



政策简报一



2020年8月

关于为零工经济从业人员提供社会保险疾病津贴的国际经验

主要观点

- ▶ 疾病津贴通常以社会保险基金池为基础并结合由雇主直接负责（称为雇主责任）的方式给付。
- ▶ 欧洲大多数国家为自雇人员提供法定疾病津贴。
- ▶ 社会保险疾病现金津贴是在财政压力时期为雇主提供的一种支持机制。
- ▶ 疾病津贴有助于扩大对非标就业人员、无雇主人员和平台经济从业人员的社会保护覆盖面。

引言

随着新冠肺炎疫情的蔓延，疾病津贴一时间备受关注，成为缓解疫情传播、保护患病人员收入的重要举措。本文根据目前形势概括出有关疾病津贴的三项重点：（1）总结国际经验，阐述通过社会保险建立疾病津贴并为其筹资的重要意义；（2）关于利用疾病津贴缓解新冠肺炎疫情危机影响的重要性和政策选择；（3）将疾病津贴的覆盖面扩大到非标就业人员，比如零工经济从业者。最后，本文对将非标就业人员纳入疾病津贴覆盖范围在行政和经济层面上的可行性进行分析并给出建议。

什么是疾病津贴？

疾病津贴对因疾病、事故或其他健康问题暂时丧失工作能力的人员提供现金补助¹。疾病津贴提供替代收入，有助于预防贫困，与必要的医疗津贴相辅相成，帮助劳动者恢复健康，重返工作岗位。



来源：123rf.com

¹ 依据国际劳工组织标准中的规定，特别是 1969 年《医疗和疾病津贴公约》（第 130 号）和 1952 年《社会保障（最低标准）公约》（第 102 号）第三部分内容。

疾病津贴是一套全面的社会保障制度中必不可少的组成部分。疾病津贴有别于其他社会保障津贴，它们覆盖的社会风险有近似或关联之处但又各不相同。更确切的说是要区分开疾病现金津贴和医疗津贴，医疗津贴包括疗愈及预防性的护理和治疗，或提供现金以确保劳动者在患病时能够获得此类护理。疾病津贴不同于生育津贴，后者涉及收入保护（或带薪休假）和孕期保健。此外，不应将疾病津贴与工伤津贴混作一谈，后者覆盖职业事故和因工导致的疾病。最后，疾病津贴通常与其他长期发放的津贴相配合。如果劳动者永久无法从事获取收入的活动或该情况在疾病津贴用尽后仍然持续，则对其发放残疾（长期）津贴；特定情况下，长期患病一段时间后可对津贴进行重新整合。

国际劳工组织在1954年《带薪休假建议书》（第98号）和1970年《带薪休假公约（修订本）》（第132号）中都将病假权视为一种有别于其他休假类型的权利。病假不计入假期且劳动者在病假期间仍享有累积休假的权利（第98号建议书第6-8款，第132号公约第6条），关于这一点合同中要予以体现（适用于所有人员及特定职业）²。

社会保险疾病津贴的优势



来源：ILO

全世界有各种提供病时收入保障的方法和途径，历史上首个从国家层面实施的条款规定了雇主在员工病假期间支付工资的责任。在这些条款中，法定的带薪病假是一种仅由雇主承担的责任（也称为“雇主责任”）；某些情况下这种责任根据国家法律规定必须经由公共或私营保险公司投保。

然而，**雇主责任制在许多方面表现出局限：**

- **覆盖面设限。**一般来说，劳动法中规定的条款针对类别明确的工薪群体，兼职工作者、短期或临时工以及按时付薪的劳动者和自雇人员通常被排除在外。如果企业有责任直接承担员工患病所需的费用，那么它们很可能因此终止对患病员工的雇用或不再聘用患有慢性疾病的劳动者。
- **延误治疗并使情况更加复杂。**除了区别对待，这种由雇主直接承担疾病津贴的责任会对员工产生管理压力，迫使他们

² 1994年《非全日制工作建议书》（第182号）第7条，1949年《（公共合同）劳动条款建议书》（第84号）第2款（c），1977年《护理人员建议书》（第157号）第41款，1996年《家庭工作建议书》（第184号）第23及24款，2011年《关于家庭工人体面劳动的建议书》（第201号）第6款。

放弃病假，严重时还会造成其身体状况的恶化——进而导致医疗费用的增加。此外，患病员工恐将面临更高的工伤风险并可能将疾病传染给同事和客户。

- **影响公司盈亏底线，危及经济和劳动力市场的复苏。**小企业可能难以承受同时负担患病员工和替工员工工资的财务影响，这就会促使他们在雇用劳动者时采用不受法定病假制约的用工方式。如果病假工资过于依赖雇主责任，那么企业很可能为了维持运转而让患病员工继续工作，而不是支付工资让其暂时离开工作岗位。
- **执行困难。**尽管病假津贴是员工享有的法定权益，但由雇主直接承担仍然很困难，尤其在劳动保障监察能力薄弱、工会缺乏代表性的情况下会更加棘手。



来源：123rf.com

相反，如果通过“社保基金池”支付疾病津贴，那么：

- **未覆盖范围得到控制。**多数设立社会保险疾病津贴的国家也将非标就业人员纳入覆盖范畴，其中自雇人员可以强制或自愿加入。
- 如果企业知悉不必承担员工病假期间的

工资费用，则**员工申请短期病假的压力将会减小并能享受充足的休息和治疗。**

就传染性疾病来说，患病者个人和全体员工都能从中受益；同时身体的快速恢复也将推动生产效益的提高。

- **由社会保险资助疾病津贴有助于缓解企业平衡现金流量的压力，**从社会保险中支付替代性工资。
- **劳工能够持续参与劳动力市场。**特别是此前亚洲爆发流行病危机期间人们发现，相较于放走人才再经历漫长的人才招聘、按公司的技能要求进行员工匹配并使他们完成在岗学习，延长病假时间或采取部分失业措施（工资补偿）留住员工可以提高危机过后重启经济的能力。

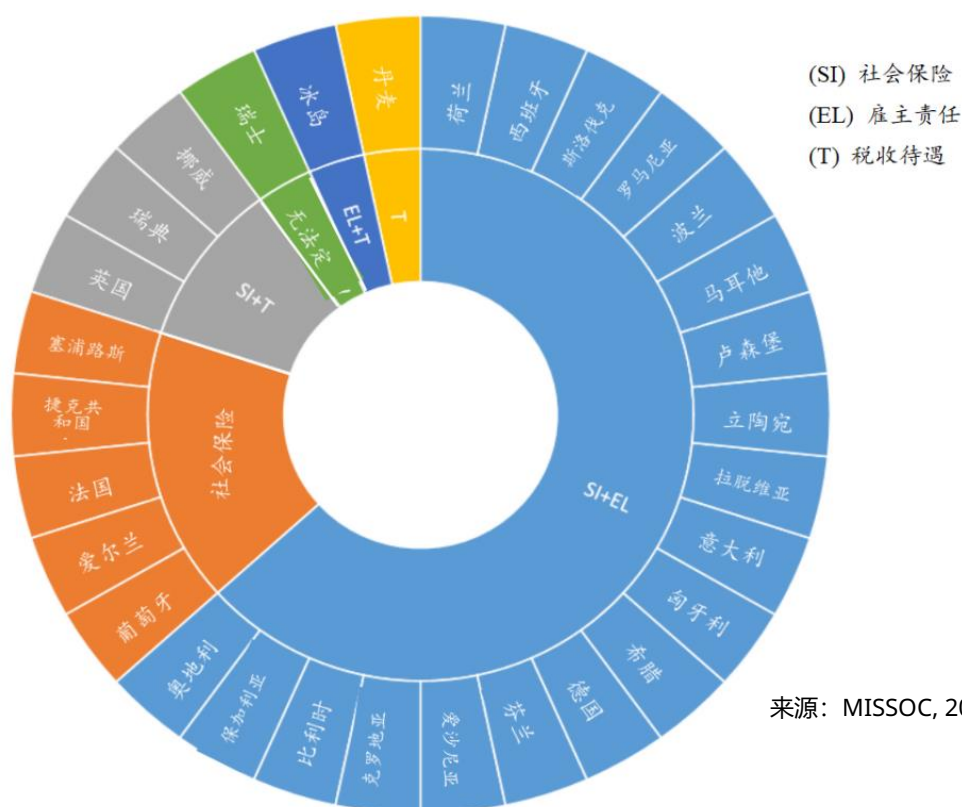
基于上述原因，大多数国家用社会保险资助至少一部分的疾病津贴，详见下述国际经验。

关于疾病津贴的国际经验

下列对国际法律和实践的概述借鉴了社会保护信息交互系统（MISSOC）、经合组织、美国社会保障局、国际社会保障协会和国际劳动组织的数据及网站，以上信息均出自官方和媒体参考资料。

各项方案的性质。社会保险是欧洲国家建立疾病津贴的主要方式。其中，19个国家对最开始的短期病假实行雇主责任，为之后较长期的病假提供社会保险；5个国家只通过社会保险提供疾病津贴；另有3个国家采取社会保险与税收拨付相结合的方式（图1）。

图1. 欧洲各国疾病现金津贴来源



整体来看，经合组34个成员国中有32个国家具备某种形式的疾病现金津贴保障。其中美国、韩国和瑞士没有法定的疾病现金津贴。大多数国家（57%）通过社会保险和/或社会救助提供疾病津贴且在病假的前几日或前几周通常由雇主负责支付津贴。三分之一的国家（34%）采用雇主责任制向员工支付疾病现金津贴，剩余的国家（9%）则没有法律规定。

覆盖面。欧洲国家通常以强制或自愿的形式将自雇人员纳入覆盖范畴(详见第9页)。例如丹麦将自雇人员纳入由税收资助的收入保障计划。某些情况下，失业人员也会被纳入覆盖范围（比利时、丹麦），伤残人员则通常需要满足特定的条件要求。

资格期限。对申领津贴的工作期限要求从无须资格期限（奥地利、芬兰）到满十二个月的工作时长（比利时）不等。在克罗地亚，被保险人如果未满足任期要求，则可以申请领取最低疾病津贴；而在爱沙尼亚，资格期限只适用于未参保群体和已开始工作至少一个月（14天）的人员。

等待期。等待期可用于排除许多针对短期疾病或伤害且收入损失相对较少的理赔，以此减少行政和津贴费用，同时有助于降低滥用津贴的可能。大多数疾病现金津贴计划设定2-7天的等待期。部分国家的计划要求雇主在社会保险给付开始之前向员工支付一定天数的津贴，因此如果疾患或伤病仅持续几天，社保可能不会支付疾病津

贴。同样，如果是长期失去工作能力，则头几天的津贴也不会予以支付。然而在一些计划规定中，如果伤残时间超过一定的期限（通常为2-3周）则会补发等待期津贴。

津贴领取期限。员工可享受单一疾病或伤残津贴的期限（或在给定的12个月内）**通常不超过26周**，但在某些情况下津贴领取的期限会大幅延长甚至不设期限。许多国家允许在特定情况下将领取期限延长至39或52周。在大部分国家，**如果受领人在疾病现金津贴用尽后无法从事劳动活动的情况仍然持续，则对该受领人发放残疾津贴。**以泰国为例，泰国发放的疾病津贴金额为工人之前工资的50%，期限不超过180天；患有慢性疾病的人员例外，其领取期限可达365天。

收入替代。工资替代水平决定了待遇保护的充足性。**一般情况下，疾病现金津贴为当前平均收入的50%至75%，有时还会为被抚养人提供补助（见图2）。**例如，塞浦路斯的津贴金额达到60%的工资替代率，对第一被抚养人而言增加20%，其余被抚养人增加10%（最多三位被抚养人）；在法国，受领人如有三名子女需要抚养，则社会保障从第31日起提供更高水平的津贴（从日基本收入的50%提升为66.66%）；希腊则为每名被抚养人提供10%的津贴补充。大多数计划设定了最高津贴金额或通过规定一般缴费和领取待遇的收入上限限定津贴金额。当受领人依托社会保险制度支付住院费用时，领取的津贴可能会减少。此外，个别国家将津贴设定在同一水准——所有员工不论此前工资水平如何，带薪休假期间领取相同金额的津贴。

图2. 最低工资替代率

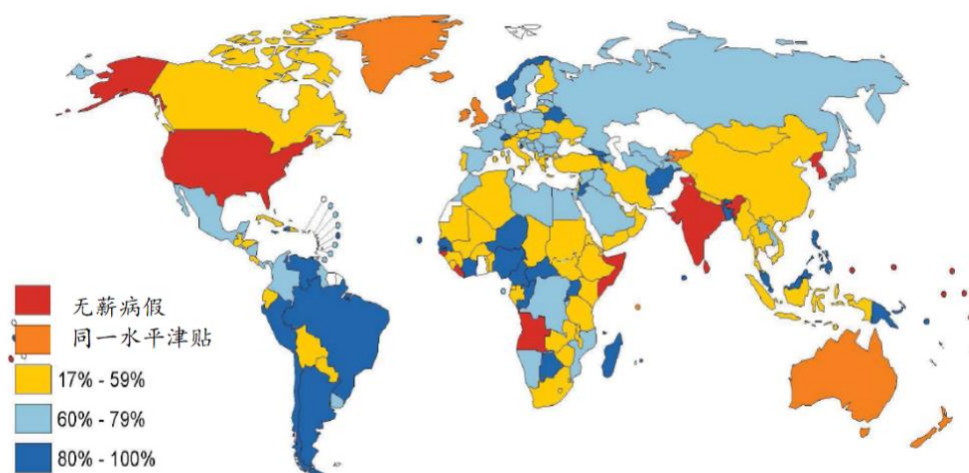


图2 最低工资替代率

信息来源：经合组织，收录于世界政策中心，2018

部分疾病与康复津贴。丹麦规定，对未完全脱离工作岗位的工作者可向其支付部分疾病津贴，但每周不在职时间不得少于4小时，包括交通及等待时间（如医院就诊等待）。芬兰的部分疾病津贴旨在帮助丧失工作能力的员工或自雇人员以兼职形式（达到此前工作时长的40%-60%）重返工作岗位。丹麦允许在一定情况下（例如员工部分患疾）将疾病津贴结合工作收入，以此降低疾病津贴金额。在德国，因病停工的员工作为职业整合管理和逐步重返社会的一分子，同样可以以兼职方式工作；上述两个过程中，被保险人员继续获得工资或获得部分工资、疾病津贴或过渡性津贴。

对患病被抚养人的看护津贴。在爱沙尼亚，看护患病儿童可以得到80%的工资替代金。法国《劳动法》规定雇主对连续工作一年以上并且看护患病被抚养人的员工提供额外补助（其他案例见下述关于应对新冠肺炎疫情的内容）。

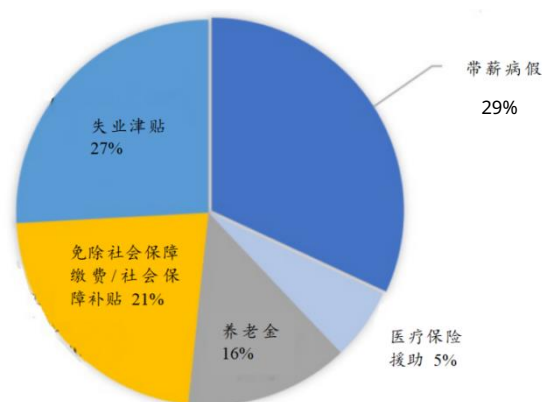
整体来看，欧洲及经合组织成员国为应对员工患病采取了广泛保护，包括针对失业、伤残和子女看护的特定情况。相当数量的国家将法定的保护范围扩大到自雇人员和非正规从业人员。然而实施公约与建议书专家委员会指出，在欧洲和世界各地设有立法的地方，实际覆盖范围依然偏向于正规经济中的工薪群体，大部分国家仍未将非正规经济从业者纳入疾病津贴的覆盖范

围。委员会强调，疾病津贴和病假是解决健康恶化和因身体状况所致的贫困及生产力损失的关键，关于这一点在新冠肺炎疫情危机中得到了验证。

疾病津贴成为应对新冠肺炎疫情的主要政策措施

新冠肺炎疫情危机引发了大量对疾病津贴现实意义的关注。在应对新冠肺炎疫情对劳动者及其家庭造成的冲击方面，**疾病现金津贴成为各国政府最广泛采取的措施之一**（OECD, 2020）。

图3. 关于应对新冠肺炎疫情的社会保障措施（126国）



来源：Ugo Gentilini等, 2020年4月10日

▶ 当前疫情形势下疾病津贴的现实意义

疫情封锁措施实行前，劳动者不根据个人所需申请病假的原因主要有以下几点：工作量太大；担心负面回应；或者发现自己无法承担休一天假的损失³。由于无法获得疾病津贴，劳动者可能会为了保留岗位或维持薪水而被迫工作，因而有一定几率将

³ <https://www.nytimes.com/2020/03/01/upshot/coronavirus-sick-days-service-workers.html>

病毒传染给同事和客户。



来源：123rf.com

疾病津贴为缓解新冠肺炎等传染病带来的冲击提供了多种解决方法：

- 疾病津贴提供经济支持，劳动者一旦出现新冠病毒感染、隔离或类似流感的症状可以居家观察，从而**延缓病毒传播**；
- 疾病津贴**为家庭收入提供保护**，确保满足家庭成员在患病期间的基本生活所需，防止因缺勤落入贫困和丢失工作，因此有助于缓解疫情危机对经济造成的不利影响；
- 疾病津贴可以**弥补因全社会活动限制形成的负面效应**，比如在强制隔离期间，照顾患病亲属，或学校闭校期间父母履行照看子女的责任时，确保收入的持续发放；
- 疾病津贴以向地方经济注资的方式保障（或维持）居民消费水平，因而有助于**扩大总需**，铺就坚实的复苏之路；
- 疾病津贴通过降低企业的财务负担和人力资源支出**实现对企业的支持**，同时作为失业津贴和工资补贴的补充性措施，帮助保留劳动者工作；

- 疾病津贴保障劳动者患病时**有条件就医并获得休息**，从而确保其尽快完全恢复。

▶ 各国对疾病津贴采取的调整措施

除了确保为感染新冠肺炎的劳动者提供津贴，许多国家已扩大津贴覆盖范围，为处于隔离状态或需照看患病亲属的劳动者发放疾病津贴。此外，一些国家上调了待遇领取的部分条件要求，缩短等待期并提高待遇水平或延长待遇发放期限，以此确保扩大覆盖面并更好地为劳动者提供保护（OECD, 2020, ILO 2020b）。

扩大法定覆盖面

- 采取专门措施，将此前不受疾病津贴保护的自雇人员和其他从业人员纳入津贴领取范畴，具体措施见第9页。
- 法国对处于隔离状态或必须照看儿童的劳动群体提供专属病假。

等待期 部分国家取消了等待期，允许员工从因病停工之时起领取疾病津贴。

- 疫情危机期间，爱尔兰对感染新冠肺炎或按医嘱需进行自我隔离的人员免除等待期。
- 其他免除等待期的国家包括：法国、丹麦、加拿大、瑞典、美国和英国。
- 在瑞典，**政府将支付员工病假首日的费用，雇主无须承担**。该做法消除了障碍，使得相关人员在潜在高传染风险阶段能够暂停工作。这些措施并非只针对自雇人员或平台经济工作者，但事实上促进了灵活就业人员参与领取疾病津贴。

关于照看儿童的病假

- 同样是在瑞典，劳动者病假期间的薪资

通常根据其之前的工作情况予以工资的60-80%。疫情隔离期间，所有人领取的收入均上调至工资的100%；如果儿童处于隔离状态，则其父母也被纳入该措施的适用范围。

- 美国出台《家庭优先新冠肺炎疫情应对法案》，允许目前因学校关闭而照看孩子的父母享受不超过12周的带薪家庭假。

行政措施

- 日本采取的措施包括免除申请疾病津贴理赔时提供诊断书的要求。
- 澳大利亚应用“快递+联络中心移动APP”，允许以数字化方式提交理赔申请。⁴
- **中国首个区块链电子取证平台**在浙江省上线登陆，现已实现线上报销医生问诊费用。患者在医生看诊后可以直接通过“浙里办”APP查看医药费并进行线上费用报销。

所有因病假中断工资发放的劳动者都需要这种收入支持。当前，全球因疫情危机遭受社会保护不公的劳动力人数攀升较之前更加严峻，其中**数字化平台产业从业人员**面临的困境尤其令人担忧，特别是服务业、物流业和交通运输业的从业人员在疫情期间仍需工作。



来源：123rf.com

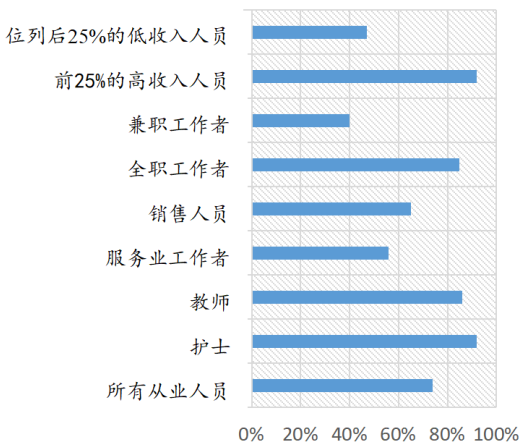
将非标就业人员纳入疾病津贴的覆盖范畴

新冠肺炎疫情加重了早前对疾病津贴的诉求

无论签订哪种类型的用工合同、属于依赖型承包商还是自雇人员，也不论处于受雇、失业还是非经济活动状态，所有人均会受到疾病的影响；但往往这几类人员在疾病津贴的获取和质量上仍然存在差异。

在美国，面对新冠肺炎等危机形势却无法提供由政府设立的疾病津贴，显示了制度的局限性和不公平。如下表所示，处于后25%的低收入群体中获得疾病津贴的人员不足半数，而前25%的高收入群体中获得疾病津贴的人数占到了90%；同时，后25%的低收入群体中允许居家办公的人员比例不到10%（而在前25%的高收入群体中该比例超过了60%）。

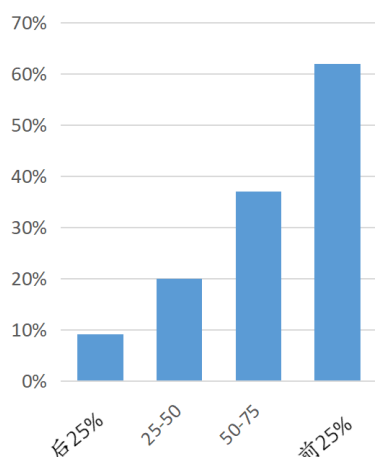
图 4. 病假获取比例（美国）



来源：美国劳工统计局，雇员待遇调查，2020

⁴ <https://www.youtube.com/watch?v=9SB35Uc3Ap4>

图 5. 居家办公占比 (美国)



来源：美国劳工统计局，雇员待遇调查，2020

在流行病危机中，所有人都会因缺乏个人保护暴露在易感环境中，如无法平等领取疾病现金津贴则会引起防控失败。

这一点在非标就业人员中的表现尤为明显。疫情期间，全球许多投身平台产业的零工经济从业人员仍在继续工作。以送货服务为例，许多情况下线上服务需求的增加带动了对此类人员服务的需求，随之导致一些问题的出现。首先，部分劳动者因工种或疾病现金津贴的缺乏无法隔离；其次，连续工作致使许多从业人员更易患病却又不能同时享受社会保障待遇⁵；最后，那些因隔离而无法工作的人员往往处于收入分配的底端，因此他们为自己购买个人保险的几率更小。

由于很多情况下，劳动者因自我隔离被迫停工且缺乏病假工资，**新冠肺炎的爆发对依靠雇主个人意愿提供保护的平台工作者**

造成严重冲击。平台、客户和平台从业人员之间的关系通常不以传统的雇佣合同为基础，这就引发了诸多问题，比如对直接或间接受到病毒影响的司机发放疾病现金津贴的相关考虑。其中，交通运输行业的平台工作者（网约车司机和外卖员）受到最严重的冲击。

因此考虑到疫情期间某些易受到伤害的工作群体和病毒传播的负面效应，过去几个月间各国政府扩大了对疾病津贴的覆盖范围。

► 新冠肺炎疫情期间将自雇人员和非标就业人员纳入疾病津贴覆盖范围的国际经验

正如附件2关于国际经验的评述中所总结，在“正常时期”，各国已逐渐将疾病津贴的覆盖范围扩大到非标就业人员。**随着新冠肺炎的出现，针对自雇人员制定的疾病现金津贴相关措施也成为缓解危机的方法。**

扩大法定覆盖面

- 葡萄牙为自雇人员和临时工额外设立了暂时性病假收入补助，经卫生当局判定需进行预防性隔离的工人可按补偿参考标准获得100%的补偿。
- 瑞典通过政府承担4-5月期间第1-14天病假标准工资的全部费用，为自雇人员提供了额外的措施。
- 爱尔兰决定对目前所有无病假的从业人员提供病假

⁵ <https://economictimes.indiatimes.com/small-biz/startups/newsbuzz/gig-economy-weighs-impact-of-social-security-for-workers/articleshow/71875167.cms?from=mdr>

- 西班牙针对独立劳动者制定了专门措施，确保他们在感染新冠肺炎或进行隔离时能够获得工资替代收入。

无法定疾病津贴的国家采取的应对措施。

然而也有一些国家未将疾病津贴归入社会保险制度，因此它们必须借由其他制度制定措施以维持劳动者患病期间的收入。

- 马来西亚对被迫申请无薪病假的工人实行一项新的职工津贴，由失业保险制度提供资金支持。
- 韩国没有法定疾病津贴，其社会保险经办机构允许对新冠肺炎检测呈阳性的劳动者给予工伤保险赔偿。
- 美国不设有与疾病津贴相关的联邦法律，零工经济从业者和自雇人员将通过税收抵免制度领取疾病现金津贴。



来源：123rf.com

一般情况下，爱马仕英国快递公司只有在每笔订单派送完成后才会为其15,000名平台工作者支付薪酬，但疫情期间公司拨出100万英镑（约合113万欧元）的扶持基金援助因出现冠状病毒感染症状而必须进行

自我隔离的员工。爱马仕表示如有需要，公司将帮助快递员工寻找其他人代替其配送，并保证员工在自我隔离结束后可继续沿原来的配送路线工作。在比利时，外卖公司Deliveroo 宣布将破例为因自我隔离或患病的员工提供带薪病假。然而，也有报道称仍存在许多平台产业员工患病期间遭到解雇的案例。

在力求将病期保护扩大到所有劳动者时，各国政府发现在使用传统社会保障渠道时存在实际的监管和实施挑战。其原因是这些国家的社会保险制度中明显缺乏与疾病津贴相关的法律、管理或筹资机制，法定的覆盖面有限，又或设置了严格的津贴申领要求（Behrendt and Nguyen, 2018; 经合组织, 2018）⁶

社会保险疾病津贴的经济和行政可行性

根据国际劳工标准，国际劳工组织成员国至少应提供针对疾病情况的基本社会保障担保（第202号建议书第9款）。但推行疾病现金津贴可行性有多少？

▶ 如不提供疾病津贴则所需费用通常很高

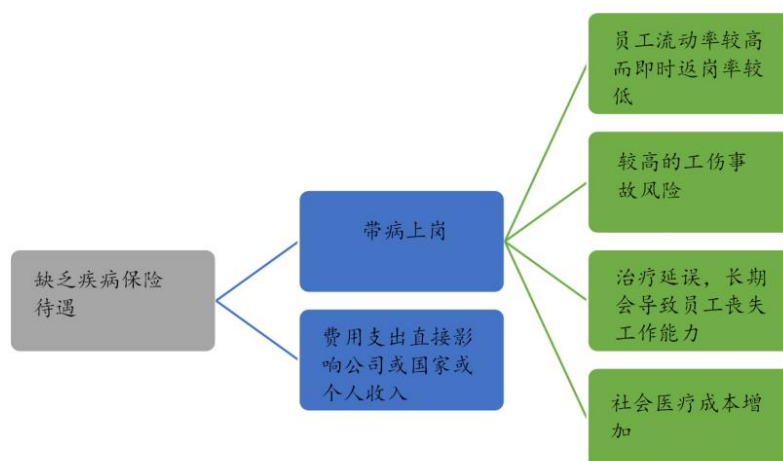
如果员工受到感染却未获得任何保护，则企业自身和整个经济体都将承担高额费用。在法国和德国，流感所致的生产力损失在所有因病缺岗造成的损失中约占10%，每年因此而产生的费用从93亿至141亿美元不等（经合组织, 2011, 健康一览）。此外，由工作日缺失引发的经济后果必须由个人、

⁶<https://www.cnbc.com/2020/03/19/unemployment-insurance-is-flawed-coronavirus-relief-plan-wont-fix-it.html>

企业或政府承担；如果提前设立了社会保险待遇基金，则可以由此基金全部或部分吸收产生的经济冲击。

享有带薪病假的工人所受的工作伤害也少于未享此待遇的人员。

图 6. 员工缺乏疾病现金津贴对经济的影响



来源：作者提供

企业也因此得到保障，无需向因病缺勤的员工支付全额工资。替代员工的成本很高。⁷ 疾病现金津贴的获取可以使企业不必裁员或再次耗费大量时间招聘符合公司技能要求的人才，从而**降低人员流动率**。

此外，带薪病假或将有助于**提高生产效率**。据一项研究预计，雇主在患病员工低生产力上的成本投入与为其支付的医疗费用数额相当。全球许多工人在身体状况不佳的情况下仍选择继续工作且这种现象在短期合同工群体中的表现更加明显⁸。这种情况下工人会面临更高的工伤风险，相关费用随之增加。病情严重的工人更易受到工作伤害。某项研究发现，即使在林业、采矿业、建筑业等工伤事故相对多发的行业，

如果员工在未完全恢复的情况下重新开始正常的工作活动，则极有可能面临**病况加剧和因病缺勤的风险**。

这可能会引发**慢性疾病和劳动者工作能力的丧失**。研究发现，员工带病工作时发生心脏病的几率要高于病休员工。⁹ 缺乏疾病现金津贴会对劳动者造成治疗延误，进而导致其身体状况下滑，甚至增加必要的医疗服务费用以应对身体情况的恶化；且从中长期来看，劳动者可能需要更频繁、更长时间的病假。

一些调查显示，**这种情况下支出的费用高于对病假和短期伤残的支出**

⁷ <https://www.nationalpartnership.org/our-work/resources/economic-justice/paid-sick-days/paid-sick-days-good-for-business-and-workers.pdf>

⁸ 签订少于一年短期合同的员工工作时患病的几率更高。
<https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC6572370&blobtype=pdf>

⁹ <https://www.nytimes.com/2016/11/01/upshot/the-high-costs-of-not-offering-paid-sick-leave.html>

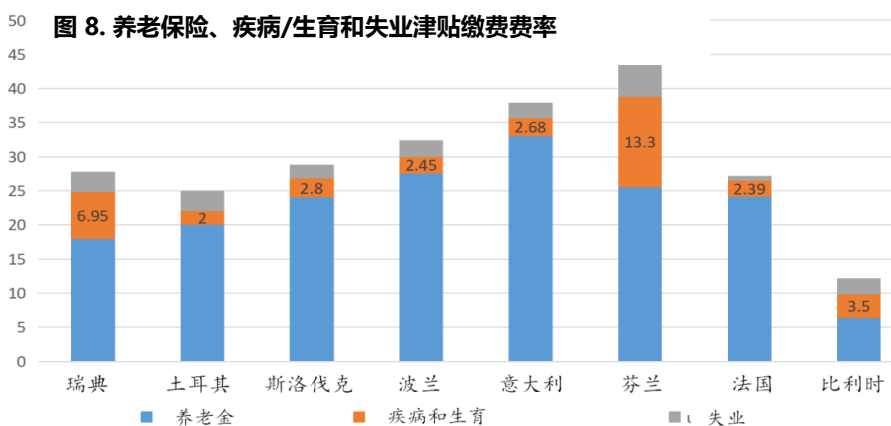
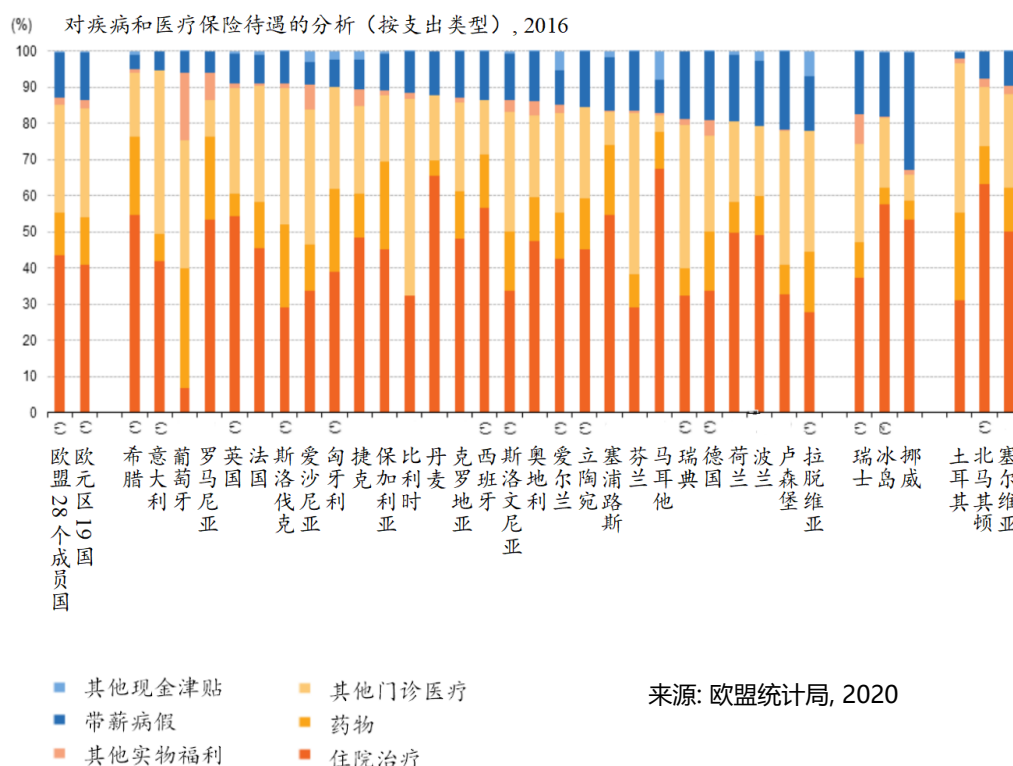
(Koopmanschap et al, 2013)。近期研究指出，针对18种不同疾病，企业为带病工作的员工承担的费用相当于其直接或间接成本的48%（Koopmanschap et al, 2013）。

► **疾病现金津贴在健康保护总支出中必不可少，但占比有限**

疾病现金津贴在健康保护总支出中所占的比例相对较少。

欧盟大多数国家实行生育津贴和疾病现金津贴共同管理（参见社会保护信息交互系统, 2020），两种津贴的成本通常约为可保工资的3%，但有一些例外（瑞典和法国，参见图8）。¹⁰

图 7. 疾病和医疗保险待遇占比（按支出类型），2016(%)



¹⁰ 关于全国各地费用支出比较的讨论参见Xenia等（2010）

► 疾病现金津贴与强大的国民经济相适

在提供充分的疾病现金津贴的国家，往往员工休病假的主权更高。但这并不会造成劳动力市场参与率的降低或引发失业（暂时或非自愿退出劳动力市场）。相反失业率升高时，劳动力市场竞争会导致带病工作的压力增加，疾病现金津贴的领取率将随之减少。相比于工薪群体，短期或自雇工作者往往不会用尽法定的病假期限。

11

► 高效覆盖自雇人员和平台工作者的行政管理方案

将新就业形式下的劳动者纳入疾病现金津贴计划在操作上有一定的挑战，需要调整行政手续并保证良好的管理。国家社会保险管理部门如何应对这一挑战？

登记。一些情况下自雇人员已通过强制性制度（社会保障制度或税收制度）或自愿参保的形式被社会保障体系识别并覆盖。这时，此前一直按时缴费的人员将会从新措中获益，比如被纳入危机时期出台的一揽子计划，而许多未定期缴费的人员可能因此受到忽视。所以要解决的问题是如何向那些未参与现行制度的劳动者提供保障。

一种应对方法是推行电子化流程，简化登记和支付手续。例如，意大利加强了线上信息和通讯渠道；法国国家疾病保险基金会在疫情早期就已采取行动，创建了线上疾病津贴申请系统；沙特阿拉伯的社会保险相关负责部门研发了一项名为“Sehhaty

”的移动应用程序，劳动者可在线上进行病假登记和申请。¹² 近期巴西政府推出一款应用软件，帮助非正规就业人员完成社会保障的申请事宜(2020)。¹³ 同样在马来西亚和印度尼西亚，出租车司机、Uber和Grab公司的司机可进行线上登记并支付工伤保险的年度预付款 (Ismail, 2017; Susanto, 2017)。



来源：123rf.com

收入信息与方便缴费支付。法国在2017年的《社会保障筹资法》中就已提出以网络平台代替工作者进行营业额（销售额）申报。2018年，**法国规定所有的电子平台均有义务向税务机关传输完整的销售交易数据**，再由税收机关将信息传送给中央社会保障机构(ACOSS)。与之相似，在爱沙尼亚、立陶宛和瑞典，Uber司机可以申请由公司代其直接向税务机关传送相关费用和其他信息，这为司机个人缴税和税务机关的纳税流程提供了便捷(Uber, 2018)。

疾病证明书。部分国家规定劳动者须自病假首日出具医生诊断书，其余国家则要求短期病假自证即可。以瑞典和英国为例，两国都要求只有在劳动者休满7天的病假后

¹¹ <https://europepmc.org/article/pmc/pmc6572370>

¹² <https://www.moh.gov.sa/en/Ministry/MediaCenter/News/Pages/News-2020-03-14-001.aspx>.

¹³ <https://labs.ebanx.com/en/notes/brazilian-government-will-identify-informal-workers-using-a-mobile-app/>

才需要提供医生诊断证明。疫情期间为简化管理，德国和挪威推行了电话或线上诊断评估。

结论与政策建议

近些年全球对疾病津贴的关注相对较少，但如今，疾病津贴正成为政府防控疫情蔓延、解决新冠肺炎危机对健康、经济和社会影响的关键举措。

已设立社会保险疾病津贴制度的国家可以通过扩大现行津贴覆盖范围迅速应对紧急情况，无须在新措的概念化过程和管理实施上耗费较长时间。

可以以本次疫情为契机建立合理的法律框架、管理体系和可持续的筹资方案，确保下次危机发生时有高效的制度体系予以应对。

社会保险疾病津贴可以降低雇主的经济负担并防止患病员工遭受歧视。社会保险疾病现金津贴为面临经济压力的雇主提供了一种支持机制并将无雇主工作者纳入保险覆盖范畴。疫情会导致国家经济的衰退，而雇主对扩大员工补助负有的直接责任无疑让本就受压的企业财务状况雪上加霜。

疾病津贴是全面社会医疗保障体系的组成部分。长期以来，疾病现金津贴、生育津贴和医疗津贴通常由社会保障的同一分支管理（美国社会保障局，欧盟，2018，p.8）。

平台工作者缺乏疾病津贴的部分原因在于其津贴由雇主支付，而非依托社会保险；此外，平台工作者还受到社会保险的制约规定。但此次疫情危机中表现出仅依靠雇

主提供保护的诸多局限，社会保险结合政府资助是确保覆盖面扩大并进一步将自雇人员和零工经济从业人员纳入保障的关键。

参考文献

Behrendt C and. Nguyen Q.A. 2018. *Innovative approaches for ensuring universal social protection for the future of work*, Future of Work Research Paper Series No. 1, ILO, Geneva, p. 25

Daniel S.J. Lechmann & Claus Schnabel. 2013. *Absence from work of the self-employed: a comparison with paid employees*, IZA Discussion Paper Series No. 7756

Eurostat, 2020

Hemmings, P and Prinx C. 2020. *Sickness and disability systems: comparing outcomes and policies in Norway with those in Sweden, the Netherlands and Switzerland*, Economics Department Working Papers No.1601

ILO 2020a_SP Spotlight: [Social protection responses to the COVID-19 crisis in developing countries](#)

ILO 2020b SP Spotlight: [Sickness benefits during sick leave and quarantine: Country responses and policy considerations in the context of COVID-19](#)

ILO 2020c SP Spotlight: [Sickness benefits: An introduction](#)

ISSA. 2020 *COVID-19 Crisis: a renewed attention to sickness benefits*.

Koopmanschap M., Burdorf A., Lötters F. 2013. *Work Absenteeism and Productivity Loss at Work*. In: Loisel P., Anema J. (eds) Handbook of Work Disability. Springer, New York, NY

www.missoc.org

OECD. 2018. *The Future of Social Protection: What works for non-standard workers?*, OECD Publishing, Paris.

OECD 2020. *Paid sick leave to protect income, jobs and health through the COVID 19 crisis*, OECD Publishing

Pichler. S., Wen, K. and Ziebarth. 2020. [Positive health externalities of mandating paid sick leave](#)

Spasova S., Bouget D. and Vanhercke B. 2016. [Sick pay and sickness benefit schemes in the European Union](#), Background report for the Social Protection Committee's In-depth Review on sickness benefits (17 October 2016), European Social Policy Network (ESPN), Brussels, European Commission.

Scheil-Adlung X. and Sandner L. 2010. [The case for paid sick leave](#), World Health Report, Background Paper, 9

The Verge. 2020. [Tech companies should keep sick pay benefits after the coronavirus pandemic has passed](#).

WHO. 2019. [Global spending on health: a world in transition](#). Geneva: World Health Organizations.

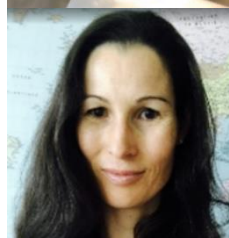
WORLD Policy Analysis Center. 2018. [Paid leave for personal illness: a detailed look at approaches across OECD Countries](#), University of California Los Angeles Fielding School of Public Health

作者

本次政策简报由国际劳工组织（北京局）
社会保障首席技术顾问Luis Frota与以下人
员共同完成：



Marielle Phe Goursat,
国际劳工组织驻越南国
家办公室项目经理和区
域社会健康保护协调员



Emmanuelle Saint-
Pierre, 国际劳工组织
（日内瓦总部）国际劳
工标准司法律专家

国际劳工组织北京局项目协调员周洁为简
报中英文版的编辑修改提供了支持。

尽管上述作者对本简报负有最终责任，但
在此他们对国际劳工组织北京局局长柯凯
琳、劳动法专家周畅、国际劳工组织驻曼
体面工作组的社会保障专家Nuno Cunha
以及国际劳工组织日内瓦总部社会健康保
护专家Lou Tessier的宝贵意见表示真诚感
谢。

访谈播客

关于本期内容的访谈播客可[在此](#)获取。



本研究简报由“提升中国社保经办服务能力，实现全民社会保障”项目制作。

本简报内容不代表欧盟观点。



欧盟资助

附件1.关于疾病津贴的国际标准

国际劳工组织将疾病（涉及应支付的津贴类型）定义为任何因疾病丧失工作能力并导致工资停发的意外事故（第102号公约第14条, 第130号公约第7条b款）。

《经济、社会及文化权利国际公约》¹⁴第9条规定，社会保障权利包括免遭因病缺乏工作收入的权利。也即在劳动者患病的情况下提供收入替代金。

国际劳工组织公约和建议书中根据各成员国发展水平制定了所有国家均须执行的最低标准，以逐步确保为所有有需要的劳动者提供疾病津贴。尽管公约和建议书适用于所有劳动者，但有部分内容特别针对平台工作者。

国际劳工组织涉及疾病津贴的主要标准有哪些？

- ▶ 《社会保障（最低标准）公约》，1952, (第102号)
- ▶ 《医疗和疾病津贴公约》，1969, (第130号)
- ▶ 《医疗和疾病津贴建议书》，1969, (第134号)
- ▶ 《关于国家社会保护底限的建议书》，2012, (第202号)

应包含的内容有哪些？

- ✓ 因患病丧失工作能力并导致工资停发（第102号公约第14条, 第130号公约第7条b款）
- ✓ 由于以下原因缺离工作并导致收入损失：
 - 病后恢复
 - 治疗或预防性医疗
 - 复健或
 - 隔离
 - 照顾患病家属（第134号建议书, 第8款和第10款）

哪些人员应受到保护？ 第130号公约规定，疾病津贴应至少提供给所有职工或规定类别的经济活动人口（其所有经济活动人口中的构成不低于75%）或全体低收入居民¹⁵。第134号建议书要求扩大此类保护，尤其针对非正规就业人员和全体经济活动人口。¹⁶ 据第202号建议书，全体处于就业年龄阶段但因病无法获得足够收入的居民均应受到保护。¹⁷ 此外，应保障非本国工人或居民享有与本国公民同等的领取疾病津贴的权利。¹⁸



来源：123rf.com

¹⁴ 经济、社会和文化权利委员会(CESCR) 第19号一般性意见

¹⁵ 第130号公约第19条, 第102号公约第15条对最低标准的规定

¹⁶ 第130号公约第11款.

¹⁷ 第202号公约第5款(c)和第6款

¹⁸ 第130号公约第32条, 第102号公约第68条

多久能获得享受疾病津贴的权利？第102号公约允许疾病津贴权利的获得根据为防止津贴滥用而必备的资格期限的完成情况而定。¹⁹第130号公约规定，如果受保护人以资格期限为获得津贴的先决条件，则资格期限应使受保护人员享受津贴的权利不被剥夺。²⁰

许多制度最“先进”的国家设置了3-6个月的资格期限，因而有理由确保基金充足并防止津贴的滥用。考虑到目前新冠肺炎这种特殊的紧急态势，应当免除资格期限并且许多国家业已采取了这一做法。就疫情的传播速度而言，应尽快在病状出现时发放疾病现金津贴以降低感染（有些情况下已为时太晚）并减少生产力损失。

津贴支付前可以设有等待期吗？如果在获取疾病津贴前设置等待期，则应从工资停发之日算起不超过3天。²¹

疾病津贴的期限有多长？按第102号和第103号公约要求，在员工因病无法参与有实质性薪酬的工作之前都应为其支付疾病津贴。第102号公约规定，对因病不能工作的工人发放的疾病津贴不超过每例疾病26周，第103号公约中则规定不超过52周。²²第

134号建议书中呼吁发放津贴至患病人员痊愈，包括因接受预防性或疗愈性治疗以及隔离所致的正当缺勤。²³

津贴水平或金额应为多少？津贴应属于阶段性给付，最低标准对应之前工资或国家设定的参考工资的45%、60%或66.66%（依次为第102号、103号公约和第134号建议书中的规定）。²⁴第134号建议书呼吁各成员国政府设立“适当的条款”，为参与经济活动但同时又需照看患病家属的受保护人员提供帮助。²⁵第202号建议书中规定，应当设立至少一种基本收入保障担保以保证有效获得必需的物资和服务，防止或减少贫困、病弱和社会排斥，同时保障劳动者有过有尊严的生活；此外，应尽快确保提供更高水平的保护。²⁶

如何对疾病津贴进行筹资？据第102号公约，以社会保险缴费、税收或两者兼有的方式共同承担津贴费用及津贴管理费用，避免低收入人员陷入困境并考虑到各成员的国家经济状况。第202号建议书中重申团结一致、共同筹资的原则并呼吁各成员国考虑多种筹资方式，根据本国国情实施最有效的津贴和制度组合，同时兼顾不同群体缴费能力。²⁷

¹⁹ 第102号公约第17条

²⁰ 第130号公约第25条

²¹ 第102号公约第18条，第130号公约第26条(3)

²² 第102号公约第18条，第130号公约第26条(1)

²³ 第134号建议书的第8款(a)和(b)

²⁴ 第102号公约第6条，第130号公约第22条和第134号建议书的第12款

²⁵ 第134号建议书的第10

²⁶ 第202号建议书的第2、4款及第8款(b)和第13款(1)(b)

²⁷

附件2. 关于将自雇人员纳入疾病津贴覆盖范围的国际经验

关于以国际劳工组织标准为基准，为平台从业人员提供疾病津贴的政策建议

- 平台和零工经济从业人员在因病缺勤期间应享有和其他工作者相同的收入保障。
- 带薪病假应定期发放，通过以团结一致、共同筹资原则为基础的社会保障制度提供。
- 各成员国应选取最合理的津贴机制，考虑受保护工人的缴费能力，确保他们得到有效覆盖并获得充足且可持续的津贴。
- 只有在担心疾病津贴可能被滥用的情况下才规定享受待遇领取的资格期限。如必须设立资格期限，应尽可能缩短时限，确保平台和零工经济从业人员能够在有需要时切实领取津贴。
- 为达到有效覆盖，所制定的申领标准需承认工人工作时长和疾病状况，同时根据工人的情况调整经办手续，方便工人参与社会保障计划。

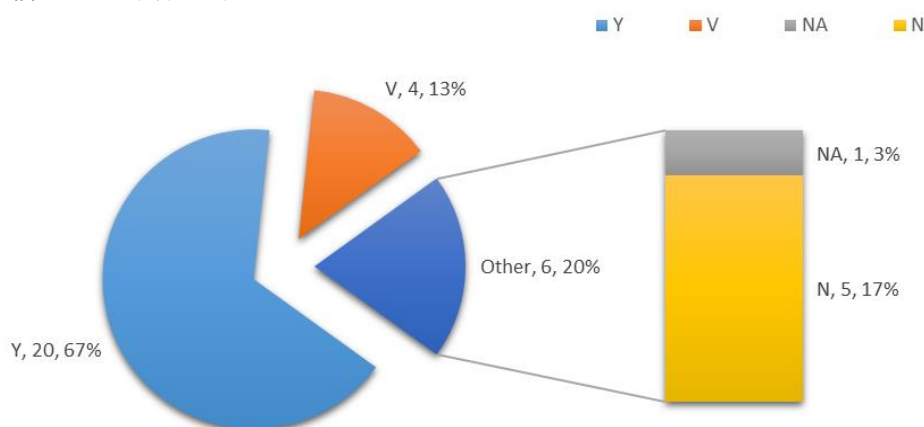
法定覆盖范围。各国正逐渐将疾病津贴的覆盖范围扩大到非标就业人员。

在对欧盟成员国的调查中（社会保护信息交互系统, 2020）有24个国家将自雇人员纳入覆盖范畴。例如，波兰为企业职工和自雇人员均提供疾病津贴且明确将平台工作者

纳入其中（欧洲社会保险平台, 2019）。有6个国家未对自雇人员提供社会保障，例如荷兰的自雇人员不享有领取法定疾病津贴的权利，而一些没有签订雇佣合同的劳动者（刚结束固定期限合同的人员、派遣工、失业人员）却被纳入覆盖范畴。瑞士则不设有法定疾病津贴。

图9. 欧盟成员国中为自雇人员提供疾病津贴的国家数量

来源：由作者根据2020年社会保护信息交互系统数据绘成



强制性参保、自愿参与法定或个人保险。

欧盟成员国中有20个国家对自雇人员实行强制性参保，4个国家的自雇人员自愿参加法定或个人保险计划。以德国为例，自雇人员可以选择参加法定或个人疾病保险，但不论哪种情况，他们需比工薪人员承担更高的社保缴费费率。

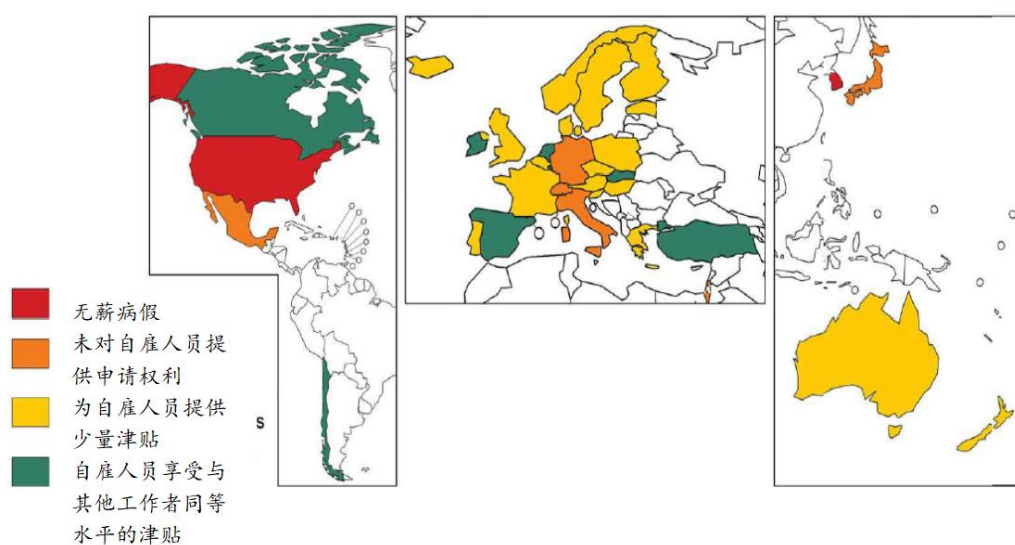
等待期。欧盟中接近半数的成员国未设等待期，其余成员国的等待期通常为 1-7 天不等且平均时长为 3 天。在社会保险生效前的头几天自雇人员不享有雇主连续支付工资的待遇且需要更长的等待期。葡萄牙对自雇人员设定的等待期为 30 天，而对工薪人

员仅设定3天。特别例外的国家是芬兰，芬兰对职工设定的等待期为9天而对自雇人员仅为1天。如果等待期太长，疾病津贴恐将无法为多数短期内患病的自雇人员提供保护。瑞典允许自雇人员根据他们倾向的缴费水平选择等待期天数。

待遇水平。大多数国家付给自雇人员的津贴水平要低于工薪人员（见下方图10中标黄的国家）。

津贴领取期限。许多国家对职工和自雇人员设置了不同的疾病津贴申领期限，例如葡萄牙规定自雇人员领取疾病津贴的最长期限为1年，而对工薪人员的规定长达3年。

图 10. 为自雇人员提供现金津贴的充足程度



来源：经合组织，世界政策中心，2018