

CHẾ ĐỘ BẢO HIỂM ỐM ĐAU TRONG LUẬT BẢO HIỂM XÃ HỘI 2024 VÀ KIẾN NGHỊ HOÀN THIỆN

● LÊ THỊ LINH TRANG

Khoa Pháp luật Kinh tế, Trường Đại học Luật Hà Nội

Email: linhtrang0408@gmail.com

TÓM TẮT:

Chế độ bảo hiểm ốm đau là một trong những chế độ bảo hiểm xã hội ngắn hạn nhằm bù đắp thu nhập cho người lao động (NLĐ) khi bị gián đoạn việc làm do ốm đau, tai nạn hoặc chăm sóc con nhỏ bị ốm. Luật Bảo hiểm xã hội năm 2024 đã có nhiều sửa đổi theo hướng mở rộng đối tượng tham gia, bổ sung các trường hợp hưởng chế độ và hoàn thiện phương thức tính mức hưởng. Bài viết phân tích những quy định của Luật Bảo hiểm xã hội năm 2024, đánh giá những điểm còn hạn chế, từ đó đề xuất một số kiến nghị nhằm tiếp tục thực hiện pháp luật và nâng cao hiệu quả triển khai thực hiện.

Từ khóa: bảo hiểm ốm đau, chế độ ốm đau, Luật Bảo hiểm xã hội năm 2024, triển khai thực thi.

1. Đặt vấn đề

Trong hệ thống an sinh xã hội, bảo hiểm xã hội (BHXH) giữ vai trò quan trọng trong việc bù đắp thu nhập cho người lao động khi gặp rủi ro. Theo ILO, chế độ ốm đau là một trong những chế độ BHXH hình thành sớm nhất, nhằm bảo vệ thu nhập ngắn hạn cho người lao động khi bị gián đoạn việc làm do các vấn đề về sức khỏe.

Ở Việt Nam, Nghị quyết số 28-NQ/TW ngày 23/5/2018 về cải cách chính sách BHXH đã xác định mục tiêu mở rộng diện bao phủ BHXH và bảo đảm tính bền vững của quỹ. Trên cơ sở đó, Luật BHXH năm 2024 đã mở rộng phạm vi hưởng chế độ ốm đau, góp phần tăng cường bảo vệ người lao động, đồng thời đặt ra yêu cầu nâng

cao hiệu quả tổ chức thực hiện và bảo đảm cân đối quỹ BHXH.

2. Thực trạng pháp luật về chế độ bảo hiểm ốm đau

Chế độ ốm đau được xác định là loại hình BHXH ngắn hạn, có đặc trưng bởi tính thời điểm và thời gian thụ hưởng tương đối ngắn. Mức trợ cấp của chế độ này thường được tính toán dựa trên mức tiền lương làm căn cứ đóng BHXH của thời kỳ liền kề trước đó (Nguyễn, T. L. H., 2019). Vận hành dựa trên nguyên tắc “đóng - hưởng” kết hợp với nguyên tắc “chia sẻ rủi ro” giữa những người tham gia, chế độ ốm đau bảo đảm tính công bằng và bền vững cho hệ thống an sinh xã hội (Trần, H. H., 2021). Việc thiết lập

quỹ bảo hiểm tập trung cho phép san sẻ gánh nặng tài chính từ nhóm người khỏe mạnh sang nhóm người gặp rủi ro sức khỏe, từ đó duy trì sự ổn định đời sống cho NLD trong các giai đoạn biến cố.

2.1. Đối tượng áp dụng chế độ ốm đau

Luật BHXH năm 2024 cơ bản kế thừa quy định của Luật BHXH năm 2014 về đối tượng hưởng chế độ ốm đau, đồng thời mở rộng diện bao phủ. Trong số 14 nhóm đối tượng tham gia BHXH bắt buộc, có 10 nhóm thuộc diện hưởng chế độ ốm đau. Đáng chú ý, Luật đã bổ sung quyền hưởng chế độ ngắn hạn đối với một số nhóm trước đây chưa được bảo vệ đầy đủ.

Thứ nhất, đối với người hoạt động không chuyên trách ở cấp xã, thôn, tổ dân phố, Luật BHXH năm 2024 bổ sung quyền hưởng chế độ ốm đau và thai sản cho nhóm đối tượng này, khắc phục hạn chế của Luật năm 2014 khi họ chỉ được tham gia các chế độ hưu trí và tử tuất. Quy định mới góp phần bảo đảm quyền lợi an sinh và ghi nhận vai trò của lực lượng lao động cơ sở.

Thứ hai, đối với người làm việc không trọn thời gian, NLD làm việc không trọn thời gian có mức lương đạt ngưỡng đóng BHXH bắt buộc được tham gia đầy đủ các chế độ BHXH. Quy định này vừa bảo vệ nhóm lao động linh hoạt, vừa hạn chế tình trạng né tránh nghĩa vụ đóng BHXH của người sử dụng lao động.

Thứ ba, đối với chủ hộ kinh doanh có đăng ký kinh doanh, việc đưa chủ hộ kinh doanh vào diện tham gia BHXH bắt buộc giúp mở rộng phạm vi bảo vệ an sinh xã hội, tạo điều kiện để nhóm lao động này được hưởng chế độ ốm đau và các quyền lợi BHXH khác.

Thứ tư, đối với NLD là công dân nước ngoài làm việc tại Việt Nam. Quy định này phù hợp với các cam kết quốc tế của Việt Nam, đồng thời bảo đảm quyền lợi BHXH cho lao động nước ngoài và góp phần xây dựng môi trường lao động bình đẳng, minh bạch.

Việc mở rộng đối tượng tham gia phù hợp với mục tiêu bao phủ BHXH toàn dân theo tinh thần Nghị quyết 28-NQ/TW. Tuy nhiên, việc mở rộng

diện bao phủ cần gắn với cơ chế quản lý chặt chẽ nghĩa vụ đóng để tránh tình trạng gia tăng chi nhưng không tăng tương ứng nguồn thu (Phạm, T. N., 2023).

2.2. Điều kiện hưởng chế độ ốm đau

Luật BHXH năm 2024 quy định 5 nhóm trường hợp được hưởng chế độ ốm đau gồm: nghỉ việc do bệnh tật hoặc tai nạn không phải tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp; tai nạn trên tuyến đường hợp lý từ nơi ở đến nơi làm việc và ngược lại; điều trị hoặc phục hồi chức năng do thương tật, bệnh tật tái phát; hiến, lấy, ghép mô hoặc bộ phận cơ thể người; và nghỉ việc để chăm sóc con dưới 7 tuổi bị ốm. Bên cạnh đó, pháp luật cũng quy định các trường hợp không được hưởng nhằm ngăn ngừa trục lợi quỹ như tự gây thương tích, sử dụng chất ma túy trái phép hoặc hưởng trùng với các chế độ khác.

2.3. Thời gian hưởng chế độ ốm đau

Trường hợp NLD bị ốm đau, tai nạn rủi ro hoặc hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể: thời gian hưởng phụ thuộc vào số năm đóng BHXH và điều kiện lao động. Người làm việc trong môi trường nặng nhọc, độc hại hoặc vùng đặc biệt khó khăn được hưởng thời gian dài hơn. Đối với bệnh cần chữa trị dài ngày, NLD vẫn được tiếp tục hưởng sau khi hết thời gian nghỉ thông thường nhưng mức trợ cấp giảm dần theo quy định.

Trường hợp chăm sóc con dưới 7 tuổi bị ốm: mỗi năm cha hoặc mẹ được nghỉ tối đa 20 ngày đối với con dưới 3 tuổi và 15 ngày đối với con từ đủ 3 tuổi đến dưới 7 tuổi. Nếu cả cha và mẹ cùng tham gia BHXH bắt buộc thì đều có quyền nghỉ theo quy định.

2.4. Mức hưởng trợ cấp ốm đau

Mức hưởng trợ cấp ốm đau thông thường bằng 75% tiền lương làm căn cứ đóng BHXH của tháng gần nhất trước khi nghỉ việc. Đối với bệnh cần chữa trị dài ngày, sau khi hết thời gian hưởng theo chế độ thông thường, mức hưởng giảm xuống tùy theo thời gian đóng BHXH. Một số lực lượng vũ trang được hưởng mức trợ cấp bằng 100% tiền lương làm căn cứ đóng BHXH.

Việc quy định cách tính theo ngày và nửa ngày giúp bảo đảm tính thống nhất trong thực hiện.

2.5. Chế độ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe sau ốm đau

NLĐ đã nghỉ hưởng chế độ ốm đau từ đủ 30 ngày trở lên trong năm và sức khỏe chưa phục hồi có thể được nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe. Thời gian nghỉ tối đa là 10 ngày trong năm và bao gồm cả ngày nghỉ lễ, tết, nghỉ hằng tuần. Quy định này giúp NLĐ có điều kiện phục hồi trước khi quay trở lại làm việc.

3. Những vấn đề còn tồn tại và một số kiến nghị nhằm nâng cao hiệu quả triển khai quy định của pháp luật về chế độ bảo hiểm ốm đau

Chế độ bảo hiểm ốm đau là một chế độ quan trọng góp phần bù đắp thu nhập cho NLĐ khi bị gián đoạn việc làm do bệnh tật hoặc rủi ro sức khỏe. Những năm gần đây, cùng với việc mở rộng quyền lợi, số người thụ hưởng chế độ ốm đau không ngừng gia tăng; trung bình mỗi năm có gần 10 triệu lượt người được giải quyết hưởng chế độ này. Điều đó cho thấy, vai trò quan trọng của chế độ ốm đau trong việc ổn định đời sống NLĐ và bảo đảm an sinh xã hội. Tuy nhiên, quá trình thực hiện vẫn còn một số hạn chế, đòi hỏi tiếp tục hoàn thiện pháp luật và nâng cao hiệu quả tổ chức thực hiện nhằm bảo vệ tốt hơn quyền lợi của NLĐ.

3.1. Những hạn chế và bất cập

Thứ nhất, mức hưởng 75% mức tiền lương đóng BHXH là một định mức mang tính truyền thống, phù hợp với tiêu chuẩn tối thiểu của ILO tại Công ước 102 về An sinh xã hội. Tuy nhiên, tại Việt Nam, sự tồn tại của "khoảng cách thu nhập" - chênh lệch giữa tiền lương đóng BHXH và thu nhập thực tế đang làm xói mòn giá trị thực tế của chế độ này. Theo báo cáo Lương và Thị trường lao động năm 2026 của Navigos Group (tập đoàn cung cấp dịch vụ tuyển dụng nhân sự) dựa trên dữ liệu khảo sát của hơn 1.600 ứng viên/NLĐ đang làm việc tại Việt Nam, cho thấy vẫn còn khoảng cách giữa mức lương đóng BHXH và mức lương thực nhận của NLĐ. Theo kết quả khảo sát, phần lớn NLĐ (43,14%) được

doanh nghiệp đóng BHXH dựa trên một mức lương cố định thấp hơn thu nhập thực tế. Khảo sát lương bình quân năm 2025 của Sở Nội vụ TP. Hồ Chí Minh ghi nhận mức lương bình quân của lao động tại doanh nghiệp ngoài nhà nước là 11,87 triệu đồng mỗi tháng, trong khi mức lương làm căn cứ đóng BHXH chỉ 6,5 triệu đồng. Với doanh nghiệp có yếu tố nhà nước, thu nhập bình quân trên 13 triệu đồng nhưng mức đóng BHXH chỉ gần 9,7 triệu đồng (Lê Bảo, 2026). Do đó, mức trợ cấp ốm đau 75% trên lương đóng BHXH thực chất đôi khi chỉ đáp ứng được 40-50% mức chi tiêu cần thiết.

Thứ hai, đối với những bệnh cần chữa trị dài ngày, Danh mục các bệnh cần chữa trị dài ngày do Bộ Y tế ban hành đôi khi chưa cập nhật kịp thời các căn bệnh mới hoặc các biến chứng phức tạp. Việc phụ thuộc vào một Danh mục do Bộ Y tế ban hành thường tạo ra độ trễ lớn, bởi y học thế giới phát hiện ra các bệnh lý mới hoặc biến thể mới (Nhóm bệnh thần kinh- miễn dịch mới được nhận diện, nhóm bệnh hậu nhiễm và hội chứng mới nổi...) dẫn đến việc NLĐ mắc một số bệnh hiểm nghèo nhưng không được hưởng chế độ dài ngày mà chỉ được hưởng theo số ngày đóng BHXH thông thường.

Bên cạnh đó, việc không giới hạn thời gian hưởng chế độ ốm đau đối với những bệnh cần chữa trị dài ngày đang xung đột trực tiếp với Bộ luật Lao động. Bởi theo Bộ luật Lao động 2019 (Điều 36): NSDLĐ có quyền đơn phương chấm dứt hợp đồng lao động khi NLĐ bị ốm đau đã điều trị 12 tháng liên tục (với HĐ không xác định thời hạn) hoặc 6 tháng liên tục (với HĐ xác định thời hạn) mà khả năng lao động chưa hồi phục. Vì vậy, trong trường hợp NLĐ bị doanh nghiệp chấm dứt Hợp đồng lao động, họ sẽ không được nhận chế độ của BHXH nữa. Vậy trong giai đoạn này, quyền lợi của NLĐ sẽ được bảo vệ ra sao?

Thứ ba, thách thức từ xu hướng già hóa dân số và cơ cấu sinh học của lực lượng lao động. Với lộ trình tăng tuổi nghỉ hưu theo Bộ luật Lao động 2019 (62 tuổi với nam, 60 tuổi với nữ), lực lượng lao động Việt Nam đang chuyển dịch sang cơ cấu già hóa. Các nghiên cứu về lão khoa chỉ

ra, nhóm tuổi trên 55 có tần suất mắc bệnh mãn tính cao gấp 3-4 lần và thời gian phục hồi mô/tế bào chậm hơn đáng kể so với nhóm trẻ (Tổng cục Thống kê, 2021). Do đó, quy định cao bằng số ngày nghỉ tối đa (30-60 ngày) mà không tính đến yếu tố độ tuổi và khả năng phục hồi sinh học sẽ sớm trở nên lỗi thời, gây áp lực lên sức khỏe của NLĐ lớn tuổi.

Thứ tư, về lập thủ tục, hồ sơ đề nghị giải quyết chế độ ốm đau, Giấy ra viện (một loại thủ tục cơ bản trong hồ sơ đề nghị giải quyết chế độ ốm đau) do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (KCB) cấp cho NLĐ điều trị nội trú khi ra viện hoặc Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH cấp cho người điều trị ngoại trú. Mặc dù mẫu và hướng dẫn lập mẫu do Bộ Y tế quy định, nhưng khi cơ sở KCB cấp cho người điều trị xong ra viện, nội dung thể hiện trên giấy ra viện nhiều trường hợp vẫn không đầy đủ, thiếu hoặc không ghi chính xác tên bệnh, không ghi số lưu trữ, có trường hợp một số lưu trữ được ghi cho nhiều Giấy ra viện..., đặc biệt là đối với các bệnh cần chữa trị dài ngày, bệnh nguy hiểm đến tính mạng nhưng không được thể hiện đầy đủ nội dung và các tiêu chí trong Giấy ra viện, thậm chí có nhiều tên bệnh ghi không đúng Danh mục bệnh theo quy định của Bộ Y tế, gây khó khăn cho cơ quan BHXH trong công tác thẩm định và giải quyết hồ sơ ốm đau cho NLĐ (Lê Hoàng, 2017).

Thứ năm, trong thời gian qua, công tác thanh tra, kiểm tra trong lĩnh vực BHXH đã được BHXH Việt Nam triển khai quyết liệt, đặc biệt là thanh tra chuyên ngành về đóng BHXH. Tuy nhiên, việc thanh tra, kiểm tra toàn diện để xử lý kịp thời các hành vi vi phạm vẫn còn những hạn chế. Theo quy định của Luật BHXH năm 2024, cơ quan BHXH chủ yếu được giao chức năng thanh tra chuyên ngành về đóng, trong khi đối với việc hưởng và chi trả các chế độ BHXH, cơ quan này chủ yếu thực hiện kiểm tra, giám sát mà chưa có đầy đủ thẩm quyền thanh tra chuyên ngành (Trần, M. L., 2023). Điều này dẫn đến tình trạng lậm dụng, trục lợi quỹ ốm đau - thai sản chưa được phát hiện và xử lý kịp thời. Bên cạnh đó, mặc dù hệ thống chế tài xử lý vi phạm trong

lĩnh vực BHXH đã được quy định tại Nghị định số 12/2022/NĐ-CP và Bộ luật Hình sự năm 2015 (sửa đổi, bổ sung năm 2017), song trên thực tế, hiệu quả răn đe chưa cao, tình trạng chậm đóng, trốn đóng BHXH vẫn còn diễn ra ở nhiều doanh nghiệp.

3.2. Kiến nghị sửa đổi

Thứ nhất, cần nghiên cứu đa dạng hóa mức hưởng trợ cấp: nâng lên mức 80-85% đối với các trường hợp: (i) Người mắc bệnh dài ngày có chi phí điều trị cao; (ii) NLĐ có mức lương đóng BHXH thấp hơn mức lương tối thiểu vùng trung bình. Việc điều chỉnh mức hưởng chế độ ốm đau theo hướng ưu tiên nhóm yếu thế là phù hợp với các nguyên tắc cơ bản của hệ thống an sinh xã hội, bao gồm nguyên tắc chia sẻ rủi ro và công bằng theo chiều dọc. Căn cứ Hiến pháp năm 2013, Luật BHXH năm 2024, cùng với các tiêu chuẩn quốc tế như Công ước số 102 và Khuyến nghị số 202 của ILO, việc nâng mức hưởng lên 80 - 85% đối với người mắc bệnh dài ngày có chi phí điều trị cao và NLĐ có mức tiền lương đóng BHXH thấp hơn mức lương tối thiểu vùng là cần thiết. Chính sách này không chỉ bảo đảm mức sống tối thiểu mà còn góp phần giảm bất bình đẳng và thúc đẩy quá trình phục hồi, tái hòa nhập thị trường lao động của NLĐ."

Thứ hai, Danh mục bệnh dài ngày cần có cơ chế danh mục "mở". Thay vì liệt kê tên bệnh cứng nhắc, Bộ Y tế nên ban hành danh mục dựa trên nhóm bệnh và tình trạng bệnh lý (ví dụ: các bệnh cần can thiệp hóa trị, xạ trị hoặc các bệnh làm suy giảm khả năng lao động trên 61% kéo dài).

Bên cạnh đó, đối với những trường hợp nghỉ ốm đau dài ngày, cần quy định giới hạn trần và chuyển đổi chế độ: Nên quy định thời gian hưởng chế độ ốm đau tối đa mà không phụ thuộc vào việc có còn tồn tại quan hệ lao động hay không. Sau thời gian này, nếu NLĐ vẫn không thể phục hồi, NLĐ bắt buộc phải thông qua Hội đồng Giám định Y khoa cấp tỉnh để xác nhận mức độ suy giảm khả năng lao động. Nếu mức độ suy giảm quá cao (ví dụ trên 61%), nên chuyển họ sang diện hưởng trợ cấp xã hội dành cho khuyết

tật hoặc hưởng hưu trí sớm thay vì để ở chế độ ốm đau. Hoặc nếu tiếp tục chi trả, cần có quỹ riêng biệt cho nhóm này và đảm bảo sao cho phù hợp với quy định của Bộ luật Lao động 2019.

Thứ ba, thiết kế chế độ ốm đau linh hoạt theo độ tuổi lao động. Kiến nghị xây dựng lộ trình tăng thêm số ngày nghỉ ốm tối đa hàng năm cho NLD dựa trên thâm niên hoặc độ tuổi (Ví dụ: Sau khi bước sang tuổi 55, NLD được cộng thêm 5-10 ngày nghỉ ốm tối đa). Giải pháp này vừa đáp ứng thực tế sinh lý của NLD lớn tuổi, vừa khuyến khích NLD gắn bó lâu dài với hệ thống BHXH quốc gia, phù hợp với Chiến lược quốc gia về người cao tuổi đến năm 2030.

Thứ tư, cần nâng cao trách nhiệm của cơ sở y tế trong việc cung cấp Giấy ra viện, Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH cho NLD khi điều trị xong ra viện. Việc cấp các loại hồ sơ này thuộc trách nhiệm của các cơ sở y tế và do ngành y tế quy định, do đó yêu cầu là phải thực hiện đúng quy định, ghi đầy đủ, rõ ràng các tiêu chí đã quy định trong mẫu, nhất là đối với các loại bệnh hiểm nghèo, bệnh thuộc danh mục bệnh cần chữa trị dài ngày...

Thứ năm, để khắc phục những hạn chế trong

công tác thanh tra, kiểm tra lĩnh vực BHXH, cần hoàn thiện khung pháp lý theo hướng mở rộng thẩm quyền thanh tra chuyên ngành của cơ quan BHXH đối với cả hoạt động đóng, hưởng và chi trả các chế độ. Đồng thời, tăng cường cơ chế phối hợp liên ngành, nâng cao chế tài xử lý vi phạm, đẩy mạnh ứng dụng công nghệ số và áp dụng mô hình thanh tra dựa trên đánh giá rủi ro. Những giải pháp này không chỉ góp phần phòng ngừa và xử lý hiệu quả các hành vi trục lợi quỹ BHXH mà còn bảo đảm tính bền vững và minh bạch của hệ thống an sinh xã hội.

4. Kết luận

Chế độ bảo hiểm ốm đau có vai trò quan trọng trong việc bảo đảm thu nhập cho NLD khi bị gián đoạn việc làm do bệnh tật hoặc chăm sóc con nhỏ bị ốm. Những sửa đổi trong Luật BHXH 2024 so với Luật BHXH 2014 đã góp phần mở rộng phạm vi bảo vệ, hoàn thiện cơ chế hưởng và nâng cao khả năng bảo đảm an sinh xã hội cho NLD. Tuy nhiên, để chính sách phát huy hiệu quả và bảo đảm tính bền vững của Quỹ ốm đau - thai sản, pháp luật vẫn cần tiếp tục được hoàn thiện đồng thời nâng cao hiệu quả tổ chức thực hiện trong thực tiễn■

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

Bảo hiểm xã hội tỉnh Gia Lai. (2017). Một số vướng mắc, bất cập trong thực hiện chế độ ốm đau cho người lao động. <https://gialai.baohiemxahoi.gov.vn/tintuc/Pages/hoat-dong-nganh.aspx?CateID=242&ItemID=26530>

Lê Bảo. (2026). Nhiều doanh nghiệp chọn đóng bảo hiểm xã hội ở mức lương thấp. Báo Đại đoàn kết, <https://daidoanket.vn/nhieu-doanh-nghiep-chon-dong-bao-hiem-xa-hoi-o-muc-luong-thap.html>

Vũ Minh. (2024). Giải quyết chế độ ốm đau cho gần 10 triệu lượt người/năm. Báo Hà Nội mới, <https://hanoimoi.vn/giai-quyet-che-do-om-dau-cho-gan-10-trieu-luat-nguoi-nam-659094.html>

Nguyễn, H. C. (2021). Hoàn thiện pháp luật bảo hiểm xã hội Việt Nam trong bối cảnh mới. Tạp chí Nghiên cứu Lập pháp, (08).

Nguyễn, T. L. H. (2019). Các chế độ BHXH ngắn hạn trong bối cảnh cải cách chính sách an sinh xã hội ở Việt Nam. Tạp chí Lao động và Xã hội, (12), 24.

Phạm, T. N. (2023). Cải cách chính sách BHXH theo Nghị quyết 28-NQ/TW. Tạp chí Dân chủ và Pháp luật.

Quốc hội. (2014). Luật Bảo hiểm xã hội số 58/2014/QH13, ngày 20/11/2014.

Quốc hội. (2019). Bộ luật Lao động số 45/2019/QH14, ngày 20/11/2019.

Quốc hội. (2024). Luật Bảo hiểm xã hội số 41/2024/QH15, ngày 29/6/2024.

Tổng cục Thống kê. (2021). Báo cáo già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam.
 Trần, H. H. (Chủ biên). (2021). Giáo trình Luật bảo hiểm xã hội. Nxb. Hồng Đức.
 Trần, M. L. (2023). Chế độ ốm đau theo quy định của Luật Bảo hiểm xã hội năm 2014 - Thực trạng và một số kiến nghị. Nghề Luật, (12), 16–22.

Ngày nhận bài: 16/4/2026

Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 5/5/2026

Ngày chấp nhận đăng bài: 19/5/2026

SICKNESS INSURANCE BENEFITS UNDER THE 2024 LAW ON SOCIAL INSURANCE AND RECOMMENDATIONS FOR IMPROVEMENT

● **LE THI LINH TRANG**

Faculty of Economic Law, Hanoi Law University

Email: linhtrang0408@gmail.com

ABSTRACT:

Sickness benefits are a short-term social insurance scheme aimed at compensating income for employees when their work is interrupted due to illness, accidents, or caring for sick children. The 2024 Law on Social Insurance introduces several amendments, including expanding coverage, adding eligible cases, and improving benefit calculation methods. This study analyzes the provisions of the 2024 Law on Social Insurance, identifies remaining limitations, and proposes recommendations to enhance legal implementation and improve the effectiveness of policy enforcement.

Keywords: sickness insurance, sickness benefits, Law on Social Insurance 2024, policy implementation