취약계층 이주민 의료보장을 위한 국가와 사회의 의무

2020. 9. 24

희망의 친구들™ (사)한국이주민건강협회

김미선
상임이사

이주민과 건강권

이주민과 건강권

- 이주민: 노동권 포함 의료, 교육, 복지 및 인간다운 생활을 할 권리 등 사회적 권리의 주체
- 건강권: 인간의 생명과 직결된 '건강'은 인간의 존엄성을 유지하는 기본적 요건으로 건강과 안전에 대한 국가의 보호 의무 부과
- 국제법의 이해: 육체적, 정신적 건강할 권리는 기본적 인권이며 '국민'의 권리 이전에 '사람'의 권리로 인식
- 체류국의 의무: 출신국으로부터 물리적으로 떨어져있는 이주민의 건강권에 대해 국제적, 보편적 책임에 따라 보호할 의무

취약계층 이주민 건강실태

- 보호소 내 이주민과 난민

장기구금으로 신체구속과 정신적 스트레스로 건강악화
질병 조기발견 치료시기 놓칠 위험 높음
외부진료 – 의무과장 허가 필요하나 기준없고 진료비 본인부담

- 이주여성 모성보호와 아동건강

사업장내 성희롱, 성폭력 위험에 노출
모성보호 취약하여 산전산후 관리 어려움과 고위험 출산에 노출
강제추방 위협이 산모와 신생아 출산 및 신생아 질환에도 영향

- 이주노동자 정신건강

열악한 노동환경과 제도가 정신건강에도 영향미침 (자살사례)

- 감염병과 차별

치료가능한 감염성 질환 가진 이주노동자 취업제한 및 강제퇴거
결혼이주여성 감염병으로 혼인취소 판결

보호소 내 이주민 건강실태

사례 1) 2016년 3월~2018년 5월까지 화성외국인보호소에 구금됐던 난민 K씨는 구금 7개월 이후부터 각혈과 복통 호소하여 보호소 내 진료와 약 처방으로 치료하던 중 증세 악화로 외부 의료기관 진료로 결핵 진단 받음. 경제 능력이 없는 K씨는 외부기관 진료와 검사 모두 자부담. 이후 황달증세로 C형 간염 진단받고 치료비 부담으로 치료를 못 받고 구금 상태 지속. 2018년 5월 건강상태 악화로 일시보호해제로 보호소에서 나와 민간단체의 지원으로 치료받음.

사례 2) 019년 10월 화성외국인보호소에서 1년간 구금되어 있던 A씨가 복통을 호소해 병원으로 호송 된지 사흘 만에 사망. A씨의 사인은 외부감염에 의한 급성심부전증으로 알려짐. A씨를 지원했던 단체들에 의하면 A씨는 보호소에 들어온 이후로 건강상태가 계속 안 좋아지고 있었으며 사망 직전 백내장 증세로 병원진료를 받기도 했다고 함.

⇒ 1년간 보호소 구금으로 보호소 내 열악한 환경이 A씨의 건강악화의 직접 원인

보호소 내 이주민 건강실태

- 두 사례 모두 사실상 구금시설인 보호소 내 집단생활이 감염병에 취약하다는 것을 드러내고 있음.
- [외국인보호규칙 제7조] 환자 발견 시 조치에 의거, 1개월 이상 장기 구금중인 외국인의 건강권 보호 의무가 있음에도 제대로 이행하지 않은 사례.
- 보호소 내 건강 및 질병 악화 시 외부진료를 받을 수 있으나 외부진료 시 의무과장의 허가가 있어야 하는데 이에 대한 기준이 없고 외부진료 시 본인이 치료비를 모두 부담해야 하는 어려움 때문에 신체적 제한 뿐 아니라 의료비 부담에 대한 정신적 압박 가중 됨.

이주여성 출산과 신생아 질환

사례) 미등록 이주민에 대한 국제수가 적용과 고액의 의료비

2020년 4월 6일, 베트남 여성이 자연분만으로 아기 출산.

산모는 2019년 7월경 임신확인 후 산전검사를 받았으나 이상소견 발견되지 않았음. 동네 개인산부인과에서 출생 후 아기가 선천성 심장기형으로 대학병원에서 수술을 받아야 한다는 말을 듣게 됨. 서울의 한 대학병원 응급실로 전원하여 여러 검사를 받았지만 수술을 하기 어렵다는 의료진 소견에 7일, 다시 다른 대학병원에 입원. 10일 심장수술을 받고 신생아중환자실에서 집중치료 후 아기상태가 호전되어 4월 20일 소아외과 일반병동으로 전실하여 치료 중.

아기 수술비만 1억 6천 여 만원이 발생했으나 병원 측에서 5천 만원 감면.

⇒ 미등록 이주민 가정에서 정상적인 분만이 아닐 경우 대학병원의 국제수가 적용은 이주민들의 의료비 부담을 백배 가중시킴. 이 사례는 다행히 병원 사회사업실을 통해 국제수가를 일반수가로 바꾸어 적용하고 병원 내·외부 자원을 연결하여 감면하여 1억여 원 가까이 치료비가 감면됨.

이주여성 출산과 신생아 질환

합법체류지만 건강보험이 없어 의료비 지원이 필요했던 유학생의 임신 출산 사례

사례1) 보건 관련 전공 유학생. 2020년 5월 임신 중 하혈로 대학병원 응급실에 갔는데 비용문제로 응급처치만 받고 개인병원으로 전원 후 계류유산 수술을 받음.

사례2) 경영학을 전공 중인 유학생. 남편은 2019년 12월 동반비자로 입국, 야간 택배 아르바이트를 하고 있으며 2020년 5월 자연분만으로 아기 출산.

사례3) 유학생 G씨 2020년 7월 3일 병원에서 제왕절개로 쌍둥이 분만. 한 명은 태아 사산했고 다른 한 명은 심장에 문제가 있어 서울의 대학병원에 입원. 부부는 유학생이라 현재 건강보험 가입 유예 상태이나 대사관의 협조로 아기출생증명서와 여권을 보험공단에 보내 자격취득을 할 수 있었음. 보험적용을 받은 치료비는 150만 원 정도.

⇒ 지역보험 가입이 유예된 유학생들의 임신, 출산은 본인들의 건강상 문제뿐 아니라 경제적인 어려움에 처하게 하는 요인이 되고 있음.

이주여성 출산과 신생아 질환

- 여성이주노동자들의 임신은 고용불안정 및 유산의 원인이 되고 있으며, 미등록 상태의 여성이주노동자는 강제추방 위협이라는 불안요소로 인해 안전한 임신과 출산에 많은 어려움을 느낌.
- 산모의 심리적, 신체적 불안정성은 신생아에게도 영향을 미쳐 유산, 사산, 미숙아 출산과 신생아 질환 등으로 이어지는 경우가 많음.
- 미숙아 출산과 신생아 질환은 이주여성과 가족에게 심리적, 신체적 부담 뿐 아니라 경제적 부담까지 더해 때로는 필요한 치료를 포기하게 하는 요인이 됨.

이주노동자 정신건강

- 2017년 8월 초 네팔인 이주노동자들의 잇단 자살은 사업장 이동의 자유, 가족재회가 허락되지 않는 현 고용허가제의 문제점과 이와 같은 노동조건 속에서 해결방법도 찾지 못한 채 죽음으로 내몰린 이주노동자들의 현실을 드러냄.
- 2017년 8월 6일 충북 충주에서 "다른 공장에 가고 싶어도 안 되고 네팔에 가서 치료를 받고 싶어도 안 된다"며 스스로 삶을 마감한 이주노동자에 이어 다음날 경기 화성에 위치한 돼지농장에서 일하던 네팔인 노동자가 "농장에서 휴가도 주지 않고 사업장 변경도 해주지 않는다"며 생을 마감함.
- 당시 주한네팔인교민협의회 경남지부 기자회견 통해 "최근 3년간 자살을 택한 이주노동자가 네팔만 하더라도 21명으로 사망 원인 중 1위"라며 "같은 기간 산재(15명)·질병(9명)·교통사고(5명) 등의 사망원인과 비교해 월등히 높다"고 설명.

감염병과 차별

사례1) 2016년 3월부터 경기 포천의 한 농장에서 근무하던 캄보디아인 N씨(30 · 여)는 매일 오전 4시 50분에 일어나 10명의 이주노동자들과 함께 66개 비닐하우스에서 상추와 청경채, 열무 수확 등을 위해 하루 13시간(휴게시간 1시간) 일함. 근로계약서에 적힌 226시간보다 무려 100시간 많은 월 330시간을 일하기도 함. N씨는 2017년 12월 결핵에 걸려 수술과 치료를 마치고 업무에 복귀한 뒤 8일째 된 날인 2018년 1월 27일 해고통보를 받음. 농장주 김모(58)씨는 “결핵이 나에게 전염될 수도 있다. 나가라”라며 일방적으로 N씨와 그의 룸메이트를 해고하면서 고용노동부에는 “자율합의로 근로계약을 종료했다”는 취지의 고용변동신고서를 접수함.

감염병과 차별

사례2) 2018년 초 광주지법에서 베트남 출신 결혼이주여성이 B형 간염에 걸린 사실을 배우자에게 사전에 알리지 않고 결혼했다는 이유로 사기죄에 해당하여 혼인취소 판결을 내린 일이 발생함. 2016년 베트남에서 결혼식을 올리고 한국에 돌아온 후 혼인신고를 준비하는 과정에서 여성으로부터 간염에 걸렸다는 사실을 듣게 된 남편은 중개업소에 아내의 질병에 관해 건강검진표를 요청했고 중개업소는 비뇨기과 검사에서 이상이 없다는 결과가 나왔으므로 간염에 걸린 것이 아니며 이주여성이 스스로 추측할 뿐이라고 함. 그러나 남편은 아내의 한국입국 후 바로 보건소에서 건강검진을 실시했고 그 결과 B형 간염 표면항원 검사 결과 양성반응이 나오자 중개업소와 아내를 대상으로 혼인취하소송을 진행하여 2018년 2월 혼인취소판결을 받게 된 것.

감염병과 차별

사례3) 본국에서 생활고로 2018년 입국한 R씨는 남부 농촌의 비닐하우스에서 숙식을 해결하며 홀로 생활해오던 중 2020년 7월 하순경 고열로 지역 대학병원 응급의료센터에 내원하여 검사한 결과 결핵 진단을 받음. 병원에서 격리치료를 받고 지속적으로 미열이 발생하여 치료가 필요한 상태이며 20일 입원치료에 치료비는 보험수가 적용하여 1천만 원이 넘게 나온 상태.

사례4) 2018년 입국한 D씨는 난민신청자로 최근 가공육 공장에서 일을 시작함. 8월 하순 경 가려움증과 복통으로 인근 종합병원에서 위염 진단받고 약 처방 받음. 증상이 호전되지 않자 다시 병원에 가니 C형 간염 의심으로 2차 병원 검사 권유 받음. 추천한 병원에서 검사결과 C형 간염으로 진단.

C형 간염은 3개월간 약을 먹어야 하는데 보험 적용되지 않는 한 달 치 약값이 550여 만 원이고 현재 직장에서 일한 지 얼마 되지 않은 D씨의 월급은 180만 원 정도. 다행히 사장의 협조로 즉시 직장건강보험에 가입하였고 보험적용을 받아 약값은 170여 만 원으로 줄어들게 되었음.

감염병과 차별

- 감염병의 경우 치료가 가능한 질환인데도 이주노동자에게는 취업제한 및 강제퇴거의 사유가 되고 결혼이주여성에게는 혼인취소의 사유마저 되고 있음.
- 미등록 이주민들은 감염병에 걸렸을 경우 적극적인 치료보다 이를 숨기거나 혹은 치료비 부담으로 치료를 포기하여 더욱 악화시킬 우려가 큼.
- 다른 어떤 질환보다 감염병은 본인과 공동체를 위해서도 체류자격으로 인한 추방 보다 치료가 우선될 수 있도록 적극적인 노력을 기울여야 함.

코로나19와 이주민

공적마스크 및 정부재난지원금 지급 기준

	국민	등록외국인	미등록외국인
마스크	주민등록	외국인등록증/건강보험	4월20일 이후 건강보험 미가입 미등록자 구매 허용
정부재난 지원금	4인 가구 기준 최대 100만원	결혼이민자 및 영주권자에게 지급	없음
코로나19 진단검사	의사 소견, 해외 방문, 역학적 관련성 등을 고려해 14일 이내에 발열(37.5℃ 이상) 또는 호흡기 증상(기침, 호흡곤란 등)이 나타난 자 무료 검사		코로나19 증상 시 무료 검사 (5월4일부터 진단검사 시 불법체류 단속 유예)

주요국 재난지원금 지급 기준 및 금액

	미국	독일	일본
지급 기준	시민권 및 영주권자+ 사회보장번호 보유	세금번호를 받아 수익 활동 하는 모든 소상공인, 1인 사업자	3개월 이상 체류 조건
금액	1인당 1200달러	1인당 5천유로 (9천유로 추가 지급)	1인당 10만엔

※미국 캘리포니아: 미등록 외국인 포함한 모든 거주민에게 1인당 500달러 지급

출처: 한겨레. "마스크도 지원금도 없다…코로나19위기의 이주노동자". 2020. 6. 13

이주민 건강관련 법 제도 현황

이주민 건강권 보장 현황

- 이주민에 대해 응급의료권 인정, 내국인 보호 차원의 감염병 예방, 합법체류 이주민에 대한 건강보험 제도 내 포섭의 방향에서 유지

- 변경된 보험제도는 가입자격, 보험료 부과기준 변경 및 기본권으로서의 건강권을 체류권과 연계하여 이주민에 대한 차별적 제도라는 비판받음

- 5년 단위 국가계획으로 수립, 시행되는 외국인정책, 다문화가족정책에서도 장기적이고 통합적인 이주민 건강정책, 제도에 대한 고민 없음

이주민 관련 정책

- **외국인정책 기본계획 (재한외국인처우기본법)**

대한민국 이민정책에 관한 범정부 차원의 국가계획이자, 정책지침서이며, 향후 5년간의 정책추진에 관한 기본설계도
현재 제3차 기본계획 시행중 (2018~2022)

- **다문화가족정책 기본계획(다문화가족지원법)**

다문화가족정책의 기본방향과 발전시책을 담아 5년마다 수립되는 법정계획
현재 제3차 기본계획 시행중(2018~2022)

- **이주인권가이드라인(국가인권위원회)**

정부가 이주민 정책을 수립하고 이행할 때 인권 측면에서 방향과 지침이 될 수 있도록 가이드라인 만들어 권고하고 매년 정부부처 이행실적을 모니터링 함.
제2차 이주인권가이드라인 수립과 권고(2019.12)

이주민 건강관련 법 제도

주요권리	법/ 제도	내용
사회보장	국민건강보험법	제109조 (외국인 등에 대한 특례) 가입자격 부여
응급의료권	응급의료에 관한 법률	제3조 (응급의료를 받을 권리) 국내에 체류하는 외국인도 동일 적용
	보건의료기본법	제30조 (응급의료체계) 외국인 포함 응급의료체계 마련
감염병예방	후천성면역결핍증 예방법	제8조 검진 외국인장기체류자 입국전 1개월 발급된 후천성면역결핍증 음성확인서 제출 혹은 72시간 내 검진
	2019 HIV/AIDS 관리지침	외국인감염인에 대한 진료비 지원은 건강보험 가입자로 '감염인 번호'가 부여된 자만 해당

이주민 건강관련 법 제도

주요권리	법/ 제도	내용
감염병예방	결핵예방법	제3조 1항 결핵환자 조기발견, 치료, 결핵 퇴치를 위한 조사, 연구 등 수행
	2019 결핵관리지침	-입원명령 실시 가능 외국인 범위: 장기체류 외국인 또는 '중점관리대상자' 중 '강제퇴거대상자' -외국인 결핵검진 대상 중 의무적용 제외 대상: 만 6세 미만 소아, 임신부, 특정한 체류자격 소지자(외교(A-1), 공무(A-2), 협정(A-3)) - 외국인에 대해서는 결핵검진과 중점관리(입국금지) 등록을 통해 관리, 결핵고위험국가 국적자 대상 국내 입국 전 장기사증 신청시 또는 국내 체류중 체류자격 변경 및 연장 신청시 의무화

이주민 건강관련 국가지원제도

의료지원	법/ 제도	내용
건강관리	외국인근로자 건강관리지침	2000년 8월부터 전국 지역보건소를 통해 기초진료, 산전 산후 관리, 영.유아 예방접종 제공
외국인근로자 등 의료지원사업	재한외국인처우기본법	2005년부터 건강보험 혜택 받을 수 없는 외국인근로자와 자녀(18세 미만), 국적 취득 전 결혼이민자와 자녀, 난민 대상 일부 외래진료와 입원,수술치료비 중 본인부담금이 큰 항목 위주로 2회 1,000만원까지 지원, 본인부담금 10% 적용 치료지원
어린이 국가예방접종 지원사업	감염병의 예방 및 관리에 관한 법률, 모자보건법	12세 이하 이주아동 체류자격에 관계없이 관할 보건소에서 관리번호 부여받고 17종 백신 무료접종 가능

이주민 건강관련 법 제도

출입국관리법 시행령

제92조의2(통보의무의 면제) 법 제84조제1항 단서에서 "대통령령으로 정하는 사유"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사유를 말한다. <개정 2013. 1. 28., 2018. 9. 18.>

1.「초 · 중등교육법」제2조에 따른 학교에서 외국인 학생의 학교생활과 관련하여 신상정보를 알게 된 경우

2.「공공보건의료에 관한 법률」제2조제3호에 따른 공공보건의료기관에서 담당 공무원이 보건의료 활동과 관련하여 환자의 신상정보를 알게 된 경우

3. 그 밖에 공무원이 범죄피해자 구조, 인권침해 구제 등 법무부령으로 정하는 업무를 수행하는 과정에서 해당 외국인의 피해구제가 우선적으로 필요하다고 인정하는 경우

[본조신설 2012. 10. 15.]

응급의료에 관한 법률

제3조(응급의료를 받을 권리) 모든 국민은 성별, 나이, 민족, 종교, 사회적 신분 또는 경제적 사정 등을 이유로 차별받지 아니하고 응급의료를 받을 권리를 가진다. **국내에 체류하고 있는 외국인도 또한 같다.**
[전문개정 2011.8.4]

응급상황에 처한 이주민들이 의료비가 준비 되지 않았을 경우 국가에서 의료기관에 치료비를 대신 납부해준 뒤 추후 상환하도록 하여 응급치료 서비스를 받을 수 있는 제도.

건강보험심사평가원의 심사과정이 오래 걸린다는 이유로 의료기관에서 신청을 기피하는 경향도 있음.

보건의료 기본법

제30조(응급의료체계) 국가와 지방자치단체는 모든 국민(국내에 체류하고 있는 외국인을 포함한다)이 응급 상황에서 신속하고 적절한 응급의료서비스를 받을 수 있도록 응급의료체계를 마련하여야 한다. <개정 2013. 6. 4.>

응급의료에 관한 법률 개정에 따라 응급의료체계 내 외국인 포함하도록 개정

후천성면역결핍증 예방법

제8조 검진
③ 해외에서 입국하는 외국인 중 대통령령으로 정하는 장기체류자는 입국 전 1개월 이내에 발급받은 후천성면역결핍증 음성 확인서를 보건복지부장관에게 보여주어야 한다. 이를 보여주지 못하는 경우에는 입국 후 72시간 이내에 검진을 받아야 한다.

* 2019 HIV/AIDS 관리지침(질병관리본부)
외국인 감염인에 대한 진료비 지원은 건강보험가입자로 '감염인 번호'가 부여된 자만 해당됨 - 지원 시점 : 최종판정일로부터 지원 가능 (2019 개정사항)

결핵 예방법

제3조 1항 국가와 지방자치단체는 결핵예방과 결핵환자의 조기발견 및 적절한 치료, 결핵퇴치를 위한 조사, 연구 등을 수행

- 2019 결핵관리지침(질병관리본부)

- 입원명령 실시 가능한 외국인의 범위: 장기체류 외국인 또는 '중점관리대상자' 중 '강제퇴거대상자'
- 외국인 결핵검진 대상 중 의무적용 제외 대상: 만 6세 미만 소아, 임신부, 특정한 체류자격 소지자(외교(A-1), 공무(A-2), 협정(A-3))

외국인에 대해서는 결핵검진과 중점관리(입국금지) 등록을 통해 적극적인 결핵관리정책을 시행하고 있으며 결핵검진은 결핵고위험국가 국적자를 대상으로 국내 입국 전 장기 사증 신청 시 또는 국내 체류 중인 경우 체류자격 변경 및 연장 신청시 의무화하고 있고, 중점관리(입국금지) 등록은 전체 외국 국적 결핵환자를 대상으로 치료 비순응이나 치료목적 입국 시 중점관리대상자 및 입국금지대상자로 등록하여 관리한다.'중점관리대상자'는 원칙적으로 강제퇴거 대상이며 강제퇴거는 환자의 신병확보가 된 상태에서 가능하다.

외국인근로자 건강관리지침

- 2000년 8월부터 미등록이주민에게 인도적 차원에서 체계적인 보건의료서비스 제공을 위한 지침
- 전국 지역 보건소를 통해 기초 진료와 산전, 산후관리, 영·유아 예방접종 이용 가능
- 각 지방자치단체장이 예산을 편성하므로 이주민 주요 거주지역 외에는 실질적인 이용 어려움

어린이 국가예방접종 지원사업

아동에 대한 예방접종은 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률과 모자보건법을 따르고 있으며 12세 이하 이주아동은 체류자격에 관계없이 관할 보건소에서 예방접종을 위한 관리번호를 부여받고 17종의 백신을 무료로 접종받을 수 있다.

그러나 실제 일선 보건소에서는 여전히 미등록이주아동의 예방접종은 안된다고 하거나 잘 모른다고 함. 특별히 코로나19 상황에서 보건소의 선별진료소 전환으로 아동 예방접종 어려움.

외국인근로자 등 의료지원사업

- 2005년부터 보건복지부에서 건강보험 혜택 받을 수 없는 외국인근로자와 자녀, 결혼이민자와 자녀, 난민들에게 의료서비스 지원 사업 시행

- 일부 외래진료와 입원,수술치료비 중 본인부담금이 큰 항목 위주로 2회 1,000만원까지 지원, 본인 부담금 10% 적용 치료지원(2017년부터)

- 국내 체류 90일 이상 경과여부 확인, 여권, 외국인등록증, 여행자증 등 신원 확인, 전·현직 근로여부 확인, 산재나 기타 보험적용 시 제외

이주민 보건의료서비스 관련 정책 권고
- 국가인권위원회

- 2011년 11월 13일 미등록 이주아동이 안정적으로 의료서비스 제공받을 수 있도록 관련 법과 정책 개선 권고.
- 2012년 2월 15일 <이주 인권가이드라인>에 미등록 이주아동 건강권 보장을 위한 정책수립·운영, 의료비 지원절차 개선, 의료급여 수급권자에 포함시킬 것 등 포함 법무부 등 10개 관련 부처에 권고.
- 2019년 12월 18일 이주민 인권보호·증진을 위한 <제2차 이주 인권가이드라인>에 “이주민에게 보건의료 서비스 차별없이 보장 " 을 포함한 10대 가이드라인과 110개 핵심 추진과제를 국무총리실 및 법무부 외 30개 관련 부처에 권고

이주민 보건의료서비스 관련 정책 권고
- 국가인권위원회

제2차 이주인권가이드라인

VI.이주민에게 보건의료 서비스 차별없이 보장

- 건강보험 당연가입 사업장의 가입 여부 감독 및 미가입 시 재제조치 강화
- 농축산업 사업장의 건강보험 직장가입 확대
- 이주민의 건강보험 지역보험료 산정에 있어 차별적 조치 개선
- 이주민 지역가입자의 세대 인정 범위 확대
- 건강보험료 체남에 대한 행정처분의 차별적이고 인권침해적 요소 시정
- '외국인근로자 등 의료지원사업 ' 제도 개선
- 필수예방접종 국가부담사업의 실효성을 높이기 위해 보건소 외 의료기관 확대
- 취약계층 이주민에게 체류자격에 상관없이 의료보장제도에 접근할 권리 보장

이주민 보건의료서비스 관련 정책 권고
- 국가인권위원회

2019년 2월 12일 외국인보호소 방문 조사에 따른 인권위원회 권고.

- 전염성질환 및 건강검진 시행과 그 실효성 확보 위한 규정 마련
- 보호외국인 정신건강 증진을 위한 심리상담 프로그램 운영 필요

이주민 보건의료서비스 관련 유엔인종차별철폐위원회 권고

이주민의 건강보험 가입률을 높이고, 국민건강보험에 가입되지 않은 부모의 자녀들을 포함한 모든 이주아동이 건강보험에 가입할 수 있도록 조치를 취할 것

위원회는 또한 한국 국민과 동일한 수준의 보험료로 모든 이주민들이 보험에 가입할 수 있도록 국가의 건강보험제도 개선을 검토할 것을 권고한다.

(2018년 12월 14일)

이주민 건강권 보장 방향

이주민 건강권 보호와 증진을 위한 원칙

- 도달 가능한 최고 수준의 신체적 및 정신적 건강을 향유 하도록 한다.
- 건강 서비스에 대해 차별없이 평등하게 접근해야 한다.
- 이주민 및 난민을 포함한 사람 중심의 건강시스템이 운용 될 수 있도록 한다.
- 모든 이해관계자의 참여와 파트너십, 협력을 강화한다.

70차 세계보건총회 난민과 이주민 건강증진 결의안(2017)

국내 이주민 건강지표 개발을 위한 과제*

- 현 한국사회 이주민 건강 수준을 파악하고 불평등을 해소하기 위한 기준 마련 시급.
- 이주민 건강관련 세분화된 통계 필요.
- 국가보건 정책과 법, 제도 평가와 국민건강정책에 이주민을 위한 보건의료서비스 포함.
- 보편적 의료보장 범위에 미등록 이주민, 난민 포함하여 단 한 사람의 이주민도 소외되지 않는 보건시스템 구축.

* 국가지속가능발전목표(K-SDGs)의 목표 10 국내 및 국가간 불평등 감소의 세부목표 10.7 계획적이고 잘 관리된 이주정책 등에 신규지표로 포함된 '이주민건강관리지원 지표 개발' 과제와 연계

1. 의료서비스 접근성 및 보장성 강화를 위한 건강보험 가입과 적용강화

- 이주노동자 고용주의 직장건강보험 당연 가입, 신고 의무화와 함께 미가입시 제재조치 포함 건강보험 가입과 적용의 실효성 높일 수 있는 방안 마련.

- 이주노동자 건강보험자격 취득 시 노인장기요양보험 별도 신청 가입에 대한 안내, 서식정비 등 실태파악 필요.

- 사업자등록증이 없으나 실질적인 이주노동자 고용 농축산업 사업장은 건강 보험의무가입대상에 포함시키는 방안 마련.

- 외국인건강보험 가입과 체류자격 연계 철폐.

2. 건강상 차별과 불이익 방지 위한 관련 법제도 개선

- 치료가 가능한 감염병을 이유로 이주민에 대한 취업제한 불이익과 강제퇴거는 차별적 법적용이므로 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」의 취업제한 불이익 금지 규정의 대상에 국내 거주 외국인 포함하도록 개정 (감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제4조의①).

- 감염병으로 격리 및 치료를 받은 경우 이로 인한 피해를 보상받을 권리와 감염병 발생 상황, 감염병 예방 및 관리 등에 관한 정보와 대응방법을 알 권리와 진단 및 치료받을 권리에 국내 거주 이주민 포함(제6조).

3. 위기대응 종합체계에 이주민 포함

- 외국인들의 상황을 충분히 고려한 위기대응 종합체계 구축과 함께 대응메뉴얼, 대응시스템, 다국어정보제공, 긴급상황시 도움기관 연결망 등 필요.

- 미등록 이주민이 위기 상황에서도 추방 염려 때문에 제대로 대응을 못하거나 감염병에 걸려도 신분 통보의 우려 때문에 병원 방문을 꺼리고, 예방조치를 피하지 않도록 위기시에 안심하고 사회안전망으로 포섭될 수 있는 체계와 매뉴얼 작성 및 제도 운용.

4. 여성이주노동자 모성보호 강화

여성이주노동자의 임신, 출산시 근로기준법 모성보호조항 적용 및 체류자격 변경시 건강보험 자격상실로 인한 불이익 방지대책 마련.건강상 차별과 불이익 방지 위한 관련 법제도 개선

5. 이주아동의 건강권 보호

- 부모 또는 본인의 체류자격과 무관하게 이주아동의 건강보험 가입이 가능하도록 「국민건강보험법」 시행령 제76조의 4의 개정 및 의료급여 지원 대상에 이주아동이 포함되도록 「의료급여법」 제3조의 개정
- 「지역보건법」 상의 지역주민에 이주아동이 명확히 포함되도록 제2조를 개정하고, 제7조 제3항에 따른 지역보건의료계획 수립 시 그 대상을 체류자격과 무관하게 지역에 거주하는 이주민과 이주아동을 포함하도록 개정
- 보건복지부 「외국인근로자 등 의료지원사업」의 안정적 예산 확보 및 이주아동을 위한 보건 지원 체계 수립
- 체류상태와 관계없이 모든 이주아동에 대한 필수예방접종 보장 및 보건소 이외 접종 의료기관 확대하여 의료서비스 접근성을 강화

6. 외국인보호소 시설의무화 규정 및 보호소 내 의료 개선

- 보호외국인에 관한 의료관리규정 필요 - 공중보건의 관점에서 보호소 내 의료처우, 검진과 진료 등에 관한 규정을 마련하고 매뉴얼화하여 보호소마다 의료관리에 관한 일관된 기준과 집행이 필요

- 실효성있는 감염병 예방과 관리 필요.

- 보호소 내 환자발생시 보호소 내 기초진료 및 외부 진료에 대한 진료비 국고부담 필요.

- 심리상담프로그램의 상시 운영 필요.

7. 포괄적 이주민 공공보건정책으로 내외국인 차별없는 건강권 보호

- 이주민을 공공보건정책 내 포함하여 포괄적이고 통합적인 건강정책 수립 및 시행필요.

- 「국민건강증진법」 제4조 국민건강증진계획 수립 규정에 이주민이 포함될 수 있도록 제4조 2항에 이주민의 건강증진계획의 수립을 의무화하도록 명시.

- 「지역보건법」 상 지역주민에 이주민이 명확히 포함되도록 제2조를 개정하고, 제7조 제3항에 따른 지역보건의료계획 수립 시 그 대상을 체류자격과 무관하게 지역에 거주하는 이주민과 이주아동을 포함하도록 개정.

8. 포괄적 이주민 공공보건정책으로 내외국인 차별없는 건강권 보호

- 2000년부터 시행중인 <외국인근로자 건강관리지침>이 보건소를 통해 이주노동자와 가족들의 보건의료서비스 제공받을 권리를 인정하고 있으나 보건소 담당 실무자들의 인식 부족과 예산부족의 문제로 실질적인 혜택이 주어지지 않고 있으므로「지역보건법」제11조 보건소의 기능 및 업무에 이주민의 건강, 진료 및 의료환경에 관한 사항을 포함하도록 개정.

9. 이주민에 대한 의료서비스 및 건강관리방안에 대한 정보교육이 총체적으로 이루어지는 보건교육의 실질화

- 「국민건강증진법」 제12조에 모든 국민과 함께 이주민을 추가적으로 명시하여 이주민이 보건교육 실시 대상임을 규정하고 지역사회에서 이주민이 보건의료 대상이 됨을 인지하도록 함.
- 보건교육이 취업교육 내 포함되도록 「외국인근로자의 고용 등에 관한 법률」 제11조 개정.
- 보건복지관련 인력에 대한 교육 내용에 이주민에 관한 인권 및 건강권 교육훈련을 포함하도록 「한국보건복지인력개발원법」 제6조 개정.
- 이주노동자의 사업장 안전교육을 위한 모국어 교재 제작과 설명으로 교육효과를 증대할 수 있도록 「산업안전보건법」 제31조 개정.

10. 이주민 건강증진을 위한 건강정보 교육관련 서비스 개선

- 건강정보 관련 한국어 교육내용의 실용화를 통해 일상생활에서 흔히 쓰는 용어를 중심으로 보다 체계적인 교육으로 건강정보 문해력 제고.
- 의료서비스 이용 관련 언어 지원 · 안내 체계 구축.
- 지역보건소 등과 연계하여 의료이용 지원을 활성화하여 이주민의 사회적 지지망 마련.
- 한국의 현실에 맞도록 문해력 측정 도구를 보완함으로써 질병 · 부상과 관련하여 증상을 표현하고, 의사의 처방 및 지시 등을 이해할 수 있는 능력 여부를 판단할 기초자료 확보.

이주민이 건강한 사회,

한국인도 살기 좋습니다

감사합니다

희망의
친구들™ (사)한국이주민건강협회

www.wefriends.org