DOI:10.16104/j.issn.1673-1883.2025.04.007

养老服务城乡融合程度、趋势及机理
——以四川省为例

任　斌，李新萍

摘要：基于四川21个市、州经验数据，采用熵权法测算出全省及各市州养老服务城乡融合指数，并借助耦合协同法、Kernel核密度估计法、QAP方法评估养老服务城乡融合程度、趋势及机理。结果显示：四川养老服务城乡融合指数显著提升，其中成都平原和川东北表现突出，但各市州之间的指数收敛性趋势仍然面临恶化风险。从系统协调度来看，全省养老服务城乡融合的整体协调度持续改善，其中包容性增长子系统与协同治理子系统、财政支持子系统的协调度良好，但后两者之间的协调度相对较低。从机理来看，对于高协调度地区来说，养老服务城乡融合发展受到上级支持、财力协调与政府主导的三维驱动；对于低协调度地区来说，则主要受制于制度环境和服务能力的双重约束。建议应实施差异化的政策组合，强化制度供给的精准适配，完善跨系统协同治理机制。

关键词：养老服务；城乡融合；包容性增长；协同治理；财政支出

中图分类号：F719；D669.6　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1673-1883(2025)04-0060-14

收稿日期：2025-02-06

基金项目：四川省哲学社会科学研究“十四五”规划项目“四川老龄化特征与养老服务城乡融合高质量发展研究”(项目编号：SC23TJ025)。

作者简介：任斌（1988—），男，四川南充人，四川师范大学全球治理与区域国别研究院助理研究员，博士，研究方向：社会保险与经济保障，E-mail：swuplrb@163.com；李新萍（1998—），女（彝族），云南临沧人，西南交通大学希望学院讲师，研究方向：社会保障理论与政策。

一、引言和文献综述

习近平总书记指示强调，要贯彻落实积极应对人口老龄化国家战略，构建优质均衡的公共服务体系。党的十八大以来，我国养老服务制度体系加快完善，养老服务公平性、可及性不断提高。杨翠迎[1]、青连斌[2]等学者对养老服务发展经验和运行规律展开了系列研究。但是，当前我国养老服务体系在组织、资源、技术、人才队伍等方面仍然面临诸多挑战。一是在组织和机制层面，存在财政支持效率不高、资源

分布失衡、土地保障力弱化、专业人才供给不足[3-4]，以及权责壁垒与主体分化、社会化程度低、社区组织悬浮化等问题[5-6]。二是在新技术和新模式探索层面，数字化加剧老年群体边缘化风险，智慧产品标准不一、创新不足、供应链亟待提升；在“医养结合”“养联体”和社区居家养老等模式方面还面临着均等化程度不高、供需失衡、制度衔接受阻等问题[7-9]。

如何破除我国“城乡二元”格局下的养老服务发展路径分割是学者们长期关注的重要课题。其一，在理论内涵和机制路径方面，养老服务的城乡融合要“以产业协作为基础，以组织协同为关键，以资源共享为目的”[10]，通过本地化、智慧化、精准化、异质化、适老化、互助化、人性化、社区化、协同化等多维路径来实现[11]。其二，在城市和农村养老服务所面临的差异化困境方面，一方面是城市养老服务主要面临社区养老服务供给不足、机构养老质量和利用率有待提升、智慧养老受众较少、医养结合普惠不高[12-13]；另一方面，农村面临着家庭养老式微、政府承载有限和市场逐利失衡等三重困境[14]，供给侧存在营利组织服务低质化，混合型组织服务目标偏离，非营利组织行政吸附、服务碎片化等困境[15]，要以社区为基础空间、家庭为本位基点、社区组织为组织基础、老人土地为重要支撑、社区居民为主体力量构建起整体性治理框架[16]。

我国养老服务的城乡融合研究存在以下特点。其一，单一地考察城市或农村的养老服务，缺乏对二者的统筹考量；其二，只关注制度建设本身的运行、管理等具体机制方面，缺乏对服务体系的关注。其三，更多从“应然”角度出发分析养老服务发展的模式、机制、路径，但对不同发展阶段、城乡之间偏离最优程度、结构特征及政策“纠偏”的路径选择等问题缺乏直接回应。本文以四川省21市、州为例，在系统集成和协同高效的方法论指导下，立足四川养老服务城乡融合发展的现实挑战和高质量发展要求，通过构建“以包容性增长为价值导向、以协同治理作为实践方略、以财政支出作为根本保障”的评价体系，系统考察养老服务城乡融合程度、趋势及机理，为全国养老服务城乡融合发展贡献“四川经验”。

二、四川养老服务城乡融合发展面临的新挑战和新要求

（一）人口老龄化进程加剧，乡村地区进入超老龄化阶段

截至2022年底，根据《四川省统计年鉴》数据，全省65岁及以上人口占比达18.5%，超过全国14.9%的平均水平，正在以年均3%的速度迈向“超老龄化社会”。其中，乡镇（乡村+镇）地区65岁及以上常住人口比例已在2021年首次超过20%的“超老龄化”门槛，截至2022年这一比例为20.98%。如果仅看乡村地区，则老龄化态势更加严峻，2022年65岁及以上常住人口比重已达23.4%，远超全国人口老龄化平均水平近7个百分点，近10年来依然以年均3%的增速迈向深度老龄化阶段。总体上，四川面临着远超全国平均水平的人口老龄化挑战，特别是伴随着人口流出率的持续增长，乡村地区在2020年已进入超老龄化社会，而城市地区即将跨入深度老龄化阶段。

（二）老年抚养率普遍提升，市州间分异化趋势加速演化

养老问题归根结底是抚养问题。近年来，四川城乡老年抚养率从2013年的18.1%上升至2022年27.1%，增幅达49.8%，老年抚养压力持续增高。截至2022年底，全省城市、镇、乡村三级地区的老年抚养率分别为18.1%、24.1%和38.4%，乡村地区抚养率已是城市地区的2.1倍，且城乡之间的老年抚养率正在加速差异化。根据全省第六次和第七次人口普查数据可知，在各市州老年抚养率在整体攀升情况下，还反映出三个典型特

征。其一，农村老年抚养率的相对变化加剧，农村老年抚养率变化相较于城市更大。其二，各市州空间分布更为分散，说明地区间老年抚养率的差异在增加。其三，部分城市集中性逐步显现，即成都、德阳、绵阳等中部城市的老年抚养率较为接近，且变化趋势平稳。这可能得益于这些城市较好的经济发展和人口流动的调节作用。综上所述，全省城乡老年抚养率普遍上升，虽然成都平原地区部分城市的集中性逐步凸显，但绝大多数市州之间的分异化趋势仍然呈增强态势，且乡村地区的老年抚养率演变也相对更加剧烈。

（三）地方财政收支压力增大，中央转移支付牵引性增强

财政支持是推动基本养老服务城乡融合发展的根本保障。但近年来，四川地方一般公共预算收入和支出差距持续扩大，2013年财政收入和支出分别为2 784亿和6 221亿，收支差额为3 437亿，而这一差额在2022年已经扩张到7 033亿，占同期地方一般公共预算支出的比重达到59%。其中，全省财政对社会保障支出占一般公共预算支出的比重达到两成左右，且在过去10年的年均增速为3.8%。显然，财政收支差额持续扩张反映了全省对中央转移支付的依赖性将会增强，所以财政对社会保障支出责任不断增加，实际上是中央转移支付对社会保障支出的责任比例提升。这一观点也可以从四川各市州上级社会保障转移支付牵引能力中得到进一步证实。一方面，各市州上级社会保障补助直达区县比例均保持较高水平，样本城市均值达到0.92②，自贡、成都、雅安、德阳等城市处于领先水平，资阳市最低为0.819。这表明四川各市州对上级社会保障转移支付的落实程度良好，区县级政府作为我省民政或社会保障事业的主要事权主体，能够有效地获得财政支持。另一方面，各市州的市级社会保障支出与上级社会保障补助之间的比例反映了上级与市级之间的社会保障支出责任关系。其中，攀枝花、德阳、雅安等3个城市的市级责任大于上级补助责任，其他市州则相反。所有样本城市的均值为0.59，表明省市之间的社会保障支出责任大致呈“五五分”的关系，这与全国平均水平是一致的[17]。综上所述，在当前全省财政收支压力持续增大的态势下，中央对地方社会保障转移支付能够被地方各级政府有效执行，意味着中央转移支付对全省养老服务的牵引性作用能够得到最大化发挥，这是养老服务城乡融合的关键保障。

（四）公共配套体系尚不健全，城乡服务差距消弭任务重

随着国家社会保障改革发展的边界拓展[18]，推动养老服务与医疗卫生、养老保险、社会救助等方面的协同发展是实现养老服务高质量发展的必然要求。但是，当前全省公共事业之间的协同发展效应还未能充分发挥。其一，职工和城乡居民的基本养老金待遇水平差距大。根据公布数据，2022年全省21市州职工基本养老金待遇平均为2 716元/月，是城乡居民基本养老金平均待遇179元/月的15.2倍。此外，居民可支配收入的比值来看，21市、州职工人均养老金待遇与城镇居民可支配收入的比值为0.75；而城乡人均养老金与农村居民可支配收入的比值仅为0.1。其二，城乡医疗卫生服务设施和护理人员配备差异大。根据乡镇卫生院和社区卫生服务中心的床位数和医护人员比例可知，2022年全省21市、州社区卫生服务中心的卫生人员和床位数之比的均值为2.58，即每张床位配备2.58名专业技术人员；而乡镇卫生院的比例均值则只有1.05，且城乡之间的差距相较于“十三五”期初有所扩大③。其中，2022年差距最大的依次为攀枝花、内江、资阳、广元、成都等市州，且这些城市位次相较于2016年并无明显变化。其三，城乡人均最低生活保障救助水平差距较大。2022年21市州城乡人均最低生活保障水平的均值分别为437元/月和285元/月，且差距最大的依次为德阳、自贡、攀枝花、巴中、泸州等市，多为川东北和川南地区城市，而成都平原地区和川西北地区的市州城乡差距相对较小。总体上，全省在养老金待遇、医疗卫生服务、最低生活保障等方面的城乡差距是限制养老服务城乡融合发展的重要因素[19]，需进一步强化政策和资源整

合，大力提升公共事业之间的协同发展效应。

（五）养老服务政策持续完善，高质量发展路径逐步明晰

高质量发展是全省养老服务城乡融合的首要任务。在中央顶层战略牵引和《“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划》的统筹部署下，四川持续深化养老服务改革和治理创新。其一，改善养老服务发展市场环境，统筹养老服务和养老产业协同发展。例如2018年省政府发布《全面开放养老服务市场提升养老服务质量的实施意见》，明确以鼓励提质增效为动力和整合资源补齐短板为重点，推动新时期养老服务供给侧结构性改革。其二，促进社会有效投资、改善养老服务质量、释放养老服务消费潜力。2020年《推进四川养老服务发展的实施意见》，通过多层次、多样化、多目标养老服务资源整合，统筹实施社区养老服务提质增效工程等“七项工程”④。其三，加强全省统一的服务质量标准和评价体系建设。又如2021年发布《关于建立健全养老服务综合监管制度的实施意见》，旨在深化养老服务“放管服”改革，加快建设全省高效规范、公平竞争的养老服务统一市场，提升应急管理能力，促进养老服务高质量发展。其四，促进基本养老服务全域覆盖。2023年出台《四川推进基本养老服务体系建设实施方案》，将国家基本养老服务清单16项任务拓展到包括老年教育、文体活动、法律服务及子女护理等23项任务，拓展了全省基本养老服务对象和内容，打造养老服务多样化、便利化模式，促进基本养老服务从“特惠”到“普惠”。总体上，全省系统谋划了推进养老服务政策支持体系的全面升级，这些举措体现了高质量发展要求，旨在建立一个全面、公平、高效的养老服务政策系统，但同时也反映出四川养老服务发展改革的新挑战将从政策谋划转向政策高效落实上来。

三、养老服务城乡融合评价指标体系与评价方法

（一）评价指标体系

根据林义和任斌[20]的研究方法，本研究在把握评价指标体系设置的系统性、科学性及可量化、可操作性原则的基础上，从价值导向、实践方略与财政保障三个维度，依次设置了“包容性增长”“协同治理”“财政支出”三个一级指数，构建出养老服务城乡融合评价指标体系。其中，包容性增长指数评价四川养老服务城乡融合“朝什么方向发展”，协同治理指数评价“用什么方法做”，财政支出指数则评价“以什么为保障”，三者统一于养老服务城乡融合的改革实践之中。对养老服务城乡融合的评估，不仅要考察养老服务供给的城乡融合程度，还要将其作为一项重要的公共政策，嵌入到整个经济和社会的协同发展之中，考察它与经济社会可持续发展、现代化国家治理方法应用、财政体制机制改革等多方面的协同、可持续发展关系，从而更好地把握养老服务城乡融合发展的趋势及形成机理。

本研究立足新时期四川养老服务城乡融合发展所面临的挑战与高质量发展需求，依据《国务院办公厅关于加快发展养老服务的意见》《“十四五”国家老龄事业和养老服务发展规划》《关于发展银发经济增进老年人福祉的意见》及《基本公共服务领域中央与地方共同财政事权和支出责任划分改革方案》《国家基本公共服务标准（2024年版）》等重要政策文件，以及国家、四川在“十四五”时期养老服务发展重点任务，特别是2024年四川省委十二届六次全会重大会议精神，围绕全省推进基本养老服务体系建设的高质量发展要求，进一步地在各个一级指数下，设置了二级指数及具体测度指标，最终构建出有机统一、层次分明的养老服务城乡融合评价指标体系，即包括3个一级指数、7个二级指数及17个具体测度指标构成的四川养老服务城乡融合发展评价指标（见表1）。

表1　四川养老服务城乡融合发展评价指标体系

一级指标	二级指标	测度指标	计算	属性	权重
包容性增长B1	制度环境C1	人均可支配收入D1	|城镇居民人均可支配收入/农村居民人均可支配收入-1|	负向	0.039
		人口老龄化程度D2	|城镇老龄化水平/农村老龄化水平-1|	负向	0.019
		农村人口流出率D3	(农村户籍人口—农村常住人口)/农村户籍人口	负向	0.120
	服务水平C2	养老金充足性D4	|(城镇职工基本养老金/社会平均工资)/(城乡居民养老金/社会平均工资)-1|	负向	0.027
		养老床位供给D5	|(城镇养老服务机构床位数/城镇老年人口)/(农村养老服务机构床位数/农村老年人口)-1|	负向	0.032
		卫生服务供给D6	|(社区卫生服务中心人员/床位数)/(乡镇卫生院人数/床位数)-1|	负向	0.041
协同治理B2	政策协同C3	基本医疗保障服务D7	|(职工医疗保险覆盖人数/城镇常住人口)/(城乡居民医疗保险覆盖人数/农村常住人口)-1|	负向	0.011
		社会救助服务D8	|(城镇低保人数/城镇常住人口)/(农村低保人数/农村常住人口)-1|	负向	0.029
		老年救助服务D9	|(城镇老年救助人口/城镇老年人口)/(农村老年救助人口/农村老年人口)-1|	负向	0.025
	政府主导C4	社会保障责任系数D10	地方政府社会保障与就业支出/户籍人口	正向	0.056
		基本养老金制度赡养率D11	|(职工基本养老保险领取人数/缴费人数)/(城乡居民养老保险领取人数/缴费人数)-1|	负向	0.025
		农村基本养老金补贴D12	(中央对城乡居民养老保险转移支付+地方各级政府补贴)/农村老年人口	正向	0.087
	基层组织C5	居民自治服务组织D13	|(城镇常住人口/社区居民小组)/(农村常住人口/农村村民小组)-1|	负向	0.046
财政支持B3	财力协调C6	地方财政自主度D14	地方一般公共预算支出/地方一般公共预算收入	正向	0.126
		上级财政补贴D15	上级财政补贴/地方财政支出	正向	0.118
	上级支持C7	对养老服务转移支付D16	省级对养老服务发展支持支出/各城市老龄人口	正向	0.094
		对市州社保监管激励D17	社会保障转移支付/社会保障与就业支出	正向	0.106

注:上述指标的基础数据均来自2016~2022年全省及21市州的官方统计数据。其中,城乡居民可支配收入、老龄人口、农村流动人口、社会保障支出与基层组织等数据均摘自四川历年统计年鉴;职工和居民养老金待遇、卫生服务供给、社会救助及基本医疗保障数据摘自历年各市州的人力资源和社会保障事业发展统计公报,地方财政收支、上级财政补贴及养老服务转移支付等数据分别摘自各市州历年财政预决算表;其他数据摘自CEIC数据库。

(二)评价方法说明

本研究所采用的评价方法均比较成熟。首先,采用熵值法对各项测度指标进行赋权。相较于因子分

析法、主成分分析法、变异系数法等方法，该方法衡量子指标在总指标中的相对重要性，是根据数据的分散程度确定权重，从而对研究对象的评价更加客观。其次，对指数演进规律的分析，采用了Kernel核密度估计法。该方法是非参数估计方法，不利用有关数据分布的先验知识，且对数据分布不附加任何假定，是一种从数据样本本身出发研究数据分布特征的方法，具有较强的稳健性和对模型依赖性较弱的优势。再次，采用耦合协同法来测度包容性增长、协同治理与财政支持等三大系统之间的协调关系。应用该方法的主要优点包括提高系统或模型的整体效率和有效性，通过分析多个因素的相互作用，可以深入理解养老服务城乡融合复杂系统的动态行为，从而更清楚地认识全省城乡养老服务发展在应对多变环境的适应性和稳定性。最后，采用QAP方法分析各市州及不同时期的养老服务城乡融合指数差异形成机理。该方法作为基于随机置换的非参数检验方法，主要包括相关性分析和回归分析两个部分，二者在原理上基本一致，均是首先通过将关系矩阵转化为“长”向量，计算相关系数，然后进行随机置换来检验系数估计值的显著性。

四、四川养老服务城乡融合程度、趋势及机理：实证测算

（一）养老服务城乡融合年度指数

2016~2022年期间全省养老服务城乡融合指数从期初的0.470增长至期末的0.521，增幅为10.8%，这主要得益于2019年以后的稳健增长（见图1）。

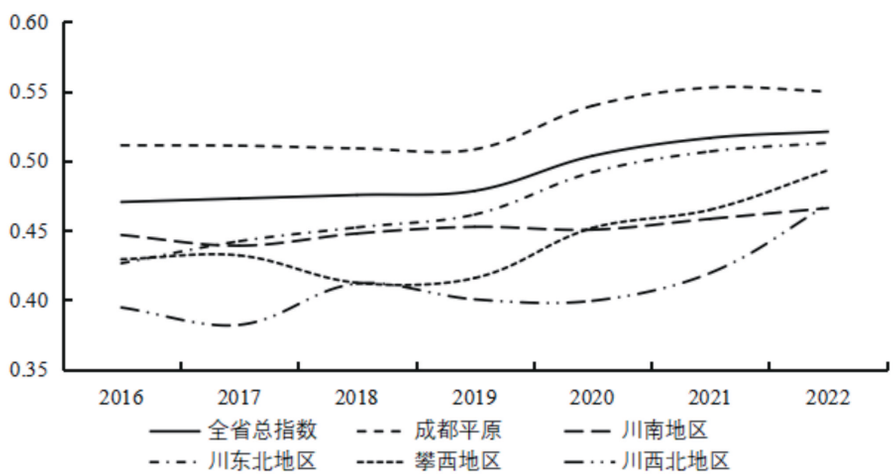

图1　2016~2022年期间全省养老服务城乡融合指数

从分区域来看[5]，成都平原地区的指数水平长期处于相对高位，且整个指数演进趋势与全省基本保持一致，指数水平从2016年的0.511增长至2022年的0.55。川东北地区指数水平从2016年的0.426增长至期末的0.513，增幅达到20.3%，为五大区域增幅最大水平。川南地区的指数增长幅度最小，从2016年的0.447增长至2022年0.466，增幅仅为4.3%。攀西和川西北两地的指数水平总体上相对较低，但二者的增长幅度却仅次于川东北地区，超过全省平均水平，特别是在后期其指数水平先后超过川南地区和成都平原地区。其中，攀西地区2016年指数为0.429，至2022年则为0.493，增幅达到14.9%。总体上，全省养老服务城乡融合指数稳健增长，并且五大区域之间自2019年以来的收敛趋势增强，表明四川“五区协同”

战略在养老服务创新治理领域取得了初步成效，推动了城乡之间、区域之间的养老服务协同均衡发展。但各区域之间的增长态势却存在显著差异，成都平原和川南地区增长幅度小但趋势稳定，川西北和攀西地区增长幅度大但趋势波动，这一特征表明由于各区域在制度能力、经济基础等方面存在的差异性，使得养老服务城乡融合发展指数的增长形态表现出差异化趋势。

首先，从增长形态来看。据全省21市州指数的空间分布状况（见图2）可以看到：成都平原地区的指数增长主要来自绵阳、资阳、眉山、成都等4个城市的贡献，其中以绵阳26.3%的增幅为最大；德阳、遂

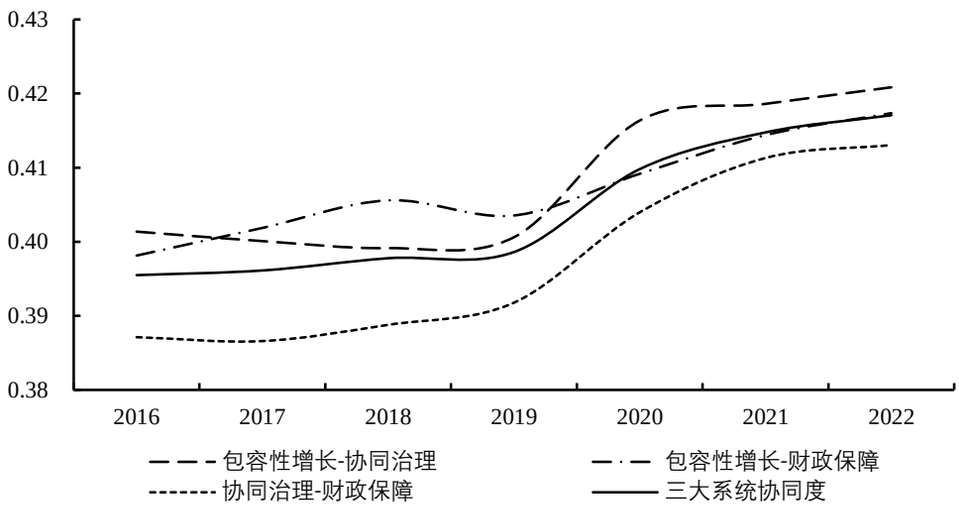

图2　四川养老服务城乡融合指数的空间分布

宁、乐山、雅安等4个城市的指数则表现出动态下滑的趋势，其中以德阳-18.4%的降幅最大。川东北地区是五大区域中，指数水平实现全域增长的地区，其中南充实现了40.7%的最大增幅，其他4个城市也实现了15%左右的增长水平。川南地区4个城市的指数趋势均呈现出“U型”态势，但波动并不大，与该区域的总指数演进趋势整体保持一致，其中，增幅最大的为泸州的12%和宜宾的12.9%。在攀西地区和川西北地区中，攀枝花的指数波动下降，降幅为10%，而其他3个州的指数均保持相对稳健的增长态势，特别是凉山、甘孜两地在2019年后实现了“跳跃式”攀升。

其次，从指数收敛趋势来看，在成都平原地区和川南地区，两区域内部分城市的指数均呈现出扩散趋势。比如，成都平原地区2016年以德阳（0.546）领先资阳（0.451）0.09个指数点为最大差距，扩张到2022年绵阳（0.651）领先雅安（0.475）的0.21个指数点。而川东北、川西北与攀西地区的城市指数则呈现出显著的收敛趋势。其中，以川西北和攀西地区的收敛趋势最为明显，差异系数从47.5%缩小到9.6%，而川东北地区则由2016年的25.7%缩小到2022年10.1%。总体上，全省绝大多数城市的养老服务城乡融合指数呈增长趋势，但各区域内部市州之间的指数演进形态仍然存在较大差异，且有6个城市（德阳、遂宁、乐山、雅安、自贡、攀枝花）的指数水平不增反减。这一现象表明，养老服务城乡融合指数在区域之间所呈现的非均衡特征仍然是当前我省养老服务城乡融合发展的主要形态。

（二）养老服务城乡融合动态趋势

基于Kernel核密度估计刻画的四川养老服务城乡融合指数的空间分布，总体上呈现出以下三个典型特征。其一，全省2016~2022年总体分布曲线中心及峰值向右移动，反映了全省养老服务城乡融合水平逐

渐提升，这与全省养老服务城乡融合指数的演进趋势保持一致。其二，曲线宽度有所增加，尤其是右侧后期明显变宽，说明地区之间的养老服务城乡融合指数差异扩大、发展趋势越来越发散。，养老服务城乡融合指数在2016年为0.359~0.546之间，至2022年则扩张至0.425~0.651之间。其三，考察中期存在明显的右拖尾，还稍微带有“多峰”特征，特别是2019和2020两年，出现了明显“一主一副”的双峰现象，而后期右侧拖尾趋势减弱且主峰宽度加厚，多峰特征也逐步减退，表现出明显的两极分化现象，说明发展速度快的市州越来越快，导致与发展慢的市州差距拉开。

总体上，全省层面的养老服务城乡融合指数水平整体提升，中期出现明显的两极分化势头，虽然后期这种趋势减弱，但曲线宽度增加，表明各市州之间养老服务城乡融合发展的收敛性仍然面临恶化风险。首先，从成都平原地区来看，全域峰值分布整体上向右移动，表明养老服务城乡融合指数水平有所提升。但是，波峰数量自2020年起出现了“一主一副”的双峰形态；且从分布延展性来看，右拖尾迹象明显加厚，表明部分城市的养老服务城乡融合在实现“高质量发展”的同时，也与其他城市的差距有所拉大，这反映出区域内部出现了明显的“极化”现象。其次，从川东北地区来看，全域峰值分布持续向右移动，且峰值在2017和2019年分别实现了两次明显的“跃升”，同时2020年以后的左拖尾明显收窄。这一事实特征反映出，川东北地区养老服务城乡融合水平正在稳定改善，且低水平城市分布有所减少，从而推动了区域内城市之间的进程也稳健收敛。再次，从川南地区来看。该地区虽然峰值分布整体上仍然保持向右偏移，但峰值高度呈现出“高—低—高”的波动形态，且自2020年以后波峰数量也呈现出“一主一副”的双峰形态，后期峰值尖锐性明显减弱，曲线顶部整体变得平缓。此外，从分布延展性来看，左、右拖尾随着时间推进而呈现明显加厚的迹象。这些现象反映出，川南地区各城市之间的养老服务城乡融合发展指数差异正在持续扩大，发展越好的城市可能越来越快，而另一些城市增长则越来越慢。最后，从攀西和川西北地区来看，整个考察期内，其峰值水平在2018和2020年分别出现了两次明显的“跃升”，且曲线顶部尖锐性明显增强、曲线宽度收窄，表明该地区内部各市州之间的养老服务城乡融合指数差距持续缩小，发展进程的收敛性明显加快，这一趋势与川东北地区具有一致性。总体上，“五大区域”内部的养老服务城乡融合指数明显提升，但区域之间的演进趋势差异明显，即成都平原地区和川南地区内部各市州指数增长分化明显，且这种迹象呈现出扩大形态；川东北、攀西和川西北地区各市州之间的养老服务城乡融合指数水平，以及发展进程均呈现出明显的收敛趋势，反映出这些地区之间、城乡之间的持续均衡发展。

（三）养老服务城乡融合系统协同度

根据全省养老服务城乡融合指数的耦合协同度特征（见图3），全省养老服务城乡融合的三大系统，即“包容性增长系统——协同治理系统——财政支持系统”之间的系统协同度趋势。从三大系统整体协同度来看，协同度均值从2016年的0.395上升至2022年的0.417，这主要得益于2019~2020年协同度水平的“跳跃式”攀升，且在随后的几年内均保持稳健的增长趋势。从子系统之间的协同度来看，“协同治理系统—财政支持系统”的协同度水平虽然相对较低，但其提升幅度最大；“包容性增长系统—协同治理系统”的协同度水平自2019年超过“包容性增长系统—财政保障系统”的协同度水平后，前者长期处于高位运行，而后者则是子系统协同趋势最稳定的一对系统。截至2022年，“包容性增长系统—协同治理系统”的协同度均值为0.421，“包容性增长系统—财政支出系统”的协同度均值为0.417，“协同治理系统—

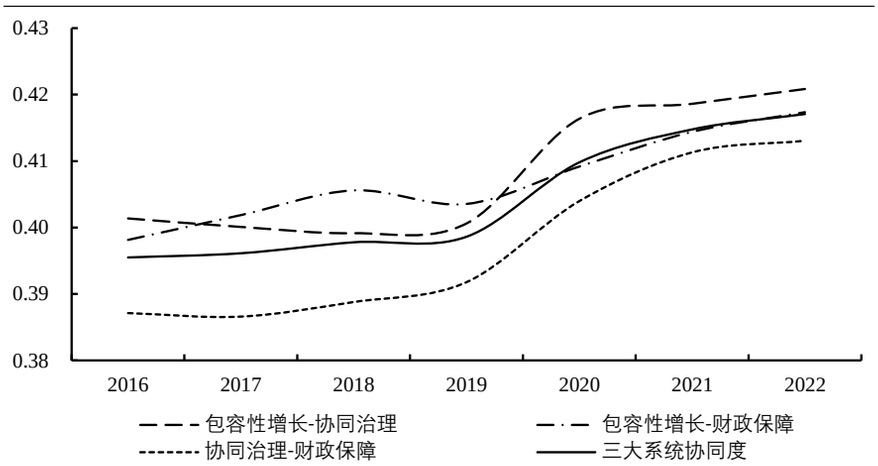

图3　四川养老服务城乡融合指数的耦合协同度特征

财政保障系统”的协同度均值为0.413。总体上，上述特征表明虽然三大系统的协同度水平整体提升，但子系统之间仍然存在差异，包容性增长子系统与其他子系统之间存在较好的协同度关系，而协同治理子系统与财政支持子系统之间的协同度相对较低，这也预示着全省养老服务城乡融合发展的财政保障能力与协同治理手段之间的系统整合性还有待进一步改善。

进一步地，基于全省21市州的城乡融合指数，解析不同城市的的空间分布及其变迁规律。以2022年为例，绵阳、眉山、成都、资阳、达州、广安、南充、泸州等8个城市处于高水平组，这些城市主要集中在成都平原地区、川东北地区。而内江、乐山、德阳、雅安等13个城市处于低水平组。其次，从时序变化来看，2016年有德阳、成都、攀枝花、绵阳、眉山、自贡、遂宁、雅安、达州、乐山等10个城市位于高水平组，但截至2022年，仅有成都、眉山、绵阳、达州等5个城市仍处于高水平组，其他城市均滑入低水平组，特别是德阳、攀枝花等2个城市降幅最大。此外，成都平原地区2016年有7个城市位于高水平组，而到2022年则有遂宁、雅安、德阳等3个城市滑入低水平组；川东北地区2016年仅有达州1个城市位于高水平组，而到2022年则有南充、达州、广安等3个城市。总体上，这一现象揭示了系统协同发展与养老服务城乡融合发展的紧密关系，特别是部分城市在考察期内实现了系统协同度与养老服务城乡融合指数的整体性提升，表明良好的系统协同度是支持各市州养老服务城乡融合的重要推动力。

（四）养老服务城乡融合发展机理

1.整体性考察

观察四川养老服务城乡融合指数（Y）与各评价维度指数之间的相关系数（见表2）可知，养老服务城乡融合指数与政策协同（C3）、政府主导（C4）、基层组织（C5）、财力协调（C6）及上级支持（C7）等6个评价维度的指数相关系数均通过了至少10%的显著性检验，且均呈现出正相关，而与制度环境（C1）、服务水平（C2）的相关系数未能通过显著性检验。其中，财力协调、基层组织、政策协同、政府主导等指数的系数水平相对较大，表明它们与养老服务城乡融合指数的相关关系最强。此外，制度环境、政府主导、上级支持等评价维度指数与其他维度指数存在显著的相关关系。总体上，养老服务城乡融合指数与各评价维度指数的关联系数并非一致，为此需要进一步根据回归分析来检验它们分别对养老服务城乡融合指数的边际效应，以探讨推动养老服务城乡融合发展的机理。养老服务城乡融合发展的QAP估计结果。

表2　四川养老服务城乡融合QAP相关性统计

变量	Y	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7
Y	1.000***							
C1	0.165	1.000***						
C2	0.045	0.180	1.000***					
C3	0.438**	0.304*	−0.015	1.000***				
C4	0.388**	−0.452**	−0.292*	0.304***	1.000***			
C5	0.512**	−0.443**	−0.187	0.172*	0.589***	1.000***		
C6	0.824***	0.088	−0.190	0.321*	0.241*	0.415**	1.000***	
C7	0.225*	−0.587***	−0.218	−0.354*	0.095*	0.215***	0.164*	1.000***

注:***、**、*分别表示在1%、5%、10%的水平上显著。

从全省层面来看，七个评价维度的指数估计系数均为正，且通过了1%水平上的显著性检验，表明这些方面均是影响养老服务城乡融合发展的重要因素（见表3）。其中，制度环境对养老服务城乡融合指数

表3　四川养老服务城乡融合发展机理及空间维度异质性

变量	养老服务城乡融合指数Y		
	全省	高系统协同度组别	低系统协同度组别
制度环境C1	0.654***	0.691	0.799***
服务水平C2	0.315***	0.236***	0.447**
政策协同C3	0.134***	0.166***	0.140
政府主导C4	0.444***	0.462***	0.538
基层组织C5	0.236***	0.185***	0.322
财力协调C6	0.487***	0.463***	0.484
上级支持C7	0.552***	0.611***	0.632*
调整R^2	1.000	1.000	1.000
样本量	420	72	132

注:显著性水平采用双尾检验的方式,“系数”为标准化回归系数,***、**、*分别表示在1%、5%、10%的水平上显著;“高系统协同度组别”括成都、绵阳、眉山、资阳、达州、南充、泸州、广安、凉山等9个城市,其余市州纳入“低系统协同组别”。

的影响程度最大，次之依次为上级支持、财力协同、政府主导等其他方面。从分地区层面来看，在高系统协同度组别中，制度环境指数的系数符号仍然为正，但未能通过显著性检验；其他方面指数的估计系数符号与全省层面均保持一致，但上级支持、政府主导、政策协同等3个方面对养老服务城乡融合指数的影响程度相较于全省平均水平更大，反之，服务水平、财力协调、基层组织等3个方面的影响程度则相对减小。在低系统协同度组别中，此时仅有制度环境、上级支持、服务水平等3个维度指数的估计系数通过了显著性检验，且其系数值均大于全省及高系统协同度组别；此外，虽然其他维度指数的估计系数符号与全省保持一致，但均未能通过显著性检验。总体上，七大维度指数对不同地区的养老服务城乡融合影响程度存在显著差异，一个重要决定因素是各城市的系统协同度水平。在高系统协同度地区，由于其能够更好地借助中央和省级支持，加之各市州政府的积极主导，以及养老服务、医疗卫生、养老保险等公

共服务的协同推进，使得这些方面对养老服务城乡融合发挥着更大程度的边际效应；而在低系统协调度地区，虽然良好的制度环境和服务水平对这些地区的养老服务城乡融合的促进程度更大，而政策协同、基层组织和地区之间的财力协调能力相对薄弱，因而对养老服务城乡融合的促进效果并未被捕捉到，但这也意味着这些市州的未来政策改进方向。

2.动态分析

通过将样本组划分为2016~2019年和2020~2022年两个时间区间，进一步分析各方面因素对养老服务城乡融合发展的影响变化（见表4）。首先，在2016~2019年期间，除了基层组织的估计系数未能通过著性

表4　四川养老服务城乡融合发展机理在不同时间段的效应

变量	养老服务城乡融合指数Y		
	2016~2022	2016~2019	2020~2022
制度环境C1	0.654***	0.645***	0.617***
服务水平C2	0.315***	0.341***	0.259***
政策协同C3	0.134***	0.174***	0.198***
政府主导C4	0.444***	0.447***	0.437***
基层组织C5	0.236***	0.273	0.188***
财力协调C6	0.487***	0.526***	0.437***
上级支持C7	0.552***	0.606***	0.423
调整R^2	1.000	1.000	1.000
样本量	420	420	420

注:显著性水平采用双尾检验的方式,“系数”为标准化回归系数,***、**、*分别表示在1%、5%、10%的水平上显著;此外,为了方便比较,本表中也再次汇报了全样本估计结果。

检验外，其他所有方面的估计系数均显著为正。其中，制度环境对养老服务城乡融合的影响程度相较于全样本有所减小，而其他方面的估计系数均相对增大。此时，财力协调和制度环境仍然是影响养老服务城乡融合程度最大的因素。其次，在2020~2022年期间，上级支持的系数虽然仍然为正，但未能通过显著性检验；基层组织的估计系数此时通过了显著性检验；政策协同的估计系数显著为正，且对养老服务城乡融合的影响程度相对大于2016~2019年期间；制度环境、服务水平、政府主导及财力协调等方面的估计系数水平均相较于2016~2019年有所减小。总体上，随着时间的推移，全省各市州中政策协同、基层组织等2个因素对养老服务城乡融合的影响程度持续增强；而制度环境、服务水平、政府主导、财力协调的影响程度则不同程度地减弱，且政府主导和财力协调因素对总指数的影响程度超过上级支持而跃居第二。

五、主要结论与政策建议

（一）主要结论

第一，2016~2022年四川养老服务城乡融合指数稳健提升，特别是2019年以来增长趋势明显，主要得益于成都平原地区、川东北地区及攀西地区市州的迅速攀升，而川南地区和川西北地区增长相对缓慢或滞后。但从趋势稳定性来看，川南地区增长幅度小但趋势稳定，川西北和攀西地区增长幅度大但趋势

波动。此外，从“五大区域”和市州之间的增长趋势收敛性来看，2019年以后全省Kernel核密度出现明显的两极分化势头，虽然后期这种趋势有所减弱，但曲线宽度增加，表明各市州之间养老服务城乡融合趋势的收敛性仍然面临恶化风险。其中，成都平原和川南地区内部各市州指数增长分化明显，且这种迹象在考察期内呈现出扩大形态；川东北、攀西和川西北地区各市州之间的养老服务城乡融合指数增长趋势则呈现出较好的收敛性。

其二，从“包容性增长——协同治理——财政支持”三大系统的协同度来看。2016~2022年，全省养老服务城乡融合三大系统的整体协同度有所提升。但是，两子系统之间仍然存在差异。其中，包容性增长子系统与其他子系统之间存在较好的协同关系，而协同治理子系统与财政支持子系统之间的协同度相对较低，表明主体、政策的多元协同与地方财政的纵、横协同关系仍需进一步理顺。此外，从各市州系统协同度与养老服务城乡融合指数的关系来看，绵阳、眉山、成都、资阳、达州、广安、南充、泸州等8个城市属于“高系统协同度——高城乡融合指数”区域，这些城市主要集中在成都平原地区、川东北地区。总体上，上述现象揭示了系统协同发展与养老服务城乡融合发展的紧密关系，良好的系统协同度是支持各市州养老服务城乡融合的重要推动力。

其三，就四川养老服务城乡融合的实现机理而言。全省层面来看，养老服务的制度环境对当前城乡融合指数发展的影响程度最大，次之依次为上级对市州支持、市州间财力协调，以及各市州政府主导性、养老服务水平、基层组织发展等其他因素。其中，对于“高系统协同度”市州来说，上级支持、财力协调、政府主导性对养老服务城乡融合指数提升的边际作用更大，而制度环境、服务水平、政策协同的边际作用则相对较低；对于“低系统协同度”市州来说，当前推动养老服务城乡融合的关键着力点是改善制度环境、加大上级支持、提升乡村服务水平。此外，随着时间的推移，各市州的政策协同、基层组织因素对养老服务城乡融合的影响程度呈现出增强的趋势，制度环境、服务水平、政府主导、财力协调的影响强度则不同程度地减弱。

（二）政策建议

第一，提升市州对养老服务改革发展的统筹责任。不同市州养老融合指数存在分化风险，主要原因是各地区内部系统协调程度不一，尤其是川南、川西北和攀西地区，表明这些地区的县级统筹治理能力难以满足养老服务复杂系统的要求。加之当前“内循环”发展模式下人口动态和生产要素流动特征，迫切需要超越传统的县一级空间和能力边界。通过统筹市州层面的养老服务“事业、产业、空间”等方面及其与外部资源要素的对接，可以更好地适应新时代基本公共服务和社会保障外部性不断拓展的趋势。增强市州层次的统筹力度可以创造有吸引力的规模经济效益，促进养老产业和养老事业协同，打造以“品牌化、连锁化、规模化”为特征的区域整体性开发模式。此外，政府需要通过财政支持、政策指导和基础设施建设来弥补养老服务的缺口，特别是在偏远和农村地区。这些干预不仅涉及直接的财政支持，还涉及吸引和鼓励市场主体和社会力量的参与。

第二，完善养老服务城乡融合发展的政策支持体系。一是加强政府之间的支持和协调。特别是针对系统协同度较低的市州，应加大上级政府对这些地区的财政支持和政策指导，提高资金支持和技术帮助效率，建立更为有效的政府间沟通协调机制，确保资源和信息的有效流通。二是增加投资力度改善乡村地区服务水平。针对服务水平不足的乡村地区，应加大对养老基础设施和服务质量的投资，包括改善养

老设施、提供更多培训有资质的养老服务人员，以及引入现代化的养老服务技术和设备。三是促进所有层次的系统整合。鉴于高系统协同度地区在养老服务城乡融合指数上表现更优，应加大对这些市州的经验总结和推广，促进包容性增长、协同治理和财政支持三大系统的有效整合。例如，通过建立跨部门协作平台，统一规划和资源配置，健全服务质量评估体系，确保养老服务与经济社会发展的协同。

第三，提高养老服务城乡融合发展的财政支持效率。首先要规范转移支付资金分配与支付程序。在预算法和转移支付管理办法等相关法律条例中，明确规定转移支付的资金分配方式和支付步骤，确保资金分配的公平性和透明性。同时，整合养老服务的转移支付项目，这些项目涉及财政养老金转移支付、养老服务补贴、困难老年人供养补贴、高龄老年福利补贴等，区分常态化项目（如养老金转移支付、高龄老年福利补贴）和非常态化项目（如困难老年人供养补贴），通过分类分层的项目化管理，不仅可以提高资源配置的针对性和有效性，还可以根据不同市州、不同类型的项目调整资金分配的优先级。此外，探索养老服务特殊转移支付程序。在整合社会救助项目的基础上，筛选出适合通过“直达”机制实施的项目，即中央财政和省级财政直接向基层政府和组织转移支持资金以提高资金到位的速度和精准度。

注释：

① 乡村人口流失率=（乡村户籍人口-乡村常住人口）÷乡村户籍人口。

② 由于绵阳、内江及阿坝、甘孜、凉山等5个市州的财政预决算报告不可获得，故未纳入考察样本。

③ 乡镇卫生院是县或乡设立的一种卫生行政兼医疗预防工作的综合性机构，社区卫生服务中心是提供社区基本公共卫生服务和社区基本医疗服务的基层卫生机构，二者一定程度上能够有效反映城市和乡村地区居民的医疗卫生服务可及性。

④ “七项工程”包括：社区养老服务提质增效工程、机构养老服务提档升级工程、农村养老服务补短板工程、养老服务功能拓展工程、养老服务消费促进工程、养老服务人才队伍建设工程、综合监管能力提升工程。

⑤ 按照四川省委“五区协同”战略划分，成都平原经济区包括成都、德阳、绵阳、遂宁、乐山、眉山、雅安和资阳等8个城市，川南经济区包括自贡、泸州、内江和宜宾等4个城市，川东北经济区包括广元、南充、广安、达州、巴中等5个城市，攀西地区包括攀枝花、凉山等2个市州，川西北地区则包括阿坝和甘孜2个州。

参考文献：

[1] 杨翠迎.我国社会养老服务发展转变与质量提升——基于新中国成立70年的回顾[J].社会科学辑刊,2020(3):111-118.

[2] 青连斌.“互联网+”养老服务:主要模式、核心优势与发展思路[J].社会保障评论,2021(1):115-128.

[3] 杨良初,施文凯.我国社区居家养老服务改革:实践、挑战与建议[J].地方财政研究,2022(9):84-91.

[4] 齐鹏,纪春艳.农村养老服务整合:趋向、困境与路径[J].经济与管理评论,2023(5):98-110.

[5] 付舒.我国养老服务政策行为者行动特征及其协同治理挑战——基于政策网络视角的文本量化分析[J].南通大学学报(社会科学版),2019(4):75-84.

[6] 涂爱仙.组织、政策和资源:三维透视医养结合服务供给碎片化[J].云南大学学报(社会科学版),2022(4):135-144.

[7] 钟仁耀,王怀月.城市社区智能居家养老服务模式探讨[J].理论探索,2023(3):90-97.

[8] 高鹏,杨翠迎,刘言.社区居家医养结合服务运营效率分析:基于不同模式的静态与动态视角[J].人口与发展,2023(4):100-112.

[9] 阳义南.社会保障支持衔接机构型医养结合服务及其“梗阻”破除[J].华中科技大学学报(社会科学版),2021(5):19-26

[10] 李俏,陈柳,赵向红.城乡融合视域下养老下乡的生成机制与实践策略[J].宁夏社会科学,2021(2):132-141.

[11] 李静,覃云云.城乡融合视域下大城市养老的纾困之道——以N市J区为例[J].东岳论丛,2022(9):89-95+192.
[12] 曾诗鸿,王成秀,钟震.中国城市养老服务体系的宏观政策与服务质量分析:文献综述[J].宏观质量研究,2022(6):30-42.
[13] 穆光宗.我国机构养老发展的困境与对策[J].华中师范大学学报(人文社会科学版),2012(2):31-38.
[14] 杨静慧.空心化背景下农村养老的困境与破解[J].社会科学辑刊,2019(5):112-119.
[15] 潘峰.乡村居家养老服务实践:分治与协同[J].华南农业大学学报(社会科学版),2023(5):128-140.
[16] 齐鹏,纪春艳.农村养老服务整合:趋向、困境与路径[J].经济与管理评论,2023(5):98-110.
[17] 任斌,林义.地方财力横向差异对社会保障支出均等化的影响[J].江西财经大学学报,2024(1):69-82.
[18] 林义.我国多层次养老保障体系优化与服务拓展[J].社会保障评论,2022(5):56-65.
[19] 封铁英,胡毓群.区域养老服务政策协同测度、演变及其均等化效应——以长三角为例[J].北京工业大学学报(社会科学版),2024(1):46-61.
[20] 林义,任斌.中国社会救助均等化程度、趋势及形成机理[J].财贸研究,2023(9):46-57.

Degree,Trends,and Mechanisms of Urban-Rural Integration in Elderly Care Services:A Case Study of Sichuan Province

REN Bin,LI Xinping

Abstract: Based on empirical data from 21 prefectures in Sichuan Province,this study employs the entropy weight method to calculate the urban-rural integration index of elderly care services at both provincial and prefectural levels.The coupling coordination method, kernel density estimation,and QAP method are applied to evaluate the degree,trends, and mechanisms of urban-rural integration in elderly care services. The results indicate that the urban-rural integration index of elderly care services in Sichuan has improved significantly,with the Chengdu Plain and Northeast Sichuan exhibiting outstanding performance.However,the convergence trend among prefectures remains at risk of deterioration.Regarding systemic coordination, the overall degree of coordination for urban-rural integration in elderly care services has continued to improve.While the inclusive growth subsystem demonstrates strong coordination with both the collaborative governance and fiscal support subsystems, coordination between the latter two subsystems remains relatively low.Mechanistic analysis reveals that high-coordination regions are driven by three-dimensional factors - top-down support,fiscal coordination,and government leadership-whereas low-coordination regions are constrained by institutional environments and limited service capabilities.

Keywords: Elderly care service;urban-rural integration; inclusive growth;governance coordination;fiscal expenditure