

Правовые вопросы реформирования системы социального страхования работников в период пандемии

С. М. Ковалевский

Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики»,
Российская Федерация, 190121, Санкт-Петербург, ул. Союза Печатников, 16

Для цитирования: Ковалевский, Сергей М. 2022. «Правовые вопросы реформирования системы социального страхования работников в период пандемии». *Ежегодник трудового права* 12: 26–36. <https://doi.org/10.21638/spbu32.2022.102>

Статья посвящена отдельным правовым аспектам обязательного и добровольного страхования в период пандемии в связи с заболеванием, вызванным новой коронавирусной инфекцией COVID-19. Поскольку ст. 7 Конституции РФ провозглашает Российскую Федерацию социальным государством, анализ этих аспектов в настоящее время является весьма актуальным. При написании статьи были использованы сравнительно-правовой и системно-структурный методы исследования. К числу наиболее важных в настоящее время проблем, рассмотренных в статье, относятся проблемы совершенствования механизма обязательного социального страхования по временной нетрудоспособности и в связи с материнством (в части механизма обязательного страхования по временной нетрудоспособности), а также проблемы добровольного страхования тех видов, которые являются социальными по своей сущности, то есть добровольного медицинского страхования и страхования от болезни. Автор приходит к выводу о необходимости оптимизации состава видов обеспечения по обязательному социальному страхованию и уточнения оснований обеспечения в связи с COVID-19, в частности путем включения новой коронавирусной инфекции в перечень заболеваний, дающих право на выплату пособия по уходу за заболевшим ребенком в течение более длительного периода, а также путем закрепления за одним из родителей права на пособие в случае объявления у ребенка дополнительных каникул в связи с карантинном. Кроме того, предлагается законодательно закрепить понятия несчастного случая и заболевания не только в отношении обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, но и в отношении добровольного социального страхования, что может быть сделано, например, в законодательстве об организации страхового дела. Для решения вопроса о расширении охвата граждан добровольным социальным страхованием на случай новой коронавирусной инфекции необходимо утвердить указанием Банка России минимальные требования к данному виду страхования.

Ключевые слова: новая коронавирусная инфекция, COVID-19, социальные страховые риски, медицина, обязательное страхование по временной нетрудоспособности и вследствие наступления материнства, страхование на случай рождения и воспитания детей, добровольное социальное страхование, социальная защита.

1. Введение

Система социального страхования создана с целью обеспечения конституционных прав граждан на получение пенсий, пособий и других денежных выплат в соответствии со ст. 39 Конституции РФ, а также с целью оказания бесплатной медицинской помощи согласно ст. 41 Конституции РФ.

© Санкт-Петербургский государственный университет, 2022

Данная система играет значительную роль в жизни современных государств. Эта система имеет множество несомненных преимуществ: концентрация ресурсов в единых фондах, независимость бюджетов, целевой характер использования, государственный и независимый контроль (Узденова 2018, 402–403). В то же время главными недостатками данной системы являются установление недостаточно экономически обоснованных страховых тарифов и ограниченность видов и размеров обеспечения, предоставляемого по обязательному социальному страхованию.

Давно и много говорится о невысокой эффективности системы обязательного социального страхования в России и ее причинах. В первую очередь следует признать, что отрицательное влияние на уровень и качество социальной защиты населения в рамках обязательного социального страхования оказывают внешние факторы: сложная демографическая ситуация, теневая экономика, низкий уровень доходов населения и особенно уровень оплаты труда. В последние два года к этому добавились факторы, связанные с распространением заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (далее — COVID-19), которое повлекло за собой перестройку многих сфер деятельности государств.

Поэтому формирование подлинно страхового характера обязательного социального страхования предполагает изменение и совершенствование экономических, правовых и финансовых его основ. Кроме того, в связи с ограниченностью финансовых ресурсов государства следует поощрять развитие добровольного социального страхования.

Как правильно указывает Е. А. Истомина, эффективная реализация права на социальное обеспечение обусловлена не только принятием наукой категории «социальный риск», закреплением ее в нормах права, но и осознанием потенциальными получателями невозможности удовлетворения жизненно важных потребностей и необходимости обращения за пенсиями, пособиями, социальными услугами (Истомина 2017, 71–72). Важным аспектом эффективного использования средств социального страхования является контроль за их целевым использованием и обеспечением направления средств социальных внебюджетных фондов строго по их целевому назначению.

Для обеспечения стабильности развития государства необходимо также поддерживать высокий уровень жизни населения и грамотно выстраивать политику в социальной сфере. В связи с этим необходимо вводить новые механизмы социальной защиты и совершенствовать старые. В настоящей статье будут рассмотрены лишь некоторые аспекты совершенствования механизмов обязательного и добровольного социального страхования.

2. Основное исследование

В рамках данной части статьи остановимся на трех наиболее важных вопросах законодательного регулирования этого вида обязательного социального страхования.

2.1. Совершенствование механизма выплаты пособия по временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком

В соответствии со ст. 4 Федерального закона от 26.05.2021 № 151-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»¹ с 01.09.2021 пособие по временной нетрудоспособности по уходу за ребенком до 8 лет выплачивается в размере 100 % от среднего заработка. Это значит, что при болезни ребенка 7 лет и младше более не имеет значения стаж родителя и порядок лечения (на дому или в больнице).

Однако для детей в возрасте от 8 лет правила останутся прежними (ст. 7 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством») и пособие по временной нетрудоспособности выплачивается в следующих размерах:

- при лечении ребенка в амбулаторных условиях: за первые 10 календарных дней — в зависимости от страхового стажа, за последующие дни — в размере 50 % от среднего заработка;
- при лечении ребенка в стационарных условиях (в условиях дневного стационара) — в зависимости от страхового стажа.

Ст. 6 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ ограничивает количество дней, в течение которых родители могут получать пособие по уходу за больным ребенком. Оно зависит от возраста ребенка и тяжести его заболевания. Если заболел ребенок в возрасте до 7 лет, то полностью оплачиваются все дни нахождения родителя на листке нетрудоспособности по уходу за больным ребенком. При этом работнику, по общему правилу, пособие по временной нетрудоспособности оплачивается не более чем за 60 календарных дней одного года. Однако если у ребенка тяжелое заболевание, включенное в перечень, утвержденный Приказом Минздравсоцразвития РФ от 20.02.2008 №84н «Об утверждении перечня заболеваний ребенка в возрасте до 7 лет, при возникновении которых выплата пособия по временной нетрудоспособности за период ухода за ребенком осуществляется не более чем за 90 календарных дней в году по всем случаям ухода за этим ребенком в связи с указанными заболеваниями», то пособие по временной нетрудоспособности оплачивается не более чем за 90 календарных дней. Список инфекционных заболеваний приведен в разделе 10 данного перечня и ни разу не изменялся с момента его принятия. Следовательно, упоминание о COVID-19 в нем отсутствует. Между тем статистика показывает, что у детей все чаще возникает это заболевание. По этой причине COVID-19 необходимо включить в перечень, утвержденный Приказом Минздравсоцразвития РФ от 20.02.2008 № 84н.

В случае ухода за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет пособие по временной нетрудоспособности подлежит оплате за период до 15 календарных дней по каждому случаю лечения ребенка в амбулаторных условиях или совместного пребывания с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях, но не более чем за 45 календарных дней в кален-

¹ Здесь и далее все ссылки на российские и международные нормативные правовые акты и судебную практику приводятся по СПС «КонсультантПлюс». URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 17.01.2022).

дарном году по всем случаям ухода за этим ребенком. С 01.01.2022 вступает в силу ст. 3 Федерального закона от 30.04.2021 № 126-ФЗ, «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам обязательного социального страхования» согласно которому подлежит выплата пособие по временной нетрудоспособности не только за период совместного пребывания с ребенком в круглосуточном стационаре, но и в дневном стационаре. При этом предельное количество дней, подлежащих оплате пособием по временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, осталось неизменным. Федеральный закон от 29.12.2006 № 255-ФЗ также не устанавливает никаких различий между достигшими возраста 8 лет детьми, имеющими тяжелое заболевание, включенное в перечень, утвержденный Приказом Минздравсоцразвития России от 20.02.2008 №84н, и всеми остальными больными детьми.

В целях повышения социальной защищенности семей с детьми от 8 до 15 лет, страдающих тяжелыми заболеваниями, предлагается внести изменения в ч. 2 ст. 6 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ, установив, что в случае, если у ребенка от 8 до 15 лет имеется тяжелое заболевание, включенное в перечень, утвержденный Приказом Минздравсоцразвития России от 20.02.2008 № 84н, то пособие по временной нетрудоспособности оплачивается не более чем за 90 календарных дней.

2.2. Введение выплаты пособия по временной нетрудоспособности по случаям карантина для ребенка в возрасте до 14 лет

Карантином признается система ограничительных мероприятий, проводимых для предупреждения распространения инфекционных болезней. Порядок осуществления ограничительных мероприятий (карантина) и перечень инфекционных заболеваний, при угрозе возникновения и распространения которых вводятся такие мероприятия (карантин), устанавливаются санитарными правилами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации (п. 3 ст. 31 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»). Перечень инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации, включая ограничительные мероприятия (карантин), установлен санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.4.2318–08².

Карантин может вводиться в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации, на территории Российской Федерации, территории соответствующего субъекта Российской Федерации, муниципального образования, в организациях и на объектах хозяйственной и иной деятельности в случае угрозы возникновения и распространения инфекционных заболеваний.

В настоящее время один из работающих родителей ребенка в возрасте до 7 лет, посещающего дошкольное образовательное учреждение, имеет право на получение пособия по временной нетрудоспособности.

² Утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 22.01.2008 № 3 (ред. от 29.11.2016) «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.4.2318–08» (вместе с «СП 3.4.2318–08. Санитарная охрана территории Российской Федерации. Санитарно-эпидемиологические правила»).

Однако в настоящее время правами на получение данного пособия не обладают родители ребенка, посещающего школу, независимо от возраста ребенка, а также родители ребенка, которому исполнилось 7 лет и который посещает дошкольное образовательное учреждение.

Поэтому родители в случае введения карантина либо установления внеплановых дополнительных каникул встают перед выбором: либо оставить на время работу, либо быть привлеченными к административной или уголовной ответственности³.

В этих случаях работник может взять ежегодный оплачиваемый отпуск или отпуск без сохранения заработной платы, либо временно выполнять работу на дому или на условиях неполного рабочего времени. Важно при этом отметить, что объявление карантина, а также введение внеплановых дополнительных каникул в связи со сложной эпидемиологической обстановкой не отнесены ст. 128 и ст. 312.1 ТК РФ к случаям, когда работодатель обязан предоставить работнику отпуск без сохранения заработной платы, либо обязан установить дистанционный режим работы. Полагаем, что данное ограничение на получение пособия по временной нетрудоспособности вследствие карантина противоречит п. 3 ст. 55 Конституции РФ и не соответствует принципу социальной справедливости. Это обусловлено тем, что в возрасте 7 лет и старше ребенок не может обеспечить свои многие жизненно важные потребности, а нахождение родителя в отпуске за свой счет способно в несколько раз снизить уровень среднедушевого дохода, особенно если ребенок воспитывается в неполной семье. Поэтому, с нашей точки зрения, необходимо внести изменения в действующее законодательство, предусмотрев право одного из родителей ребенка, обучающегося в образовательной организации, в возрасте от 7 до 14 лет, на получение пособия по временной нетрудоспособности в случае объявления карантина, а также в случаях, когда вводятся внеплановые дополнительные каникулы в связи со сложной эпидемиологической обстановкой.

Следует также согласиться с предложением Ю. Б. Корсаненковой (Корсаненкова 2021, 28–29) о закреплении в ст. 124 ТК РФ положения об обязательности переноса отпуска всех работников с семейными обязанностями в случае нахождения их на листке нетрудоспособности по ходу за больным ребенком, не достигшим возраста 15 лет. В противном случае не только сохраняется противоречие национального законодательства общепризнанным международным нормам о запрете дискриминации лиц с семейными обязанностями, согласно ст. 4 Конвенции № 156 Международной организации труда «О равном обращении и равных возможностях для трудящихся мужчин и женщин: трудящиеся с семейными обязанностями», но и фактически происходит утрата данной категории трудящихся права на отпуск, закрепленного в ч. 5 ст. 37 Конституции РФ.

³ Ст. 5.35 КоАП РФ («Неисполнение родителями или иными законными представителями несовершеннолетних обязанностей по содержанию и воспитанию несовершеннолетних») за ненадлежащее исполнение родительских обязанностей установлена административная ответственность. Кроме того, за неисполнение обязанности по воспитанию ребенка, а также в случаях гибели ребенка, причинения ему вреда здоровью, ст. 125 УК РФ предусмотрена уголовная ответственность.

2.3. Введение выплаты пособия по временной нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения последствий заболевания COVID-19

Одним из случаев обеспечения застрахованных лиц пособием по временной нетрудоспособности является долечивание в установленном порядке в санаторно-курортных организациях, расположенных на территории Российской Федерации, непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях (п. 5 ч. 1 ст. 5 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ).

В настоящее время при долечивании в санаторно-курортной организации непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях больничный выплачивается за период пребывания в санаторно-курортной организации, но не более чем за 24 календарных дня. Единственное исключение — это случаи заболевания туберкулезом, когда выплата пособия по временной нетрудоспособности осуществляется за весь период прохождения санаторно-курортного лечения (ч. 2 ст. 6 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ).

Необходимо, однако, отметить, что заболевание COVID-19 во многих случаях поражает не только дыхательную, но также сердечно-сосудистую и иные системы организма. Соответственно, срок 24 календарных дня является недостаточным для проведения полноценной реабилитации застрахованного и поэтому кажется неоправданно коротким. Как и туберкулез, COVID-19 относится к заболеваниям, представляющим повышенную опасность для окружающих. С нашей точки зрения, необходимо внесение изменения в ч. 2 ст. 6 Федерального закона от 29.12.2006 № 255-ФЗ, предусматривающего, что выплата пособия по временной нетрудоспособности при санаторно-курортном лечении последствий COVID-19 непосредственно после оказания медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется за весь период прохождения санаторно-курортного лечения.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что работа системы обязательного социального страхования в особых условиях риска распространения COVID-19 была достаточно быстро адаптирована к сложившейся ситуации, но сохранила свою ориентацию на интересы своих застрахованных лиц, а также сохранила свою позицию как элемент системы социальной защиты, призванный гарантировать закрепленные Конституцией РФ права на социальное обеспечение и бесплатную медицинскую помощь.

2.4. Правовые вопросы реформирования системы добровольного социального страхования

2.4.1. Добровольное медицинское страхование

В стандартные полисы добровольного медицинского страхования (далее — ДМС) большинства страховых организаций входит диагностика COVID-19, но его лечение после постановки диагноза программами не предусмотрено.

У некоторых страховщиков (в частности, у ООО «СК «Согласие»») есть возможность включить лечение COVID-19 как отдельную опцию, дополняющую полис ДМС (как общетерапевтического профиля, так и специализированное, включающее в себя

предоставление услуг палат интенсивной терапии и обеспечение противовирусными препаратами). Однако это доступно только жителям городов, в которых есть работающие в системе ДМС больницы, имеющие допуск от органов власти к лечению пациентов с COVID-19. Это обусловлено тем, что Постановлением Правительства РФ от 31.01.2020 № 66 «О внесении изменения в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих» COVID-19 включен в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих и потому медицинские организации должны иметь соответствующую лицензию именно для лечения инфекционных заболеваний.

Кроме того, стандартные программы ДМС многих страховых организаций в настоящее время сейчас дополняются опциями, включающими реабилитацию после перенесенного COVID-19. Это обусловлено тем, что проблема реабилитации становится все более актуальной, поскольку число заболевших пока постоянно растет, и возвращение их к полноценной жизни требует дополнительных усилий не только по их лечению, но и по восстановлению больных, так как COVID-19 может оказать побочное негативное воздействие (в той или иной степени) на все органы и системы организма человека.

Таким образом, с учетом того, что, согласно п/п. 2 п. 2 ст. 942 ГК РФ, условие о характере события, на случай которого осуществляется страхование, определяется по соглашению стороны договора страхования, а сам договор ДМС в подавляющем большинстве случаев оформляется как договор присоединения, объем страхового покрытия по полису ДМС определяется во многом самими страховщиками. Полагаем, что указанное положение дел не соответствует не только ст. 426 и 927 ГК РФ, но также и требованиям ст. 7 и 41 Конституции РФ, и потому каждым страховщиком в рамках добровольного медицинского страхования гражданам должен быть предоставлено право выбрать программу страховой защиты от COVID-19. С этой целью нам представляется необходимым скорейшее принятие Банком России минимальных требований к договорам добровольного медицинского страхования, предусматривающего оплату медицинских услуг, связанного не только с диагностикой, но и с лечением COVID-19.

Полагаем, что в числе указанных минимальных требований должны быть указаны следующие:

- размер страховой суммы на каждого застрахованного должен составлять не менее 1 млн рублей;
- договор страхования должен быть заключен на срок не менее 1 года;
- программа страхования должна предусматривать оплату страховщиком медицинских амбулаторных услуг, медицинских и иных услуг по лечению в стационаре, а также расходов на используемые медицинским персоналом при оказании медицинской помощи лекарственные препараты, включенные в утверждаемый Правительством РФ перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения.

2.4.2. Страхование от болезни

Не менее важным в период пандемии является вопрос страхования граждан от COVID-19, если он повлечет временную утрату трудоспособности, инвалидность либо смерть.

Как уже было отмечено ранее, COVID-19 относится к числу инфекционных (диагноз относится к группе X «Болезни органов дыхания» по Международной классификации болезней МКБ-10⁴). Поэтому классические программы страхования граждан от несчастных случаев не обеспечивают защиту граждан от неблагоприятных вышеописанных последствий COVID-19. Даже в том случае, когда оформляется комплексный договор страхования от несчастных случаев и болезней, его условия не покрывают риски возникновения и развития COVID-19, поскольку по правилам добровольного страхования подавляющего большинства страховщиков застрахованными являются только те заболевания, которые включены в прилагаемый к договору страхования или правилам страхования список заболеваний. При этом все инфекционные заболевания и их последствия, наоборот, не признаются страховыми случаями.

В настоящее время многие крупные страховые организации (в частности, ООО «СК «Согласие»» и ООО «Зетта Страхование») заключают договоры коллективного личного страхования от COVID-19. Однако количество страховых организаций, реализующих подобные программы страхования, невелико, что во многом связано с отсутствием законодательно закрепленных определений «несчастного случая» и «заболевания». Факт отсутствия легальных определений «несчастного случая» и «заболевания» констатирует и судебная практика.

Например, Санкт-Петербургский городской суд в своем апелляционном определении от 03.06.2021 № 33–10932/2020, принятом по результатам рассмотрения жалобы В. на решение Красносельского районного суда Санкт-Петербурга от 02.02.2021 № 2–516/2021 указал следующее:

«Законодательство РФ применительно к личному страхованию не определяет понятие “несчастный случай”.

Вместе с этим Федеральный закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» определяет несчастный случай как событие, в результате которого застрахованный получил увечье или иное повреждение здоровья и которое повлекло необходимость перевода застрахованного на другую работу, временную или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности либо его смерть».

Оценивая данное определение по аналогии закона в силу ч. 1 ст. 6 ГК РФ, учитывая согласованное сторонами определение несчастного случая, суд установил, что смерть в результате заболевания либо внутренних необратимых процессов не является несчастным случаем, поскольку несчастный случай всегда связан с внешним воздействием, которое влечет увечья и/или смерть страхователя. Внутренние процессы в организме, приводящие к смерти, не могут быть расценены как несчастный случай в том смысле, которое ему придали стороны и законодатель. Однако существует и противоположная судебная практика.

⁴ На территории Российской Федерации утв. Приказом Минздрава РФ от 27.05.1997 № 170 (ред. от 12.01.1998) «О переходе органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации на международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра» (вместе с «Планом основных мероприятий по переходу органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации на МКБ-X на 1997–1998 годы», «Программой обучающего центра по внедрению международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра»).

В частности, Верховный суд РФ в своем определении от 21.03.2017 № 18-КГ17-27 указал следующее:

«Согласно статье 9 Закона Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 “Об организации страхового дела в Российской Федерации” страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления (пункт 1). Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам (пункт 2).

Судом установлено и из материалов дела следует, что при заключении договора страхования были заполнены и подписаны заявление на страхование от несчастного случая, а также карточка сведений о лице, подлежащем страхованию. Страхователю выдан полис с указанием на ознакомление с Правилами страхования и получение этих правил застрахованным. При этом как в заявлении, так и в полисе отсутствует указание на какое-либо различие между наступлением инвалидности от несчастного случая и от заболевания, равно как и то, что инвалидность вследствие болезни исключается из числа страховых случаев по договору. Доказательств, свидетельствующих о том, что истцу разъяснялось, что инвалидность по болезни не будет являться страховым случаем, а также о наличии возможности заключить договор с дополнительным условием страхования от инвалидности вследствие болезни, суду не представлено. Из содержания заявления и полиса усматривается, что указанные документы заполнены печатным способом, включая отметки — значок “✓” — о том или ином выборе условий страхования. При этом:

- перечень несчастных случаев в Правилах страхования не является исчерпывающим, а определение заболевания (болезни) только уточняет период его выявления;
- варианта страхования на предмет инвалидности по болезни не имеется. При таких обстоятельствах суд, оценив волеизъявление сторон при заключении договора страхования с учетом отсутствия у потребителя специальных познаний, пришел к выводу о том, что наступившая у истца инвалидность вследствие инсульта относится к страховым случаям, на предмет которых заключался договор страхования».

3. Выводы

Таким образом, из представленных судебных актов мы можем сделать вывод о том, что хотя в МКБ-10 и признано отнесение COVID-19 к инфекционным заболеваниям, вопрос признания их «несчастливым случаем» либо «заболеванием» не является достаточно однозначным и во многом зависит от формулировок, применяемых в стандартных правилах и условиях добровольного социального страхования каждого страховщика.

Во избежание споров при исполнении договоров добровольного социального страхования мы предлагаем внести следующие дополнения в ст. 10 Закона РФ от 27.11.1992 № 4015–1:

- «несчастный случай — это произошедшее в течение срока страхования внезапное физическое воздействие различных внешних факторов (механических, термических, химических и т. д.) на организм Застрахованного лица, произошедшее помимо воли Застрахованного лица и приведшее к телесным повреждениям (повреждению структуры живых тканей и анатомической целостности органов), нарушениям физиологических функций организма Застрахованного лица или его смерти»;
- «заболевание — это нарушение состояния здоровья, обусловленное внутренними процессами неблагоприятного характера в организме Застрахованного лица и не вызванное несчастным случаем и различными внешними факторами на организм Застрахованного лица, которое диагностировано на основании объективных симптомов в период действия Договора страхования».

Библиография

- Истомина, Елена А. 2017. «Социальный риск как основа социальных прав в законодательной терминологии.» В *От социальных прав к социальному праву (VII Пашиковские чтения)*: сборник статей по материалам Международной научно-практической конференции (Санкт-Петербургский государственный университет, 24–26 февраля 2016 года), под ред. Александра В. Кузьменко, 70–75. Санкт-Петербург: Центр социальных и правовых технологий.
- Корсаненкова, Юлия Б. 2021. «Некоторые проблемы упорядочения межотраслевых связей трудового права с правом социального обеспечения в процессе совершенствования трудового законодательства.» *Трудовое право в России и за рубежом* 2: 26–29.
- Узденова, Фарида Э. 2018. «Проблемы реформирования системы обязательного социального страхования.» *Молодой ученый* 21 (207): 402–405.

Статья поступила в редакцию 21 сентября 2021 г.;
рекомендована к печати 14 декабря 2021 г.

Контактная информация:

Ковалевский Сергей Михайлович — канд. юрид. наук, доц.; trudovik@mail.ru

Legal issues of reforming the social insurance system of employees during the pandemic

S. M. Kovalevsky

HSE University,
16, ul. Soyuza Pechatnikov, St Petersburg, 190121, Russian Federation

For citation: Kovalevsky, Sergey M. 2022. “Legal issues of reforming the social insurance system of employees during the pandemic”. *Russian Journal of Labour & Law* 12: 26–36.
<https://doi.org/10.21638/spbu32.2022.102> (In Russian)

The article analyzes certain legal aspects of compulsory and voluntary insurance during the pandemic in connection with COVID-19. Since Article 7 of the Constitution of Russia proclaims the Russian Federation to be a social state, an analysis of these aspects is currently

relevant, using a comparative legal and system-structural research methods. Among the most important problems currently considered are improving the mechanism of compulsory social insurance for temporary disability and in connection with maternity, as well as voluntary insurance of those types that are social in nature, i.e. voluntary medical insurance and insurance against illness. It is necessary to optimize the composition of types of compulsory social insurance and to clarify the grounds for provision in connection with COVID-19, in particular, by including coronavirus infection in the list of diseases that entitle one to the payment of benefits for caring for a sick child for a longer period, as well as by securing the right to benefits for one of the parents in the event that the child declares additional holidays due to quarantine. In addition, it is proposed to legislate the concepts of accident and disease not only in relation to compulsory social insurance against industrial accidents and occupational diseases, but also in relation to voluntary social insurance, which can be done in legislation on organizing insurance businesses. To resolve the issue of expanding the coverage of citizens with voluntary social insurance in case COVID-19, it is necessary to approve the minimum requirements for this type of insurance by the instruction of the Bank of Russia.

Keywords: COVID-19, social insurance risks, voluntary social insurance, medical care, compulsory insurance for temporary disability and disability in cases of the onset of maternity, social protection.

References

- Istomina, Yelena A. 2017. "Social risk as the basis of social rights in legislative terminology." In *From social rights to social law (VII Pashkov Readings)*: collection of articles based on the materials of the International Scientific and Practical Conference. (St Petersburg State University, February 24–26, 2016), ed. by Aleksandr V. Kuzmenko, 70–75. St Petersburg, Tsentr social'nykh i pravovykh tekhnologiy Publ. (In Russian)
- Korsanenkova, Julia B. 2021. "Some problems of streamlining intersectoral relations between labor law and social security law in the process of improving labor legislation." *Trudovoe pravo v Rossii i za rubezhom* 2: 26–29. (In Russian)
- Uzdenova, Farida E. 2018. "Problems of reforming the compulsory social insurance system". *Young Scientist* 21 (207): 402–405. (In Russian)

Received: September 21, 2021

Accepted: December 14, 2021

Author's information:

Sergey M. Kovalevsky — PhD in Law, Associate Professor; trudovik@mail.ru