

# 长三角社会保障法治一体化建设路径研究

饶志静 朱天阳

**【摘要】**：伴随长三角一体化的推进，社会保障法律体系下社会救助、社会保险、社会福利和社会优抚四项制度在区域融合度逐步加深的同时也分别面临着法制冲突、险种差异、公共服务与优抚水平参差等难题。为扫除障碍，需要对其各自遭遇的主要制度困境进行类型化分析，设计整体和局部两个层面的改良措施，探索一条兼具可推广性与地方特色的长三角社会保障法治一体化建设路径。

**【关键词】**：长三角；社会保障法治；一体化；

社会保障法治发达程度与民众的生活幸福感密切相关。党的二十大报告提出“推进长三角一体化发展”“建设法治中国”及“增进民生福祉”的目标，《长江三角洲区域一体化发展规划纲要》则把“民生共享”确立为一项基本原则，足见社会保障法作为关乎人民福祉的核心制度安排，其区域协同度对衡量长三角法治一体化发展水平具有重要的指标意义。2022年9月，三省一市共同发布了《长三角区域社会保障卡居民服务一卡通规定》，标志着长三角社会保障法治一体化建设实现了阶段性突破。然而，在其推行中也暴露出一些不容忽视的现实问题，亟待社会保障体系给出回应，从而为长三角社会保障法治一体化的深层次推进提供支持。

## 一、长三角社会保障法治一体化的现实难题及成因

从根源上说，长三角社会保障法治一体化面临的核心问题可归结为社会保障法治的地区差异，但“地区法治差异”的描述过于宽泛，理解其现实表现首先需要对社会保障法律体系进行解构。在我国，以“广覆盖”为共同价值取向的社会救助法、社会保险法和社会福利法保障层次由低到高，彼此的立法目标与社会功效各有侧重，配合针对特定群体的社会优抚法共同支撑起社会保障法律体系，这也意味着社会救助、社会保险、社会福利与社会优抚面临的实际困境既有特异性又有交错性。为突出重点，本文拟列举其各自面临的最具代表性的障碍进行讨论，但并不意味着此障碍为某项制度专属。

### （一）社会救助法一体化的障碍：地方法制龃龉

依据社会救助圈层理论，对不同困难等级和致困成因的受救助群体应当适用差异化的救助策略。其中，内圈人员所受保障最为全面，通常覆盖全部救助类型；中圈低保边缘家庭和支出型贫困家庭次之，救助内容主要为医疗、教育等专项救助；外圈偶发困难群体的致困因素则多为突发性事件，故应予以临时救助。《社会救助暂行办法》正是以此为基础建立起我国的社会救助法律体系。随着三省一市联通程度的加深，长三角社会救助制度开始经历一体化转型，体现为两方面特征：一是全面脱贫历史目标的实现令内圈群体发生内涵嬗变，最低生活保障与特困人员供养制度的目标取向由“低标准、广覆盖”往“高标准、贴需求”倾斜；二是社会组织力量的壮大和公共物品充沛度的提升丰富了救助形式，使之从单一物质帮助发展为“物质+服务”的二元模式。然而，尽管以概括性条款为主的《社会救助暂行办法》为地方立法留出了调整空间，但各地对上述转型变化的回应并不同步，地区差异由此产生。

首先是法律效力的层级差异。例如，《浙江省社会救助条例》和《上海市社会救助条例》属地方性法规，《江苏省社会救助办法》为地方政府规章，安徽省《关于贯彻落实〈社会救助暂行办法〉的实施意见》仅是地方规范性文件。当各自仅在省内适用时，得益于竞争性法律规则的匮乏，彼此间的位阶矛盾尚不凸显，但一旦涉及跨省域法律统筹，效力层级的冲突势必导致法律解释权和修订权的错位。其次是法条规定的内容差异。三省一市中，沪浙两地均注重对中圈群体的保护，前者将扣除医疗和教育支出后符合低保标准，后者将收入水平处于低保标准“1.5倍以下”的贫困边缘家庭纳入救助范围；浙江的“城乡待遇差距

70%硬性指标”与上海的“待遇与居民消费价格指数联动机制”有鲜明的地域特征，而江苏和安徽则缺乏类似规定，从而导致社会救助法的区域协同受阻。

## （二）社会保险法一体化的障碍：诸险种困境多样

社会保险是社会保障体系的核心部分，在长三角社会保险一体化建设历程中，五大险种各自取得的进展和面临的障碍不尽相同。其中，医疗险和生育险的一体化已渐趋完善。2019年，长三角政务服务“一网通办”系统的开通大幅提高了三省一市户籍人口办理基本医疗保险转移接续业务的便利程度，随着同年生育险与医疗险合并建账管理，生育险的参保、缴费和待遇支付等手续进一步简化，居民逐渐享受到医疗险一体化的利好。对比之下，养老险、工伤险、失业险的一体化程度尚处于较低水平，三项险种中，养老险和失业险地区衔接的难点来自待遇支付标准和计算方式的省际差异；工伤险遭遇的困难则主要归咎于工伤认定的地方分歧。

养老险方面，国务院《关于完善企业职工基本养老保险制度的决定》规定了对老中新三代人适用不同的养老保险待遇支付办法。如今，彼时的“中人”已构成长三角地区领取养老金的核心群体，其养老金账户一般由基础养老金、过渡性养老金和个人账户养老金三部分组成。然而，三省一市设计的养老金计算规则并不一致。以过渡性养老金为例，浙皖两省的时长计算依据分别为“从参保之日起至个人账户建立”和“从个人开始缴费至退休”，苏沪则不设过渡性养老金，转而以建立虚拟账户、放大个人账户养老金的方式予以填补。失业险方面，虽然长三角地区在确定失业保险金数额时均采用固定金额制，但各地规定的待遇构成及核算方式并不统一，浙皖两省采取的是全国主流做法，即按照本省各设区市最低工资标准的一定比例计算失业保险金数额，具体比例分别为70%—80%与60%；苏沪两地采取的是综合确定制，前者依据失业前12个月的平均缴费额和缴费年限，后者依据失业者年龄和缴费年限共同确定失业保险待遇。对社保行政部门和法院而言，计算规则复杂化令养老险和失业险的跨省结算难度陡增，待遇申请的核查以及工作调动时间证明文件的审阅等会大幅延长行政审批和案件审理的周期；对劳动者而言，养老险和失业险待遇高的地区具备更强的吸引力，而劳动力的单一流动趋向势必会损及长三角社会保险法治协同的前景。

工伤险面临的问题则集中在工伤行政认定和后续的司法裁判环节。由于《工伤保险条例》的规制不甚全面，故除去职业病目录中明确列举的类型，长三角各地社会保险行政部门对工伤案件中核心争点“劳动者受害是否因从事职业活动之原因”的考量标准不一。此外，依据Wolters Kluwer法律数据库中2017至2022年的案例信息，苏皖两地与沪浙两地法院在裁判尺度的宽严把握上存在着不小差距，四地劳动者工伤认定案件的胜诉率依序为64.6%、66.8%、54.9%、55.8%，“同案异判”的现象并不鲜见。

## （三）社会福利法和社会优抚法一体化的障碍：公共服务和优抚水平参差不齐

从法律属性来看，公共服务属于广义社会福利范畴，长三角社会福利法治一体化以公共服务的区域协调联动为重要表征。《“十四五”公共服务规划》强调，提升基本公共服务均等化，实现普惠性非基本公共服务提质扩容。因此，对长三角区域而言，公共服务的区域一体化需以高自由度和高质量为共同导向，即在清除行政藩篱以推动服务资源要素省际自由流动的同时应当兼顾公共服务的供给质量与可选择性。诚然，长三角很早便开始进行社会福利方面的立法联动尝试，如三省一市人社厅（局）早在2009年便订立了《长三角地区工伤康复资源共享协议》，但时至今日，长三角区域离实现“双高”的目标仍有一定差距。当前，三省一市的公共服务一体化水平与其经济发展水平顺位相一致，地区间呈现梯度落差。并且，不同公共服务项目的均等化程度也存在明显区别。数据显示，2006至2020年，长三角的各类基本公共服务项目中，教育服务的均等化程度远低于养老、医疗和生态服务。究其原因：其一在于立法环节。囿于广义社会福利的内涵，迄今为止，无论国家层面还是长三角层面均未形成统一的社会福利规范，代之以分散、效力低下的专项公共福利和特殊群体福利法规。其二在于执法环节。地方政府在采购公共服务及作出相关行政行为的过程中往往带有一定地方利益色彩，表现为对本地企业的偏好，因为后者能通过上缴税收、提供就业等方式对本行政区域贡献正向经济增益，而公共服务的区域一体化却打破了这种直接反馈机制，导致利益外溢，难以激发地方政府的主观能动性。

社会优抚层面，三省一市在优待、抚恤的给付项目上分歧明显。2019年，随着《军人抚恤优待条例》和《烈士褒扬条例》的相继修订，烈士、因公牺牲或病故军人的抚恤金标准实现了全国范围内的统一。然而，关于精神褒扬和额外物质优待项目的规定却与社会福利项目一样，继续以零碎化、差异化的形态散见于地方规范之中。如在现役义务兵的优待金标准问题上，《浙江省军人抚恤优待办法》和《安徽省实施〈军人抚恤优待条例〉办法》均限定为“不低于当地平均水平”；《江苏省实施〈军人抚恤优待条例〉办法》设置为“不低于当地上年度城镇居民人均可支配收入的45%”；《上海市优抚对象优待办法》则采用城乡二元做法，其中农村户口义务兵的优待金“不低于本乡（镇）乡办企业职工年均工资和奖金（含各种补贴）之和的60%”。综合来看，社会优抚法一体化遭遇的困境与社会福利法具有一定相似性，二者均受困于社会保障给付均等化程度的不足。

## 二、长三角社会保障法治一体化的实现路径思考

鉴于长三角社会保障法治一体化发展过程中暴露的诸般问题兼具普遍性和特殊性，在选择对策时需要提炼出社会救助法、社会保险法、社会福利法和社会优抚法的制度共性与个别特征，以前者为纲领式指导，后者为针对性举措协同推进法治一体化之建设。

### （一）整体统筹措施

整体统筹措施对社会保障制度普遍适用，重点解决地方法治内容、形式和信息化程度方面的问题。首先一项是针对地方立法的“去旧迎新”和“化繁为简”。目前，长三角地方法制体系中充斥着大量失效法规和政策性文件，亟需开展清理：一是及时更迭法律文件版本并以高位阶的地方性法规、地方政府规章取代低位阶的地方规范性文件；二是删减重复条款，对多部规范性文件法律文件中存在的相近表述进行汇总归纳，保留其中效力层级最高者。

其次是重视发挥“软法”在立法、执法和司法过程中的积极功效。“软法”以较少的命令性和禁止性规范为特征，强调公私主体间的协商与对话，易于催生地方政府寻求自我进步的内生动力。如21世纪初，欧盟在推进成员国社会保障条例的对接工作中便大量适用“软法”，通过引入“同行压力”和“排名竞争”的绩效评估模式成功敦促各成员国维持相对均衡的保障水平。同理，在长三角社会保障法治一体化的推进过程中，若采取倡导、优惠而非刚性指标的发展方式，往往能够带来正向的社会激励作用，从而凸显其区别于“硬法”的独特价值。据此，在长三角地区探索构建以“软法”为重要工具，协调社会保障各方主体的开放式机制，无疑将促进长三角社会保障法治一体化目标以温和式方式实现。

最后是提升长三角社会保障法治的信息化程度，加大三省一市在跨行政区执法、司法、普法等方面的合作力度。在执法阶段，需确立长三角跨区域行政服务、执法和监督的数字化机制，提高社保经办机构的业务效率，促进民众与政府意见的双向交流，强化地方社会保障责任主体的联动治理能力；在司法阶段，可搭建长三角司法大数据处理平台，全面覆盖案例数据的收集、检索、分析和实时共享等各项功能，于畅通救济渠道之际加强法院间的交流学习，避免出现区域间裁判结果差异过大的情形。在普法阶段，宜开放地方法令与政策文件的公众查阅系统，保持法律内容的动态更新并同步开展线上普法教育。

### （二）局部协调措施

局部协调措施聚焦各项社会保障制度的专属特征，覆盖立法、执法、司法等各个阶段。依序来看，当前阶段推进社会救助法协调的核心任务是统一三省一市的地方规则，立法上可采取“两步走”的方式，先实现社会救助申请规则、审批流程、给付类型等的省内统一，再寻求将统一范围扩大至长三角区域。在避免省内发达地区与欠发达地区间社会救助标准差异过大的问题上，江苏省的实践经验值得借鉴。如2020年出台的《江苏省居民最低生活保障工作规程》要求，省内各地的低保标准应限定在上年度全体居民人均生活消费支出30%至40%的区间内，不合规的地区需在三年内过渡调整到位。明确的标准区间与调整时限有利于保证各地政策的同步性。此外，为强化立法效果，法律实施过程中的辅助措施也不可或缺。一要创新法定救助形式，增加服务型救助项目如心理疏导、就业促进等的占比，淡化物质型救助项目的短期济困而关注受救助群体的长期发展；二要发挥社会救助法规、政策的主动性，由等待受困人“被动申请”变为“主动施救”，如通过建立居民家庭经济状况大数据预警系统，

---

更好防范边缘贫困家庭的突发性收支失衡；三要授权基层群众自治组织开展社会救助，配合“放管服”改革，将救助的审批、发放等权限从目前的街道（乡镇）下沉至居委（村委），由后者履行网格化管理和普法教育职责，便利受困群体获得实际帮助。

社会保险中各险种在长三角一体化推进中的具体困境有所不同。首先，为应对养老险和失业险面临的待遇支付标准差异问题，相关对策需涵盖两部分：一是统一待遇计算方式；二是缩小待遇金额差距。这要求先行比较各地现有社会保险待遇模式和制度完善程度，继而在兼顾各地财政收入水平的前提下找出长三角社会保险通行规则的最优解并予以推广。当前，三省一市的社会保险待遇标准由各地人社厅（局）与民政厅（局）负责，可推动其向专设的长三角民生数据统筹机构让渡一部分标准制定权，由后者在综合考虑区域内上一年度通胀率、居民消费价格指数、政府财政收支情况等因素的基础上制定长三角社会保险待遇的年度指导方案。同时，地方人大、法院、检察院需谨慎履行法律监督职责，保证地方政府在“确有调整必要”而进行二次调整时严格遵循比例原则之限制，尽量限缩调整幅度。其次，为解决工伤险中的工伤认定问题，需要确立区域统一的行政执法规范与司法裁判规则，如通过常设开展长三角工伤认定案件执法和司法问题联席会议的方式及时消解各地对工伤争议情形（如探亲返岗工伤、实习生或退休返聘人员工伤等工伤类型）的认识分歧。

实现长三角社会福利法治一体化和社会优抚法治一体化的关键在供给侧，即公共服务和优抚资源的合理开发与公平分配问题。由于长三角内部各设区市间和城乡间的经济发展状况不均福利与优抚项目供给失衡的根源，照此逻辑，可从两个方面来解决：一是深化户籍制度改革，让福利和优抚待遇的享受条件同户籍脱钩；二是通过立法完善区域间的利益补偿机制，改变地方财政“各自为政”的现状，在地方自有账户之外增设长三角社会福利和优抚公共基金账户用于进行转移支付，变地方利益为长三角区域共同利益。

#### 参考文献：

- [1] 张浩淼. 弱有所扶: 分层分类社会救助体系建设研究[J]. 行政论坛, 2022, 29(6): 137-142.
- [2] 李百灵. 长三角城市群基本公共服务高质量均等化程度对比研究[J]. 林业经济, 2022, 44(9): 20-34.
- [3] 王晓东. 从“社会保障对接条例”到“开放性协调治理”———欧盟养老保险区域一体化经验及启示[J]. 现代经济探讨, 2013, 384(12): 82-86.
- [4] 林闽钢. “系统集成、协同高效”的社会保障制度改革———以长三角社会保障一体化为例[J]. 社会保障评论, 2022, 6(03): 34-43.
- [5] 彭波丽, 初可佳, 刘会成. 长三角与珠三角经济圈基本医疗保障制度比较研究[J]. 江南论坛, 2022, 394(12): 39-43.