

# 2023年社区养老调研报告 养老的调研报告 (模板5篇)

报告材料主要是向上级汇报工作,其表达方式以叙述、说明为主,在语言运用上要突出陈述性,把事情交代清楚,充分显示内容的真实和材料的客观。掌握报告的写作技巧和方法对于个人和组织来说都是至关重要的。下面我就给大家讲一讲优秀的报告文章怎么写,我们一起来了解一下吧。

## 社区养老调研报告篇一

### (一) 建立综合监管机制。

完善养老机构备案管理规定,建立跨部门协同监管机制,完善事中事后监管制度。健全“双随机、一公开”工作机制,加大对违规行为的查处惩戒力度。市场监管部门要及时提供相关市场主体登记基本信息并共享给民政等相关部门;民政部门要及时掌握养老机构相关信息,加强指导和事中事后监管。推进养老服务领域社会信用体系建设,建立失信联合惩戒机制,对存在严重失信行为的养老服务机构(含养老机构、居家社区养老服务机构,以及经营范围和组织章程中包含养老服务内容的其他企业、事业单位和社会组织)及人员实施联合惩戒。养老服务机构备案、行政处罚、抽查检查结果等信息按经营性质分别通过全国信用信息共享平台、国家企业信用信息公示系统记于其名下并依法公示。(民政局、市场监管局按职责分工负责,各师市负责)

### (二) 继续深化公办养老机构改革。

充分发挥公办养老机构及公建民营养老机构兜底保障作用,在满足特困人员集中供养需求的前提下,重点为经济困难失能失智老年人和重度残疾老年人、计划生育特殊家庭老年人、建档立卡贫困家庭老年人、外出务工家庭留守老年人、护边

员家庭老年人提供无偿或低收费托养服务，其余床位允许向社会开放。探索具备条件的公办养老机构改制为国有养老服务企业。制定养老机构公建民营实施办法，鼓励社会资本参与公办养老机构运营。（民政局、发展改革委、财政局，党委编办，国资委、卫生健康委按职责分工负责，各师市负责）

### （三）解决养老机构消防审验问题。

对新建、改扩建养老机构依法申报消防设计审核、消防验收、消防备案的，要主动提供消防技术咨询服务，依法尽快办理。农村敬老院及利用学校、厂房、商业场所等举办的符合消防安全要求的养老机构，因未办理不动产登记、土地规划等手续问题未能通过消防审验的，由师市民政局会同有关部门报请师市集中研究处置措施，采取一事一议的方式，在确保安全的前提下优化审验手续。民政局加强督促指导，及时汇总各师市落实情况及问题，按程序报。（民政局、住房城乡建设局、自然资源局、公安局、应急管理局按职责分工负责，各师市负责）

### （四）减轻养老服务税费负担。

养老服务机构符合现行政策规定条件的，可享受增值税、企业所得税、房产税、城镇土地使用税、小微企业等财税优惠和各项行政事业性收费减免政策。按现行政策落实社区养老服务、家庭服务业税费减免扶持政策。落实各项行政事业性收费减免政策，落实养老服务机构用电、用水、用气、用热享受居民价格政策，不得以土地、房屋性质等为理由拒绝执行相关价格政策。符合条件的民办非营利性养老服务机构落实运营补贴政策。（财政局、发展改革委、市场监管局按职责分工负责，各师市负责）

### （五）提升投入精准化水平。

到20xx年，各级用于社会福利事业的彩票公益金，按不低

于55%的资金比例用于支持发展养老服务。养老机构不区分经营性质，按接收经济困难的高龄失能老年人数量情况同等享受运营补贴。将养老服务纳入政府购买服务指导性目录，凡适合市场化方式提供、社会力量能够承担的，应按照转变政府职能要求，通过政府购买服务方式提供方便可及、价格合理的养老服务。（财政局、民政局按职责分工负责，各师市负责）

#### （六）支持养老机构规模化、连锁化发展。

支持在养老服务领域打造一批具有影响力和竞争力的养老服务商标品牌，依法加强保护。对已经在其他地方取得营业执照的企业，不得要求其在本地开展经营活动时必须设立子公司。积极开展城企协同推进养老服务发展行动计划。非营利性养老机构可在其登记管理机关管辖区域内设立多个不具备法人资格的服务网点。（市场监管局、民政局、发展改革委按职责分工负责，各师市负责）

#### （七）做好养老服务领域信息公开和政策指引。

落实养老服务机构服务质量信息公开规范，公开养老服务项目清单、服务指南、服务标准等信息。集中清理废除在养老服务机构公建民营、养老设施招投标、政府购买养老服务中涉及地方保护、排斥营利性养老服务机构参与竞争等妨碍统一市场和公平竞争的各种规定和做法。（发展改革委、民政局、财政局、市场监管局按职责分工负责，各师市负责）

#### （八）扩大投融资渠道。

鼓励社会资本通过多种方式参与养老服务业发展。探索允许营利性养老机构以有偿取得的土地、设施等资产进行抵押融资。发挥创业担保贷款政策作用，对从事养老服务行业并符合条件的个人和小微企业给予贷款支持，鼓励金融机构参照贷款基础利率，结合风险分担情况，合理确定贷款利率水平。

（地方金融监管局，人民银行乌鲁木齐中心支行按职责分工负责，各师市负责）

### （一）加强从业人员队伍建设。

支持高等院校和职业院校（技工院校）设置养老服务相关专业或开设相关课程，鼓励学生在获得学历证书的同时，取得职业技能等级证书。按规定落实学生资助政策。将养老服务列为职业教育校企合作优先领域，支持符合条件的养老机构举办养老服务类职业院校。符合条件的养老服务类产教融合校企合作项目，优先纳入财政预算内投资支持范围。开展养老服务机构负责人、管理人员的岗前培训及定期培训，使其掌握养老服务法律法规、政策和标准。把养老服务从业人员技能培训纳入职业技能培训计划，按规定给予职业培训补贴、职业技能鉴定补贴。推动养老护理员职业技能等级认定工作，建立养老护理员职业技能等级与薪酬待遇挂钩制度。养老服务机构内医疗技术人员，执行与医疗机构等同的执业资格、注册考核政策。开展养老护理员关爱活动，加强对养老护理员先进事迹与奉献精神的社会宣传，让养老护理员的劳动创造和社会价值在全社会得到尊重。（教育局、人力资源社会保障局、财政局、民政局、卫生健康委、文体广电和旅游局按职责分工负责，各师市负责）

### （二）发挥养老服务业吸纳就业作用。

结合政府购买基层公共管理和社会服务，优先在团场（镇、街道）、社区开发一批为老服务岗位，优先吸纳就业困难人员、建档立卡贫困劳动力和高校毕业生。对符合小微企业标准的养老服务机构新招用毕业年度高校毕业生、就业困难人员，签订1年以上劳动合同并缴纳社会保险费的，按规定给予社会保险补贴。加强从事养老服务的建档立卡贫困人口职业技能培训和就业指导服务，引导其在养老机构就业，吸纳建档立卡贫困人口就业的养老机构按规定享受创业就业税收优惠、职业培训补贴等支持政策。落实就业见习补贴

政策，对见习期未滿即与见习人员签订2年以上期限劳动合同并缴纳社会保险费的，可将剩余期限见习补贴补发给见习单位。（人力资源社会保障局、教育局、财政局、民政局、扶贫办按职责分工负责，各师市负责）

### （一）建立长期照护服务体系。

在试点的基础上建立长期护理保险制度，研究建立长期照护服务项目、标准、质量评价等行业规范，完善居家、社区、机构相衔接的专业化长期照护服务体系。通过政府购买服务等方式，开展老年人能力综合评估，评估结果作为领取老年人补贴、接受基本养老服务的依据。完善经济困难的高龄、失能老年人补贴制度，加强与残疾人两项补贴政策衔接。鼓励商业保险公司发展长期护理保险业务。（民政局、财政局、医保局、卫生健康委、地方金融监管局，银保监会新疆监管局，残联按职责分工负责，各师市负责）

### （二）促进老年人消费增长。

推进老年人适用产品用品的研发、创新和应用，支持新技术在养老服务领域的应用与推广，提升老年用品的供给质量。推进在养老机构、城乡社区设立康复辅助器具配置服务（租赁）站点。将符合条件的基本治疗性康复辅具按规定逐步纳入基本医疗保险支付范围，对城乡特困人员、建档立卡贫困户和低保家庭中的失能、残疾老年人配置基本康复辅具给予补贴。（民政局、发展改革委、科技局、工业和信息化局、财政局、商务局、医保局、市场监管局、扶贫办，残联按职责分工负责）

（三）加强老年人消费权益保护和养老服务领域非法集资整治工作。加大联合执法力度，组织开展对老年人产品和服务消费领域侵权行为的专项整治行动。严厉查处向老年人欺诈销售各类产品和服务的违法行为。广泛开展老年人识骗防骗宣传教育活动，提升老年人抵御欺诈销售的意识和能力。鼓

励群众提供养老服务领域非法集资线索，对涉嫌非法集资行为及时调查核实、发布风险提示并依法稳妥处置。对养老机构为弥补设施建设资金不足，通过销售预付费性质“会员卡”等形式进行营销的，按照包容审慎监管原则，明确限制性条件，采取商业银行第三方存管方式确保资金管理使用安全。（市场监管局、公安局、民政局、卫生健康委、文体广电和旅游局、地方金融监管局按职责分工负责，各师市负责）

### （一）提升医养结合服务能力。

优化医养结合养老机构市场准入环境，对养老机构内设诊所、卫生所（室）、医务室、护理站，取消行政审批，实行备案管理。具备法人资格的医疗机构设立养老机构，不需另行设立新的法人和进行法人登记，可按照相应的登记管理有关规定向登记机关申请变更登记事项或经营范围（业务范围）等开展养老服务，并依法向民政部门办理备案。对养老机构设置的医疗机构，符合条件的按规定纳入基本医疗保险定点协议管理范围。推进基层医疗卫生机构和医务人员与老年人家庭建立签约服务关系，建立社区医生参与健康养老服务激励机制。建立团场养老院和医院紧密合作机制，提升团场养老院医疗护理服务能力。鼓励医护人员到医养结合养老机构多点执业。（卫生健康委、民政局，党委编办，市场监管局、医保局按职责分工负责）

### （二）促进居家、社区和机构养老融合发展。

支持养老机构运营社区养老服务设施，上门为居家老年人提供服务。将失能老年人家庭成员照护培训纳入政府购买养老服务目录，组织养老机构、社会组织、社工机构、红十字会等开展养老照护、急救救护知识和技能培训。推进家政、物业服务机构作为养老服务提供方进入居家社区养老服务领域，为居家老年人开展全方位生活照料服务。建立健全居家社区养老服务相关规章制度，规范服务流程，合理确定收费标准。鼓励居家社区养老服务机构投保雇主责任险和养老责任险。

打造“三社联动”机制，以社区为平台、养老服务类社会组织为载体、社会工作者为支撑，大力支持志愿养老服务，积极探索互助养老服务。大力培养养老志愿者队伍，加快建立志愿服务记录制度，探索“学生社区志愿服务计学分”、“时间银行”等做法，保护志愿者合法权益。做好居家和社区养老服务改革试点地区试点工作，及时总结经验，以点带面推动居家和社区养老服务工作。各师市要制定政府购买居家社区养老服务政策和项目清单，并向社会公布。

（民政局、人力资源社会保障局、住房城乡建设局、发展改革委、商务局、财政局，银保监会新疆监管局，红十字会按职责分工负责，各师市负责）

### （三）创新“互联网+养老”模式。

拓展信息技术在养老领域的应用，推动养老服务机构利用互联网、物联网等技术扩展养老服务内容，积极开展智慧健康养老应用试点示范工作，促进人工智能、物联网、云计算、大数据等新一代信息技术和智能硬件产品在养老服务领域深度应用。在具备条件的养老服务机构，推广物联网和远程智能安防监控技术，实现24小时安全自动值守。运用互联网和生物识别技术，探索建立老年人补贴远程申报审核机制。

（工业和信息化局、民政局、发展改革委、卫生健康委按职责分工负责）

### （四）健全老年人关爱服务体系。

健全完善独居、空巢、失能、重残、计划生育特殊家庭等特殊困难老年人定期探访制度。推广“养老服务顾问”模式，发挥供需对接、服务引导等作用。探索通过公开招投标方式，支持有资质的社会组织接受计划生育特殊家庭、孤寡、残疾等特殊老年人委托，依法代为办理入住养老机构、就医等事务。积极组织老年人开展有益身心健康的活动。（民政局、卫生健康委按职责分工负责，各师市负责）

## （五）积极推进老年教育。

优先发展社区老年教育，建立健全“师市——团场（镇、街道）——连队、社区”三级社区老年教育办学网络，方便老年人就近学习。鼓励各类教育机构通过多种形式举办或参与老年教育，推进老年教育资源、课程、师资共享，探索养教结合新模式，为社区、老年教育机构及养老服务机构等提供支持。（教育局、卫生健康委，党委组织部，民政局按职责分工负责）

### （一）加快团场、街道养老机构发展。

对已建成未投入使用的团场养老机构，要采取有力措施加快投入运营，并优先为生活困难老年人和生活不能自理特困人员提供集中供养服务，确保有意愿入住的特困人员全部实现集中供养。20xx年底前，力争街道综合养老服务机构、城市社区日间照料机构覆盖率分别达到100%、90%。（民政局、发展改革委、财政局按职责分工负责，各师市负责）

### （二）实施民办养老机构消防安全达标工程。

20xx年起各级使用福利彩票公益金采取以奖代补等方式，引导和帮助存量民办养老机构按照国家工程建设消防标准配置消防设施、器材，并结合实际在服务对象住宿和主要活动场所安装独立式感烟火灾探测报警器和简易喷淋装置。加强对养老服务机构消防安全责任人、管理人、从业人员及服务对象等开展消防安全宣传教育培训和消防演练，所有养老护理员岗前都要经过消防安全培训。（民政局、公安局、应急管理局、人力资源社会保障局按职责分工负责，各师市负责）

### （三）实施老年人居家适老化改造工程。

采取政府补贴等方式，对纳入特困供养、建档立卡范围的高龄、失能、残疾老年人家庭，实施适老化改造。有条件的师



市可积极引导城乡老年人家庭进行适老化改造，根据老年人社会交往和日常生活需要，结合老旧小区改造等因地制宜实施。（民政局、住房城乡建设局、财政局、卫生健康委、扶贫办，残联按职责分工负责，各师市负责）

#### （四）落实养老服务规划要求。

各师市应按要求编制养老服务设施专项规划，将各类养老服务设施的规划布点等内容纳入国土空间总体规划和详细规划。落实新建城区和新建住宅区配套养老服务设施“四同步”（同步规划、同步建设、同步验收、同步交付），竣工验收时建设单位应当征求所在地民政部门意见。新建城区和新建住宅区以人均用地不少于0.1平方米的标准配套建设养老服务设施；旧城区和已建住宅区无养老服务设施或者养老服务设施未达到规划要求和建设标准的，应通过新建、改建、购置、置换、租赁等方式进行配置，并同步开展消防设施改造。将居家社区养老服务设施纳入社区配套用房建设范围。所有社区养老服务设施在不变更产权关系的前提下，由师市民政局部门统一登记管理，通过招标、委托等方式，无偿或低偿提供给养老专业服务组织使用，未经民政部门同意不得改变用途。（民政局、住房城乡建设局、自然资源局按职责分工负责，各师市负责）

#### （五）加大闲置资源整合力度。

各师市应制定整合利用闲置资源改造为养老服务设施的政策措施。鼓励将闲置且符合改造条件的学校、厂房、商业设施等场所改造为养老服务设施，对城镇现有闲置设施办养老服务机构，可先按养老设施使用，后改变土地使用性质。整合改造中需要办理不动产登记的，不动产登记机构要依法加快办理登记手续。将闲置公有房产优先、优惠用于养老服务，在公开竞租同等条件下给予优先承租。利用建筑面积1000平方米以下的独栋建筑或将建筑物内部分楼层改造为养老服务设施的，在国家相关标准前提下，不再要求出具近期动

迁计划说明、临时改变建筑使用功能说明、环评审批文件或备案回执。（自然资源局、住房城乡建设局、生态环境局按职责分工负责，各师市负责）

#### （六）进一步落实供地政策。

举办非营利性养老服务机构，可凭登记机关发给的社会服务机构登记证书和其他法定材料申请划拨供地。存量商业服务用地等其他用地用于养老服务设施建设的，允许按照适老化设计要求调整户均面积、租赁期限、车位配比及消防审验等土地和规划要求。（自然资源局、民政局按职责分工负责，各师市负责）

和各师市建立由民政部门牵头的部门联席会议制度。各部门各单位要强化工作责任落实，健全党委领导、部门负责、社会参与的养老服务工作机制。主要负责同志要亲自过问，分管负责同志要抓好落实，定期研究分析养老服务工作，协调解决养老服务发展中跨部门的重点难点问题。将落实养老服务政策情况纳入年度绩效考核范围，重点考核居家和社区养老服务、留守老年人和分散供养特困老年人定期寻访制度实施、养老院服务质量提升等工作开展情况。

## 社区养老调研报告篇二

国务院关于《中国老龄事业发展“十二五”规划》明确提出“优先发展养老服务，建立以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的养老服务体系，创建中国特色的新型养老模式”的基本原则。

市政协十二届十一次主席会议确定对我市城市居家养老作为今年重点调研课题，从20xx年7月下旬至8月期间，市政协副主席任书文带领政协社法委、民政局、政协委员调研组先后视察了杏花岭区锦绣苑社区、迎泽区五龙口三社区、海边街社区、太原市社区管理服务中心等开展居家养老服务情况，

听取市民政局对我市居家养老服务工作发展建设情况，召开各界人士座谈会，就我市城市居家养老现状、问题、对策进行调查研究。

我市居家养老服务工作得到市委、市政府的高度重视，从20xx年开始启动居家养老试点，市民政局作为政府总牵头部门，制定实施办法，创新工作理念，探索为老服务新机制，构建居家养老新体系，逐步把这项工作推广到全市543个社区，到目前居家养老服务网络覆盖全市。20xx年9月和20xx年7月国家民政部部长李xx来太原市考察，充分肯定我市居家养老服务工作经验做法，并向全省推广。综合归纳有六个方面的亮点。

养老服务点2461个，建立社区服务队760支（约20xx人），招募志愿服务者万人，建立老年人“爱心一键通”服务系统，为空巢老人发放万部“爱心一键通”，开通8181890社区信息服务网络平台，建成现代化的求助呼叫网络平台，受理老年人求助呼叫225862人次，为民排忧解难70629人次，全天候（24小时）为老年人服务。

（二）创新养老模式，敢于探索居家养老服务新路径。我市坚持“政府主导、社区主体、社会参与”的工作导向，把研究解决养老问题放在突出位置，创新养老服务工作与社会发展相适应的体制机制，在前进中探索出一条新路，即“以家庭为基础、社区服务为纽带、居家照护服务为宗旨”的居家养老服务模式，被誉为“没有围墙的养老院”；健全完善为老年人提供“无偿、低偿、有偿”优质服务的运行机制，即“无偿服务针对80岁以上高龄、工作总结空巢、困难、伤残以及无子女、无自理能力、无经济来源的‘三无’老人提供免费服务；低偿服务针对老人与服务机构签订协议，提供低于市场价的优惠服务；有偿服务针对以市场运作，为老人提供预约上门实惠服务”。

（三）制定扶持政策，构建居家养老事业新格局。市委、市

政府高度重视党和国家养老政策的贯彻落实，为适应新形势下老年人对养老服务的需求，将居家养老服务纳入全市“十二五”经济社会规划和服务业扶持范围，制定出台了《关于推进居家养老社会化服务工作意见》、《社区居家养老服务试点工作实施方案》、《关于加快实现社会福利社会化的实施意见》等文件，大力支持发展社区居家养老事业，全市基本形成了“投资多元化、运作市场化、管理规范、服务人性化、队伍专业化、手段信息化”的居家养老服务新格局。

c类17194人□d类30000余人。

（五）扩大服务领域，满足老年人个性化生活需求。根据老年人不同服务需求，在全市各个社区开展生活照料、医疗保健、防病治病、法律维权、文化教育、体育健身、志愿服务、老年餐桌、家政服务、配餐送餐、康复护理、心理咨询、亲情服务等40项社会化服务，心得体会在每个社区都配备了社区居家养老服务专管员，及时为老人提供服务指南、服务项目、服务人员，解决老年人精神生活和医疗保健方面的问题和护理需求，基本做到“养老在社区、服务进家庭”。

## 社区养老调研报告篇三

随着老龄化浪潮汹涌而来，城乡居民的养老问题变得日益突出和紧迫。但由于南寨镇镇大人多，要真正把养老保险管理好，将需要下很大功夫。于是，我针对南寨镇养老保险工作中的突出问题进行调研。现将调研情况汇报如下：

南寨镇位于xx县城以东北方向6公里处，辖20个行政村，6451户，25086人，享有中国刺绣之乡美誉。三合村在20xx年7月份开始实施新农保制度□20xx年其他各村养老保险工作才全面推行。截至目前，全镇参保15312人，综合参保率达到93.1%，其中缴费11800人，待遇享受3754人，待遇享受率基本达到100%，但是在工作开展中经常出现一些漏报、错报等问题，

直接影响工作质量。

入户调研、问卷调研、电话抽查调研

通过调查问卷、电话抽查、以及入户走访多重方法调研，对群众反映的问题进行了归纳：

（一）养老保险政策宣传力度有待加强。通过这次走访和调查问卷汇总，我了解到全南寨镇养老保险政策制度知晓率只有95%，还有5%的人对政策不太了解，并对养老保险制度怀有一定的质疑态度。

（二）村级服务工作人员水平有待提高。通过调查了解我镇真正有协管员的只有10个村，其他10个村都有文书代劳，但是文书大多年龄偏大，又不懂电脑，对养老保险的有些工作完成起来有点力不存心。

针对上面这些问题，我进行了针对性调查分析，其中有以下几方面：

中午14：30左右，我在正在大厅办公，县农保中心打来电话说：南寨村一个人，到农保中心去冒领丧葬费。让我查是什么原因？据调查，他父亲已去逝好好几个多了，村上给他通知，可他自作聪明以为不去销户就可以继续领，村上等过了2个月不见他销户就报了死亡。就这小小一件事情，反映出很多问题。说到底还是我们没把政策真正宣传到位引起的。还如，在今年4月份年审过程中发现，全镇50名死亡者，其中有35名在冒领养老金，据了解都是村级管理松散的杰作。

资料2 在20xx年5月21日 我依次对邓家塬、南寨、尧头、千塬等4个村的劳动保障协管员工作情况进行入户调查。他们都是专职人员，但参保率一直不高。据我了解他们每年都很努力，真的该做也做的不该做的也做了，参保率就是提不高。到底是宣传力度不够还是村民的参保意识真的很差，这也值

得我们深思。我同时对这几个村的未参保人员进行电话抽查，其中抽查的50名当中，有15名政策他们知道，但是自己现在年龄还小离交够15年早着哩，家中也没人享受不愿意参保。其他都说准备今年开始参保，原先他们对城乡居民养老保险政策有点质疑。这一句句朴实的话，给我一种无形的压力，也给我前进的动力。

这反映的一些列问题，我觉得我们唯一能做的，只能是加强管理，让养老保险这项惠民真正惠及于民。特提出以下几点建议：

（一）加大宣传力度，不断提高参保率。新农保工作事关农村群众的切身利益，既是一项民生工程，又是各级政府执政为民理念的集中体现。县乡政府和各相关部门都相对比较重视。再加我镇镇大人多，参保率本身也不高，进一步加大宣传力度是不可省略的环节。可经常组织已享受养老保险金群众现身说法，采取集中发放等形式，营造氛围，大造舆论，充分调动未参保农民的主动性和积极性，使要我保转变为我要保。

（二）强化内部管理，确保运行顺畅。要进一步健全内部管理机制，用制度管人、管事、管钱。要强化考核机制，对村级工作人员进行奖优罚劣，增强工作责任，提高工作水平。要逐步完善工作流程，确保保费收缴、资料管理、养老金发放各个环节规范有序，运转顺畅。要建立健全监管制度，严格执行新型农村养老保险有关制度。

（三）细化工作措施，提高服务质量。随着农民群众对新农保工作认识水平的不断提高，参保人数的逐步增多，工作量将进一步加大，对服务质量也提出了更高的要求。有关部门和单位要坚持服务至上的工作理念，牢固树立以人为本工作作风，带着感情服务群众。根据工作需要，配齐配好县农保中心领导班子，充实工作力量，开通信息化网络工作平台，提高工作效率。县财政要足额安排县农保管理经办机构业务

经费，确保工作正常运转。逐步提高乡村协管员待遇，加强技能培训，造就一支务实创新、廉洁高效的新农保工作队伍。结合我镇实际，因地制宜设立网点，坚持开展经常性服务，尽量方便参保对象。不断提高金融服务机构工作人员的综合素质，全心全意为群众搞好服务。

总之，要干好南寨镇新型城乡居民养老保险工作，就必须加大宣传、强加措施、落实责任、明确制度、严加管理，只有这样这项政策才可能真正惠及于民。

## 社区养老调研报告篇四

改革开放以来，随着农村经济逐步发展，农村老人的温饱问题已基本解决。但是由于农村家庭供养意愿和供养水平普遍较低，老人的生活水平还停留在温饱线附近。

目前在农村，由于代际关系“轻老重幼”格局的形成，一方面家庭物质资源的代际间分配严重扭曲，老年人处于被忽视被排斥的地位；另一方面，老人在家庭和社区中的话语权也在迅速失落，他们不但缺乏与子孙交流和沟通的机会，而且连表达个人意见和不满的权利也经常被剥夺。老人生活质量和社会经济地位的弱化与农村整体生活水平逐步提高之间的结构性矛盾，反映了农村以年龄和代际为界的社会分化业已形成，并在不断扩大。

第一，家庭养老的制度基础已经改变。一般认为，家庭养老是在长辈对知识和家庭经济具有控制权威的社会中形成的制度性传统，父辈对财产等资源的控制地位是其赖以获得子孙赡养的主要制度基础。我国农村经过近半个世纪的经济社会结构变迁，特别是改革开放后，随着人口流动与交往范围的扩大，资源配置方式的改变，长辈对家庭经济和其他资源的控制性地位已不复存在，他们可用于与子女交换赡养的物质基础亦非常有限。在农村，儿孙对老人的赡养意愿和赡养水平，通常与老人的财产和收入状况密切相联。由于父权基础

的普遍衰落，除亲情约束之外，养老不再具有强有力的制度约束力和保障，较大程度上主要依赖子女的个人意愿和内在道德的支撑。

第二，家庭养老的支持性文化正在衰落。有研究认为，我国独特的文化传统，即“孝”文化可以成为当今家庭养老制度的主要依托性资源。但调查表明，“孝”文化的支撑作用并不乐观。在农村，对赡养内涵最具共识的看法是“给老人吃饱”，这种基本义务也成为普遍的标准赡养行为。例如，兄弟几人每年合供每位老人500斤谷子或300元钱后，对老人其余衣食寝饮、情感悲欢不闻不问，以“供”代“孝”，有“养”无“孝”。虽然农村目前还能普遍接受家庭养老制度，但是在养老的制度基础逐渐瓦解后，作为其文化基础的“孝道”观念也已逐渐式微。

第三，人口流动背景下的老人照料资源短缺和血缘关系弱化。调查显示，贫困农村家庭的养老仍然主要依赖子女数量。农村劳动力在地理上的流动和迁移，使得因计划生育和家庭小型化而出现的老人供养及其照料资源短缺的问题进一步加重。流动带来的影响主要是改变了家庭养老所赖以存在的重要条件———紧密的血缘联系。地理间隔使得农村老人从儿孙方面获得生活照料和精神慰藉变得不现实。农村人口向城市流动的另一个重要后果是，农村人口“城市化”、“公民化”过程的开启将会导致血缘关系的重要性逐步降低，人们对家庭养老模式的认同程度也会随之下降，从而进一步削弱家庭养老的基础。

第四，养老行为的规范资源消失或功能减弱。作为一个完整的制度体系，家庭养老制度还包含一套规范人们养老行为的制度维护机制，如法律、社区行政组织、宗族制度和公共舆论等，对不赡养行为予以规范和惩戒。但农村的现实情况是，除法律外，其他传统的制度维护机制作用都在显著消退，家法族规和公共舆论曾经是农村最重要的规范资源，但是这项制度资源的功能也在弱化中。村干部对眼皮底下发生的一些



赡养纠纷通常持消极态度，“民不举官不究”，“管不了，没法管”。一旦发生不赡养或其他事件，老人能够从制度渠道获得的救济非常有限。

第五，新的制度资源开始进入，但是远远不够。一些新的支持性制度资源正在进入农村并且受到老人们的欢迎，如农村合作医疗、计划生育奖励制度等。但是这些制度资源目前还存在着资源量小、覆盖面窄等问题，总体而言，还只是杯水车薪。

农村养老制度目前面临两难选择，所谓资源困境实际折射的是农村经济、社会和文化变迁的背景下，传统的家庭养老方式因其制度化基础改变而难以为继。对此，首先要改变对农村养老方式的自然主义态度，加强国家对农村养老行为的积极干预、扶植和管理；其次，要创造新的资源形式，立足农村资源的开发，鼓励探索和实验新型养老方式。

第一，政府主导在农村兴起尊重、关怀老人的风气，以政府的威望代替老人在社区和家庭中日益没落的权威。除必要的大力倡导和宣传工作之外，还应考虑采取一些制度措施，如成立老年人协会等，并规定其在村庄相关事务决策中的一定地位，以提高老年人在社区中的话语权来带动老年人其他权利地位和权利意识的提升。

第二，强化村级组织在社会风气、道德建设方面的规范、监管职能。在养老制度以道德自律方式难以充分维持的情况下，应补充以行政文秘站:手段，建立新的尊老敬老的村规民约，以及群众投诉和举报的受理责任制，切实解决不赡养和其他老人的行为。

第三，倡导移风易俗，鼓励女儿赡养，挖掘农村新的养老资源。在多数老人看来，儿子供养是出于义务，女儿赡养则是出于亲情，女儿的重要性在精神和物质两方面都能得到体现。但传统的风俗习惯制约着老年人在儿子和女儿间自由选择赡

养者。对女儿而言，因有义务而无权利也存在诸多不平等问题。所以在农村，倡导新观念，宣传和推进儿子女儿平等的继承和赡养地位，不仅有利于普法而且有着更为现实的意义。

第四，在有条件的地方，建立社区集中供养试点，探索社区和邻里相助的福利功能。如在外出务工人员较多的村庄，由村委会负责，子女部分出资，尝试将老人的赡养或部分赡养职能集中在一起，建立老人的疾病、照料、闲暇等统一管理和相互照顾制度等。

第五，针对改革开放后进入中年的“准老人”，逐步推行农村养老保险制度。这些“准老人”与集体化时代过来的老人不同之处在于，他们大多数有自我养老的意识，也经历了一定的市场化洗礼，并且具备一定的财富准备。只要养老保险制度制定合理，经过若干年后，农村能够实现从完全的家庭养老过渡到合理的家庭与保险制度并重的养老方式。

第六，针对老年人是疾病多发群体、医疗消费的最困难人群，应在合作医疗制度中设置倾斜性资金。可以考虑国家拨付专款，对65岁以上老人提高一定的医疗报销比例。还可针对老人“大病等死”的窘境，建立专项的“大病扶助基金”，规定家庭和国家不同的出资比例等。

## 社区养老调研报告篇五

根据《四川省卫生厅关于开展乡村医生养老保险调研的通知》（川卫办发[20xx]164号）精神，为真实反映我区乡村医生现状，为政府决策提供参考，我局成立调研领导小组，选派专人进行了调研，现报告如下。

顺庆区地处南充市中心城区，是南充市政治、经济、文化中心，面积555平方公里，人口63.5万人。辖20个乡镇，254个行政村，农村人口27.9万人。全区共20个乡镇（中心）卫生院，有在编在职职工187人；248个村卫生室，有乡村医生359

人。乡村医生中小学学历4人，初中学历80人，高中学历21人，职高4人，中专学历165人；50岁以下49人，50岁以上310人；男性309人，女性50人。

顺庆区20个乡镇卫生院均是1993年南充市区划调整时，由原南充县（现高坪区）划归顺庆区管辖。当时各乡镇卫生院及村卫生室基本上是以家庭式的方式分散经营，管理混乱，公共服务功能弱化，医疗服务能力薄弱，设施设备落后。20xx年国家要求乡镇卫生院上收上划，卫生行政主管部门加大了对乡镇卫生院及村卫生室的管理，我区乡镇卫生院的公共卫生和基本医疗服务能力大幅提高，但村卫生室的情况并未得到根本性改变。全区大多数行政村虽然设置有村卫生室，却全部由乡村医生个人举办，所有村卫生室设施设备落后，房屋简陋破旧，面积不达标，且全部为乡村医生私房或租赁房屋，基本没有任何诊疗器具，不符合医疗规范。由于政府没有任何资金投入，标准化建设无法实施，其医疗条件已不能满足农民群众日益提高的医疗服务需求。

乡村医生是农村卫生工作中一支不可忽视的重要队伍，他们客观上承担了公共卫生体系网底建设的职能职责，但他们的工作环境和生活环境现状堪忧，急待国家给予大力扶持，以保证这支队伍稳定。

### （一）客观上承担了公共卫生的职责

我区各村卫生室乡村医生承担着本村基本公共卫生服务，在乡镇卫生院指导下，负责本行政村传染病防治、预防接种、健康教育及基本的妇幼卫生保健工作，尽管这些工作做得还不够，还不能达到党委政府的要求，但他们客观上承担起了公共卫生体系网底建设的职责。

### （二）为农民群众提供了最基本的医疗服务

我区乡村医生工作年限大部分都有20多年，他们基本上能独

立开展常见病的诊治，农民群众对常见病、慢性病会首先选择到村卫生室就诊。由于乡村医生学历低、年龄大，医疗技术更新慢、水平低，农民群众遇到急性病会选择更上一级医院就诊；加之近几年新农合开展后，农民群众为方便医疗费用报销，到村卫生室就诊的病人大幅减少。

### （三）乡村医生面临难以生存的困境

乡村医生收入实行自负盈亏，年收入由预防保健费（即计免工作劳务费）、医疗收入、药品收入组成，收入来源单一，大多数是边看病、边务农，以解决难以生存的窘境，收入不稳定，生活没有保障，严重影响了乡村医生的工作积极性，影响到整个乡村医生队伍的稳定。

#### （一）乡村医生收入低，无保障，面临生存压力

我区一批上世纪60、70年代的赤脚医生，他们的年龄大都在65岁以上，这部分人由于年老体弱，已不能行医和务农，由于没有任何待遇和经济来源，只有依靠儿女赡养，如果没有儿女的赡养，他们的生活非常困难，有的老人只能以每月几十、上百元的低保费维持生活。这部分人为我们的农村卫生工作，为广大农民群众的身体健康、为农村社会稳定和经济发展做出了巨大贡献，老了却没有任何社会保障，生活艰辛。20xx年顺庆区低标准启动了农村户口人员养老保险，但所缴费用对于年龄大、收入低的乡村医生是一个巨大的负担，而且每个月的养老金太低，不能保障基本生活。20xx年通过我局与相关部门协调，解决了27名到退休年龄的乡村医生自费参加城市居民养老保险，其余乡村医生均未参加。而我区86%的乡村医生将在近10年内达到退休年龄，他们现在靠一边承担乡村医生职责，一边务农保生存，而这些乡村医生一旦步入老龄后，生存问题令人担忧。由于收入低，没有社会保障，对退休后能否得到稳定的维持生计的收入没有把握，已有部分年轻的乡村医生另谋出路或到条件好的地方从业，乡村医生队伍存在流失现象。通过了解，区上原有的民办教师、兽

医、村干部等政府已根据上级相关部门的刚性政策解决了相关待遇，其养老保险得到解决，并且还有保障性工资。因此，我们请求上级卫生部门协调人事、财政部门，通过上级政府对卫生人事工资性保障制定刚性政策，以使下级政府予以落实。

## （二）医学知识更新及医疗水平提高所面临的困难

我区乡村医生大部分学历低，医疗水平不高，知识更新慢，参加培训机会少，培训方式单一，缺乏系统培训，乡村医生学习意愿淡薄。

（一）建立乡村医生社会保障制度，使乡村医生病有所医、老有所养。

一是建立与城镇居民相一致的乡村医生养老保险制度及医疗保障制度，为乡村医生退休后的生活提供制度性保障。

二是对在职乡村医生给予工作补贴，使乡村医生有最基本的生活保障。通过建立基本的乡村医生生活、养老保障制度，逐步加大财政对农村社会保障的投入，建立与农村经济发展水平相适应、与其它保障措施相配套的农村社会养老保险制度，一方面可以稳定医生队伍，减少乡村医生流失，提高农民群众医疗保障水平；另一方面可以改善乡村医生的工作、生活条件，减少乡村医生“边劳动边行医”的状况，使乡村医生把全部精力都投入到医疗卫生工作中，以促进和谐农村建设。

（二）努力提高现有乡村医生队伍素质目前，我区乡村医生队伍现状是年龄老化，学历偏低，医疗水平低，素质不高。要改变这种现状。

一要实施人才培养计划，增加政府的财政投入；

三要创新培训模式，根据乡村医生工作实际，注重培训可操作性和实践性，把法律法规、职业道德、操作技能以及农村常见病、多发病的诊断、治疗作为主要内容，出台具体的培训方法。