休干部数据是包含少量工勤人员的, 不影响调研结果), 包括年龄分布、地区分布、健康状况、岗位类型、政治面貌等, 结合日常访谈, 采用数据分析和比较研究方法, 进行现状分析、问题分析, 提出健全“用心用情、精准服务”长效机制的策略。

基金项目: 本文得到江苏省教育厅高校人文社会科学研究一般项目“基于GBDT模型的大学生学业成绩多维影响因素研究”(2023SJYB0349)的资助; 江苏省高等教育学会评估委员会一般项目“基于学生职业发展视角的人才培养立体评价逻辑及实现路径”(2021-C83)的资助。

作者简介:

徐翠华, 河南, 副研究员, 研究方向: 高等教育管理;

华炜, 江苏南京, 副研究员, 研究方向: 教育管理。

通讯作者: 姜淑慧, 山东青岛, 助理研究员, 研究方向: 智能教育与高教管理, 邮箱: jiangshuhuihui@163.com。

一、离退休干部现状分析

根据调研得到的离退休干部基本数据表分析，结合线上线下访谈，学校离退休干部呈现出以下基本特征：

（一）年龄结构以中龄为主

数据显示，离退休干部中60-69岁年龄区间人数最多，占比超过一半，是离退休人员主体年龄段；70-79岁年龄区间有116人，80-89岁区间有61人；90岁以上高龄老人有21人，占比约4.3%，有一定数量的长寿老人；50-59岁区间有41人，属于年轻退休干部（50到55岁有少量工勤岗位人员退休）。因此，在服务过程中需要重点关注60-69岁最大群体的服务需求，例如开发继续教育、返聘等“银发人才”计划；对80岁以上的高龄干部需要提供更多个性化关怀服务，例如建立健康档案和定期探访制度；对55-59岁相对年轻的退休干部可以鼓励他们发挥更多余热，例如提供职业转型支持服务等。

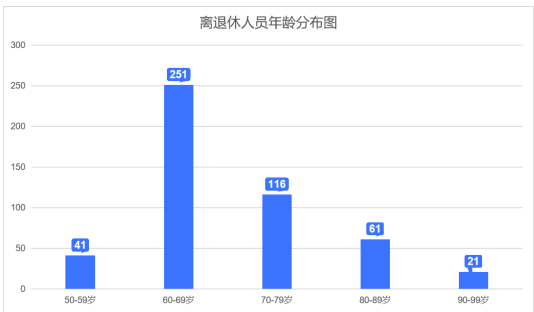


图1：离退休人员年龄分布

（二）居住地区分布集中

数据显示，离退休干部主要集中在南京市区域范围内，共计447人，占比90%以上，表明高校离退休干部高度依附学校的典型特征；另外近10%的离退休干部居住在外地，甚至是国外。因此，可以利用不同校区资源，满足离退休干部的生活和精神需求。例如，在退休人员集中的主校区设立综合服务中心（老干部活动中心、集中配置服务队伍），在其他校区实行人员值班制度，及时解决附近离退休干部的生活和精神需求；对于异地人员，尤其是国外人员，可以建立专项服务档案，定期联系、及时沟通，预防失联问题发生。

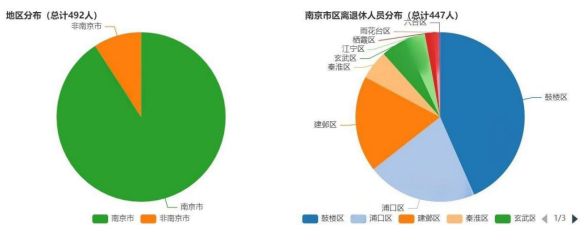


图2：离退休人员地区分布

（三）政治面貌中共党员超过一半

数据显示，离退休干部中中国共产党党员占比最高，达53.3%，群众占比33.9%，其他民主党派成员占比较小。针对三类人员，可以建立差异化管理档案：对党员要关注组织建设，充分发挥党组织的战斗堡垒作用和党员的先锋模范作用，例如定期线

上线下主题党日活动、党员结对帮扶等；对群众要多关心生活情况，组织文体活动、走访慰问特殊困难群众等；对民主党派帮助他们保持与原所在院系的学术联系，按党派分类建立通讯录等。

离退休人员政治面貌分布
(总计492人)

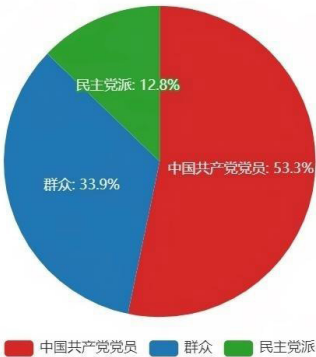


图3：离退休人员政治面貌分布

（四）岗位类型多样

数据显示，离退休前岗位以专业技术为主的人员，占离退休人员一半以上，其次是行政管理人員和工勤人員。三类人员的退休需求差异很大，专业技术人员更关注知识传承、社会参与（例如技术指导、咨询顾问）及精神认同（例如学术荣誉、原单位归属感），退休后容易出现“角色断裂”，服务时需要关注他们的“价值落差”；行政管理人员退休后，更关注涉及自身权益的政策（例如社保转移、遗属待遇），需要平衡行政服务时的“温度”与“效率”；工勤人员普遍技能单一，更依赖生活帮扶（例如就医陪同、居家护理）和经济支持（例如补充保险），服务时需要关心实际生活情况。

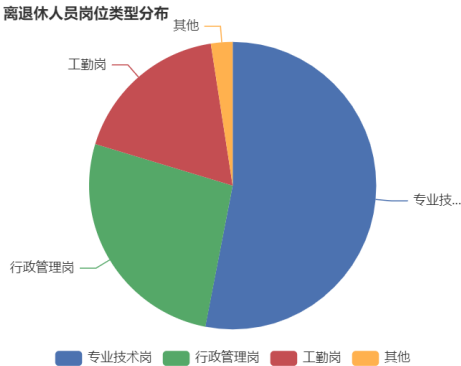


图4：离退休前岗位类型分布

（五）疾病发生与年龄密切相关

在随机访谈过程中，发现离退休干部健康状况以慢性疾病为主，高血压、糖尿病和心脏病是离退休干部最常见的健康问题，且疾病的发生与年龄关系密切。其中，60岁以上人群是慢性疾病集中高发的核心群体，且伴随年龄增长（尤其80岁以上高龄阶段），发病率、多重疾病共存率及病情复杂程度均显著上升；90岁后虽部分慢性疾病发病率略有下降，但失能、多器官衰竭、心脑血管病等成为主要健康威胁。

品疾病与年龄关系

不同年龄段常见疾病分布情况

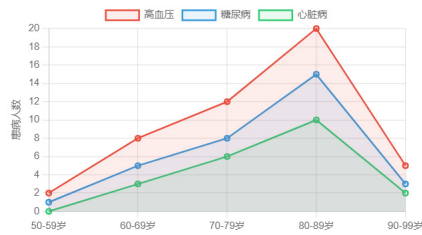


图5: 疾病与年龄关系分析

(六) 特殊健康状况需特别关注

对健康状况数据分析,发现样本中还存在一类特殊健康状况的人员,例如行动不便、视力障碍、听力障碍等,影响离退休干部的正常生活。在服务过程中,需要给予个性化服务方式,例如,定期联系亲属,提供健康咨询;定期上门慰问,了解实际需求等。

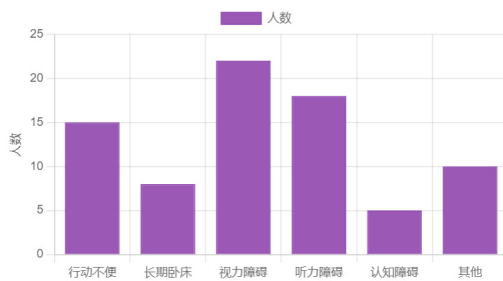


图6: 离退休人员特殊健康状况

(七) 健康服务需求多样化

在访谈过程中,离退休干部对慢性病管理、定期体检、健康咨询等服务需求较高,反映出健康服务供给与需求之间存在差距。在服务过程中,根据每年体检情况,定期更新健康数据。通过老年学堂,联合医学专家开展健康讲座;联合学校医务室、社区医院等进行健康咨询;鼓励参加老年大学,学习健康管理知识等。

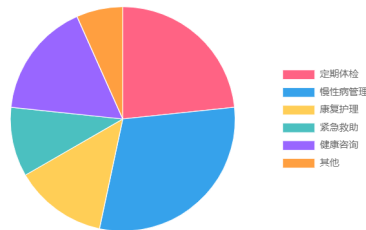


图7: 离退休人员健康服务需求

(八) 学历层次职称等级多元

通过学历数据分析,离退休干部学历涵盖博士、硕士、本科、高中和初中等不同层次,其中本科以上学历人员占比最高,占比60%以上,说明学校离退休干部文化水平整体较高。通过职称数据分析,副高以上职称占比近40%,说明学校离退休干部专业素质较高。从行政职级数据分析,行政职级呈现梯队结构,行政职级从科级到处级整体呈现金字塔形分布,说明学校具有一批行政经验丰富的离退休干部。

三维坐标图: 退休人员出生年份-年龄-行政职级立体分布

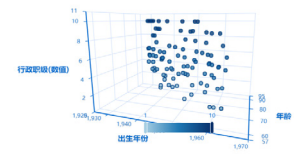


图8: 退休人员出生年份-年龄-行政职级立体分布

二、离退休干部服务体系存在的问题

调研数据显示,离退休干部具有高学历、高职称、职级多元化的特征。在推进“用心用情、精准服务”过程中,由于服务对象需求正在从生存需求向高质量、专业化、个性化的养老服务供给转变^[5],可能面临多种结构性矛盾。

(一) 服务对象高度异质化与供给同质化的矛盾

异质性是离退休干部人员的核心特征,现有服务体系多以标准化模式应对离退休干部的需求,缺乏差异性服务,导致服务效果不佳。

一是精准识别年龄分层的需求。当前服务更关注情感关怀和物质关怀,并未按照年龄分层细化离退休干部的需求。例如,50-59岁(含50-55岁工勤岗位人员)年轻退休者,多数面临身份转型压力,从忙碌工作到回归生活,可能产生离职焦虑;60-69岁活力退休者,在适应身份转变后,会寻求新的身份价值,可能存在社会角色缺失焦虑;80岁以上高龄老人,多数行动不方便,需要个性化照顾需求等。

二是精准响应职级与学历的差异。目前,主要通过组织多种活动,例如乒乓球、摄影、棋牌等,丰富离退休干部的生活。但随着行政职级、学历层次的多样化,离退休干部的活动需求也日新月异。例如,行政人员多是从事务性岗位退休,对政策落实更加关注,但很多问题处理涉及多个部门流程,不能及时解决,会形成心理落差;本科以上学历、尤其是副高以上专业技术人员,更加关注学术交流、知识更新、社会服务、校内传承的需求。

三是区域服务覆盖不平衡。学校离退休干部地域分布具有本地集中和异地分散的特点,但学校对本地和异地的离退休人员服务资源投入差异较大。在离退休干部集中的主校区,配备了完善的服务场所、设施及工作人员。例如,专设老同志活动中心,提供棋牌室、乒乓球室、舞蹈室、党建工作室等,且学校其他活动也多数在此校区举行,周边居住的离退休干部参与度及积极性较高。但居住异地的离退休干部,尤其是国外的离退休干部,很难享用这些资源。

(二) 健康管理碎片化与精准干预的落差

健康管理是离退休服务的重要内容,但现有模式存在“重体检、轻干预”“重普遍、轻特殊”的碎片化问题,难以实现从“疾病治疗”向“健康维护”的转型。主要表现在三个方面:

一是慢性病防控体系分层不足。学校离退休干部慢性病患病率随年龄递增显著上升,但由于医疗资源整合不足,在慢性病防控体系中缺乏分层干预机制,难以实现精准干预:一是未建立健康管理专项档案。健康管理仍主要采用“基础信息登记+年度体检”形式,未建立涵盖既往病史、用药记录、功能状态、心理需

求等专项健康档案,也未根据健康风险等级(如低危、中危、高危)进行分类标注,导致服务陷入“一刀切”困局。二是缺失分层分类管理机制。例如,慢性病人与失能老人混同管理,前者需要运动康复指导、后者需要居家护理指导,但均接受相同的健康讲座和体检套餐,服务精准度不足。

二是特殊健康需求响应机制缺乏。现有服务机制对特殊健康人员的识别与响应存在不足:一是缺乏专业的需求评估工具或评估量表。例如,部分退休教授虽无身体疾病,但因“社会角色丧失”出现抑郁倾向,因缺乏心理状态评估容易被忽视。二是离退休干部健康状况随年龄增长呈波动性(如突发心梗、认知功能快速下降),但现有管理多采用“定期慰问”固定模式,未建立基于实时数据的触发式响应(如连续两周血压异常自动预警),影响精准干预的时效性。

三是医养资源整合效能低下。学校离退休工作处、学校医院与社区医院并没有构建成熟的协同机制,导致医养资源整合效能低下:一是管理主体分割加剧资源离散。学校医院隶属后勤管理处,离退休工作处负责离退休干部服务,二者在健康数据共享、服务标准衔接上缺乏制度安排。二是医疗资源配置与需求分布不均匀。校区医疗资源分配不均,空间距离导致“就近就医”难题。三是缺乏有效的激励机制。学校医院医护人员参与离退休干部健康管理(例如上门巡诊、健康讲座)未纳入绩效考核,积极性不足;社区虽掌握离退休干部居住信息,却因未与学校建立联动机制,参与健康管理服务较难。这种“各自为战”的状态,使健康管理无法依托校内资源网络实现精准干预。

(三) 服务队伍专业化水平不足

目前,多所学校对离退休人员采用一级管理模式,所有离退休人员均归离退休工作处负责统一管理。学校采用“日常服务+党建服务”双网格管理模式,处里工作人员均需要担任网格员,及时传达学校安排、响应离退休干部需求。由于年龄、专业背景、人员配置等原因,导致服务过程中存在以下问题:

一是服务人员知识结构与高知群体需求存在差异。学校离退休干部本科以上、高级职称占比较高,并且涵盖经济学、法学、管理学等领域的著名专家教授,他们对服务的需求不仅是基础照护,还有政策解读、学术传承、精神共鸣等专业化支持。但现有服务队伍知识储备不足:工作人员年龄较大,多数在40岁以上,且50岁以上居多,虽然工作经验丰富,但知识结构相对固化,对老年心理学、社会保障前沿政策的学习主要依赖碎片化学习,难以精准解答专业咨询;活动组织过程中虽然熟悉文体活动策划,但对“银发智库”建设、学术沙龙组织等缺乏经验,难以设计出符合高知老干部“知识更新、社会参与”需求的高端交流活动。

二是系统性培训机制缺失导致能力提升缓慢。服务队伍的专业化建设缺乏制度性保障。目前,培训多以“政策传达+事务操作”为主,例如医保报销流程、节日慰问安排等,极少涉及老年社会工作、健康管理师认证、心理咨询等核心能力培养。近三年,参加过省级老年服务专业培训人数不到20%,其余人员依赖“传帮带”的经验积累。这种“碎片化、低层次”的培训模式,很难应对离退休干部需求的迭代升级。例如,面对离退休干部抑郁、焦虑等心理问题,没有专业人员开展团体辅导,只能通过“多走访、多聊天”被动应对。

三是职业认同与发展路径模糊削减服务热情。服务队伍的专

业性不足还源于职业价值的“边缘感”。离退休工作常被视为“事务性、保障性、服务性”岗位,工作难以量化,在职称评定、职务晋升、绩效考核中缺乏针对性评价标准,职业发展通道受限。这种“干多干少一个样”的评价体系,导致队伍稳定性下降,人员不断变动。即便是长期留守下来的人员,也因看不到专业成长空间,逐渐丧失主动学习和工作的积极性,不利于工作的创新。

三、健全“用心用情、精准服务”长效机制的策略

“用心用情、精准服务”强调服务的精准定位、精准识别、精准匹配、精准跟踪、精准反馈、精准监督^[6]。基于离退休干部群体特征及服务体系中存在的结构性矛盾,构建“用心用情、精准服务”长效机制需从以下四个维度创新。

(一) 构建分层分类精准服务体系

一是建立动态需求评估与响应机制。针对离退休干部高度异质化的特点,构建“数据驱动-需求分层-精准响应”的服务新模式。首先,整合现有年龄、地域、健康等多维数据,建立动态更新的电子档案系统。在系统中设置差异化标识模块,例如,对50-59岁年轻退休群体标注“职业转型需求”,重点提供再就业指导、技能培训等服务;对60-69岁群体标注“社会参与需求”,开发“银发人才库”和继续教育项目;对80岁以上高龄群体标注“照护需求”,提供个性化关怀等。

二是创新地域差异化服务模式。针对“本地集中+异地分散”的地域分布特征,构建“中心-节点-网络”三级服务体系。离退休干部集中居住区设立综合服务的功能,构建集健康管理、文化娱乐、政策咨询于一体的服务平台。其他离退休人员集中区域设立服务节点,实行定期值班与预约服务相结合的模式,同时与多部门进行联系,共享校区健身房、乒乓球、羽毛球等场地资源。针对本地集中人群,利用多校区资源开展轮转式活动,提高资源利用效率和参与率。对于外地及境外人员,建立“一对一”专属联络员制度,通过数字化平台实现远程服务覆盖,定期进行视频联络,确保服务不断线。

三是设计群体特异性活动方案。根据政治面貌和岗位类型特征,制定差异化服务策略。对中共党员,强化“党建+”服务模式,通过建立功能型党支部、开展线上线下相结合的主题党日等活动,发挥党员先锋模范作用;对专业技术人员群体,重点搭建“学术传承”平台,设立“退休教授工作室”,组织学术沙龙、青年教师指导等项目,缓解“角色断裂”带来的心理落差;对行政管理人员,优化政策服务流程,建立“退休事务一站式”办理窗口;对工勤人员,侧重生活帮扶,链接社区资源提供居家养老支持等。

(二) 创新健康管理协同机制

一是建立以需求为导向的分层分类体系^[7]。针对慢性病高发且与年龄显著相关的特点,建立健康风险等级评估制度。基于年度体检数据,将离退休干部划分为“绿黄红”三个等级:绿色为低风险群体,以健康教育和预防为主;黄色为中风险群体(患有一种慢性病),提供个性化健康管理方案;红色为高风险群体(多重疾病、行动不便等),纳入重点监护范围。为每位离退休干部建立电子健康档案,涵盖病史、用药、功能评估等维度,实现动态更新和异常数据自动预警。

二是完善特殊健康需求响应机制。针对行动不便、视力听力障

碍等特殊人员，建立“发现－评估－干预”闭环管理流程。开发或引进健康评估量表，定期开展认知功能和心理状态筛查。对识别出的特殊需求，组织校医院、社区医疗机构共同制定个性化照护方案，例如提供上门康复训练、辅助器具适配、心理疏导等服务。

三是深化医养资源整合机制。打破部门壁垒，构建“校－医－社”协同治理模式。成立由离退休工作处、校医院、社区医院组成的健康管理委员会，建立联席会议制度。在数据共享方面，构建安全可靠的健康信息交互平台，实现电子健康档案互联互通。在服务衔接上，明确各方职责边界，建立双向转诊、远程会诊等机制。同时，将医护人员参与离退休健康服务纳入绩效考核，激发参与积极性。

（三）提升服务队伍专业化水平

一是构建系统化培训体系。针对服务队伍知识结构固化单一问题，制定三级培训方案：基础巩固、专项培训、提升素养。基础巩固主要开设通识课程，面向全体服务队伍，例如老年心理学、沟通技巧等；专项培训可以深化业务内容，面向业务骨干，例如定期选派业务骨干参加校级、省级专业培训；提升素养可以鼓励工作人员考取职业资格，例如健康管理师、老年社会工作者、心理咨询师等。

二是创新工作发展激励机制。离退休工作处工作人员长期处于边缘化困境，需要设计合理的发展路径，激励工作积极性。在行政职务、职称晋升过程中，专设个性化通道，将服务离退休干部情况纳入评审指标，作为评审重要依据。在绩效考核过程中，将服务创新、离退休干部满意度等作为核心指标，定期开展“服务标兵”等荣誉称号评选，增强职业荣誉感。

三是培养多元化服务队伍。构建协同服务模式，以专职人员为主，兼职人员、志愿者为辅，共同服务离退休干部。例如，在稳定专职人员基础上，招募具有医学、心理学背景的兼职专家、组织在校生成立志愿服务团队，为离退休干部提供技术帮扶、陪伴关怀等服务。

（四）强化制度保障与技术支持

一是完善跨部门协同机制。由校党委牵头、职能部门深度参与，成立离退休服务工作领导小组，建立定期会议制度，及时反馈离退休服务工作需求及存在的问题。同时，制定《离退休服务部门协同工作规程》，明确各部门职责分工、服务流程，并将离退休服务工作纳入年度考核，形成制度约束力。

二是构建智慧服务平台。开发或引进智慧服务平台，离退休干部可以随时随地使用服务预约、健康管理、互动交流等功能。

同时，平台具备强大的数据分析能力，能够自动识别离退休干部的服务需求，并根据需求提供个性化推荐。由于离退休干部信息素养参差不齐，可以定期开展“数字助老”培训，帮助离退休干部享受便捷服务。

三是建立质量监测与反馈机制。根据离退休干部的现实需求，构建服务质量评估体系，涵盖需求响应时效、服务满意度、健康改善度等核心质量监测指标。与此同时，通过定期问卷调查、小组访谈等方式收集反馈，建立评估、反馈、改进闭环管理机制。此外，为确保离退休干部服务能够精准对接需求，可以设立离退休干部议事会，邀请不同群体代表参与服务设计和评估。

四、结论

该调研以数据驱动和协同治理为指导，通过构建分层分类精准服务体系、创新健康管理协同机制、提升服务队伍专业化水平、强化制度保障与技术支持等方式，提出了“健全用心用情、精准服务”长效机制的策略，对离退休干部服务工作具有重要的意义。首先，从理论层面，将离退休干部服务从标准化服务转向精准化服务，丰富了积极面对老龄化的理论在高校中的应用；其次，从实践层面，通过离退休干部动态需求评估、地域差异服务模式、分级健康管理等举措，提升了离退休干部的现实幸福感和满意度。

当然，该调研还存在一些不足。在普适性方面，该调研是基于离退休干部情况单个地区案例样本数据，并未扩大到其他地区，未来会结合多地学校进行比较分析，增强结论普适性。在研究深度方面，未来要更加关注跨部门协同与数字化赋能问题，进一步探讨三个相关重要议题：一是继续深化跨部门协同机制，例如如何打破部门间数据壁垒问题；二是完善服务质量监测体系，将健康改善度、满意度等指标纳入动态评估；三是关注数字鸿沟问题，在智慧服务中兼顾高龄群体的技术适应能力。

总之，“用心用情、精准服务”强调采用专业的服务手段以实现更优质、更关注细节和更加人性化的服务效果^[6]。健全“用心用情、精准服务”长效机制，既是应对人口老龄化的必然要求，也是弘扬尊老传统、激发银发人才价值的重要实践。未来，在离退休干部服务过程中，只有坚持需求导向、创新驱动，才能实现离退休工作高质量发展，促进国家治理现代化。

参考文献

- [1] 中共中央国务院.《国家积极应对人口老龄化中长期规划》[EB/OL].(2025.10.13). https://www.gov.cn/zhengce/2019-11/21/content_5454347.htm.
- [2] 国务院办公厅.《关于促进养老托育服务健康发展的意见》[EB/OL].(2025.10.15).https://www.gov.cn/xinwen/2020-12/31/content_5575836.htm.
- [3] 江苏省人民政府办公厅.《江苏省“十四五”养老服务发展规划》[EB/OL].(2025.11.15).https://mzt.jiangsu.gov.cn/art/2025/5/21/art_88472_11568484.html.
- [4] 江苏省政府.《江苏省养老服务条例》[EB/OL].(2025.10.20). http://mzt.jiangsu.gov.cn/art/2022/10/10/art_79948_9399966.html.
- [5] 朱浩.人工智能赋能社区居家养老服务精准化：内在逻辑、现实困境与优化路径——以上海市C区为例[J/OL].电子政务,1-12[2026-03-30].<https://link.cnki.net/urlid/11.5181.TP.20260129.1309.004>.
- [6] 林敏娟,石良亮.精准化视角下的公共文化服务：一个分析框架[J].广西社会科学,2018,(04):182-187.
- [7] 李静.中国式现代化进程中的基本养老服务制度：生发逻辑、概念厘清与体系建构[J].社会保障评论,2024,8(06):127-142.
- [8] 陆志孟,于立平.提升社会治理精细化水平的目标导向与路径分析[J].领导科学,2014,(13):14-17.DOI:10.19572/j.cnki.ldkx.2014.13.007.