

문의: 010-8082-1194 / 담당 김홍수(010-7200-7697), 송승리(010-2350-5857)
E-mail:healthright119@gmail.com / <https://blog.naver.com/healthright119>

수신	각 언론사
제목	모두를 위한 상병수당제도 실시 촉구 기자회견 (총7쪽)
시행일	2024년 3월 19일 (화)

모두를 위한 상병수당제도 실시 촉구 기자회견 “일하는 누구나 아프면 쉴 권리 보장하라”

2024년 3월 19일(화) 오전 11시 / 용산 전쟁기념관 앞
주최: 아프면 쉴 권리 공동행동(준)



1. 개요 및 취지

- 공정 보도를 위해 애쓰시는 귀 언론에 경의를 표합니다.
- 2024년 3월 19일 오전 11시 용산 전쟁기념관 앞에서는

“일하는 누구나 아프면 쉴 권리 보장하라!” - 모두를 위한 상병수당제도 실시 촉구 기자회견이 진행되었습니다. 아파도 쉬지 못하고 일해야만 하는 현실과 보호제도 부재의 문제점, 한국형 상병수당 시범사업의 문제점 및 정부의 역할, 아프면 쉴 권리 보장을 위한 상병수당과 유급병가제도 도입 필요성에 대한 발언과 기자회견문 낭독, 상병수당제도 실시를 촉구하는 퍼포먼스가 있었습니다.

- 기자회견 취지

- 코로나19 팬데믹을 계기로 우리 사회는 노동자 건강은 사회가 책임져야 하는 문제임을 인식했지만, 많은 노동자가 여전히 아픈 상태에서 일하고 있습니다. 유급병가가 법으로 보장되어 있지도 않고, 상병수당도 제도화되어 있지 않습니다.

- 정부는 22년 7월부터 6개 지자체에서 모든 취업자를 대상으로 최저임금의 60%를 지급하는 1단계 시범사업을 했고 23년 7월부터는 4개 지자체에서 소득 하위 50% 취업자를 대상으로 2단계 시범사업을 진행 중입니다. 또 보도자료(24.1.30.)를 통해 24년 7월부터는 3단계 시범사업을 한다고 발표했습니다.

- 한국형 상병수당 시범사업의 급여 수준은 최저임금의 60%(일 47,560원)인데 소득 보장의 실효성이 많이 떨어지고, 2단계 시범사업은 급여 대상자를 소득 하위 50% 이하 취업자로 제한하고 있습니다. 또 건강보험 직장가입자, 고용보험가입자, 자영업자만 신청할 수 있도록 했기 때문에 고용보험이 없는 프리랜서나 이주노동자, 근로계약을 작성하지 못한 사각지대의 노동자들은 보호의 범위에서 제외되고 있습니다. 여기에 더해 2024년 7월부터 진행되는 3단계 시범사업은 대기기간을 7일로 늘이고 의료일수모형을 없애는 등 더욱 축소된 선별 복지 형태로 진행되는 시범사업을 볼 때 2025년 본 사업의 전망은 매우 불투명합니다.

- 이에 한국형 상병수당 시범사업의 한계를 개선하여, 본래의 취지에 부합하는 제도로 고쳐서 실시하도록 촉구하는 기자회견을 했습니다.

2. 세부 진행 내용

○ 사회: 김홍수(공동대표)

○ 발언

- 발언1. 이혜은(공동대표): 아프면 쉴 권리 제도 필요성과 아프면쉴권리공동행동(준) 취지

: 일하는 사람이 아플 때 편하게 쉴 수 있도록 사회가 보장하는 것은 국민 건강에 무척 중요한 문제입니다. 노동력의 손실은 빈곤으로 이어지고 빈곤하면 결국 건강도 나빠지기 때문입니다. 만일 생계를 위해 어쩔 수 없이 필요한 만큼 충분히 쉬지 못하고 일을 하게 된다면 건강은 더욱 악화할 수밖에 없습니다. 그래서 다른 여러 나라들이 상병수당 제도를 두고 있습니다. 일하는 사람이 아파서 일하지 못해 수입이 중단될 때 회복할 동안 적절한 생계를 유지할 수 있도록 보장해 주는 제도는 꼭 필요합니다.

OECD통계를 보면 한국에서 건강 문제로 결근한 날이 3.2일입니다. OECD국가 중에서 가장

적은 수치입니다. 한국 사람들이 특별히 건강해서 안 쉬는 게 아닙니다. 오히려 자신의 건강이 좋다고 생각하는 사람들의 비율은 다른 나라들보다 훨씬 낮은 편입니다. 아픈데도 어쩔 수 없이 억지로 일하는 것입니다. 모든 일하는 사람이 아프면 편히 쉴 수 있도록 상병수당을 제도화해야 합니다.

일하는 사람의 건강과 가정에 직결되는 문제인 만큼 관심을 많이 가져주시기를 바랍니다.

- 발언2. 김주환(전국대리운전노동조합 위원장)

: 정작 절실한 노동자는 피해 가는 사회안전망, 아프면 쉴 권리

장시간 야간노동과 장거리 도보 이동을 하는 대리운전기사는 각종 사고와 질병에 시달리고 있는데 업무로 인한 사고와 질병으로 치료를 받는 경우가 73%에 달합니다.

그런데 그중 83.6%는 경제적 여유가 없어 제대로 치료조차 못 하고 있습니다. 결국 아파도 쉴 수 없는 대리운전노동자들을 질병을 달고 생계를 위하여 일을 멈출 수 없는 상황에서 병을 키우게 됩니다. 그 결과 많은 대리운전기사가 집과 길거리에서 쓰러져 생을 마감하고 있습니다.

비록 지난 7월 1일부터 산재보험은 적용받고 있으나 사고가 아닌 질병은 한 건도 인정받고 있지 못합니다. 또한 어렵게 산재를 인정받아도 적은 휴업급여 때문에 치료를 포기하고 부러진 팔을 안고 일을 나서야 합니다. ‘일하다 아프면 쉴 권리’ 는 정작 가장 절실하게 필요한 대리운전노동자를 배제하고 있습니다. 대리운전노동자들도 억울하게 죽지 않게 아프면 쉴 수 있도록 상병수당을 시급하게 도입하여야 합니다.

- 발언3. 이유미(전 서울시사회복지법인 보육사)

: 서울시 사회복지법인에서 근무하다 중 서울형유급병가를 써보려 했지만 나가라고

하여 퇴직한 사례

서울시 산하 사회복지법인 시설에서 아이들을 돌보는 보육사로 일했습니다. 오래 근무한 것은 아니었지만 돌봄이 필요한 아이들 곁에서 제가 할 수 있는 만큼 사랑도 주고 돌보는 직업이 좋았습니다. 그러다 갑작스럽게 작년 여름, 유방암 3기말이라는 진단을 받았습니다. 청천벽력 같은 암 선고였지만, 서둘러 암 제거 수술과 항암치료를 받았습니다. 현재도 병원에 통원하면서 방사선 치료 중입니다.

제가 작년 여름에 몸의 이상을 느끼고 서울시 사회복지시설 종사자에게 ‘유급병가’ 제도가 있다는 것을 지인을 통해 알게 되어, 우리 시설의 원장님에게 병가를 신청해야 할 것 같다고 말씀드렸습니다.

<사회복지시설 종사자 유급병가제도>를 안내한 문서에 따르면, ‘연 60일 범위내에서 병가를 사용할 수 있고, 입원이나 수술, 통원치료 등 사유 발생 시 진단서를 시설에 제출하면 시설장 승인을 거쳐 사용’ 하도록 하고 있었습니다. 또 ‘출근이 불가능할 정도의 질병이나 부상으로 인해 정상적인 직무수행이 어렵다고 인정될 때 시설장 승인하에 사용할 수 있도록’ 안내되어 있었습니다.

그런데 원장은 “아프다고 병가를 내면 어떻게 하냐?”, “우리 시설은 어떻게 하라는 거냐?” 고 하였고, 심지어 ” 정말 이기적인 것 아니냐”. “지금까지 병가 낸 사람이 하나도 없고, 우리는 병가가 없다” 고 했습니다. 그리고 안된다고 거절한 것도 모자라, 조직검사 결과가

나오지도 않았는데 퇴사를 중용하였습니다.

우선은 수술과 치료가 급해서 공공운수노동조합에 상담과 도움을 받아 무급 병가를 얻어 치료를 받았습니다. 이후 노조에서 저를 대신해 서울시 지원의 유급 병가를 위해 서울시 담당자와 시설장과 몇 개월 소통하였지만, 서울시는 유급병가를 신청할 수 있다고 하면서 시설장의 승인인 것으로 시설에 책임을 전가하였고, 시설장은 시설 규정을 바꿔야 한다는 이유를 들며 결국은 유급병가를 받아주지 않았습니다.

서울시 유급병가제도 문서를 보면, “이 제도는 법적 근거가 아닌 서울시책에 따른 복리후생제도로써 반드시 관련 규정 제정 후 규정에 근거하여 시행해야 하며, 기관의 운영과 사업 특성에 따라 실시하지 않는다고 하여 시설(장)에 불이익한 처분을 할 수 없다” 고 되어있습니다.

즉 시설장 승낙 없이는 불가능한 제도인 것입니다.

그리고 서울시에 거주하는 영세근로자나 자영업자를 대상으로 임원 및 검진 기간 못 번 생활비나 수당을 지급하는 제도가 있다고 하였는데 그것이 상병수당일까요? 이마저도 기준이 중위 소득 100% 이하의 소득 기준이 있었는데 그 돈이 200만원 정도였던 것 같습니다. 저는 그것보다 조금 더 받는다는 이유로 자격조건이 되지 못했습니다.

이렇게 저는 사실 암 선고 이후 조금의 보장도 받지 못하고 결국 퇴사하였지만, 저처럼 이런 피해가 더 없도록 법적으로 분명하게 제도가 개선되길 바랍니다. 사업주가 승낙하지 않아도, 최소한 국가가 일하다 아픈 사람들을 차별 없이 보호하기 위해 법으로 유급병가제도를 강제하고, 상병수당을 의무적으로 지급하여 아픈 사람도 사회구성원으로서 치료받고 복귀할 수 있도록 보장해 주시면 좋겠습니다.

- 발언4. 우다야 라이(이주노동자노동조합 위원장)

: 건강보험료는 꼬박꼬박 내는데 보호는커녕 차별과 배제에 내몰린 이주노동자 현실

현재 한국에 이주노동자 숫자가 120만 명을 넘어서고 있습니다. 노동력이 부족해서 윤석열 정부가 이주노동자 숫자를 해마다 대폭 늘리고 있습니다. 정부는 이주노동자 숫자만 늘리는 정책만 시행하고 있고 오히려 사업장변경 ‘지역제한’, ‘외국인노동자지원센터 예산 삭감’ 등 권리와 처우를 후퇴시키고 있습니다.

이주노동자는 수많은 차별과 착취를 당하고 있고 그 중 건강과 안전 문제 차별도 심각합니다. 이주노동자들은 대부분 30인 미만 사업장에서 안전 장비도, 작업에 대한 교육도 제대로 안 되어있는 열악한 노동조건에서, 사업주가 원하는 생산량을 정해진 시간에 생산해야 하므로 노동강도가 심하고 다칠 위험이 많습니다. 너무 무거운 물건 계속 들어야 하고 이 때문에 팔, 다리, 허리에 이상이 생깁니다. 건강에 해로운 화학물질 사용해서 일해야 합니다. 분진도 너무 많습니다. 실제로 다치고 죽는 사고 발생률이 내국인 세 배에 이릅니다.

하지만 이주노동자의 건강과 안전은 누구도 관심을 두지 않습니다. 사업주는 건강에 이상이 생겨도 병원에 잘 보내주지 않습니다. 병원에 보내줘도 산재 신청 못 하게 하고 치료비도 안 주는 게 너무나 많습니다. 제때 건강검진 하지 못해서 과로, 열악한 숙소, 스트레스 등으로 자다가 사망하는 이주노동자들도 늘고 있습니다. 이주노동자들은 다치거나 아파서 쉬어도 무급 처리되고 주휴수당도 삭감합니다.

이주노동자들은 건강보험을 비롯해 모든 세금 내고 있습니다. 한 해 외국인이 내는 건강보험 후자가 5천억이 넘습니다. 사업자등록 없는 농업, 어업에 고용된 이주노동자들은 직장건강보험이 안되어 14만원 넘는 지역 건강보험료를 내고 있습니다. 하지만 이주노동자들이 정부의 지원 정책에서 배제되었습니다. 건강보험에서 의료통역센터라도 설치해서 이주민 진료에 도움이 되어야 하는데 이런 것도 아직 없습니다.

이주노동자는 아파도 병원 가지도 못하고 쉬지도 못하고 상병수당에서도 제외되어 있습니다. 이주노동자는 건강하게 한국에 들어왔다가 건강을 잃고 있습니다. 위험한 환경에서 일하는 이주노동자에게 더 큰 안전조치, 예방조치 필요하고, 다치거나 병들면 충분히 보상 필요합니다. 상병수당도 당연히 적용되어야 합니다. 이주노동자는 쓰다가 버리는 일회용품이 아닙니다. 이주노동자 건강도 생명도 중요합니다. 국적이 다르다고 해서 이주노동자도 상병수당 지원에서 배제해서는 안 됩니다. 이주노동자의 건강권 보장해야 합니다. 이주노동자 차별 멈춰야 합니다.

- 발언5. 구교현(공공운수노조라이더유니온지부 지부장)

: 아파서 일하지 못해도 어떠한 지원도 받지 못하는 플랫폼노동자의 현실

저희 라이더 중 한 분의 사례입니다. 작년 11월 건강검진을 받다가 위암을 발견했습니다. 두 달 후 위절제술 받고 퇴원을 했다고 합니다. 진단받고 수술을 준비하기까지, 암에 대한 충격으로 정신적으로 매우 힘들었고, 수술병원의 선정과 선정 후 병원에 수술 전 이것저것 검사와 검사결과와 외래진료 때문에... 또 수술 전 준비와 체력 보강을 위해 일을 쉬었습니다. 일이 손에 잡히지도 않았고요.

수술 후에도 식단 조절과 하루 6번 챙겨 먹어야 하는 약, 많은 정성과 노력 그리고 시간이 들었습니다. 그 와중에 후유증으로 1주 입원 치료도 받기도 했대네요. 결국, 지금까지 2달 정도를 쉬었는데, 플랫폼노동자 처지에선 병가라는 건 아예 존재하지도 않고, 고용보험 실업급여는 대상이 아니라는 통보만 받았답니다. 특고노동자는 이런 경우 지원 대상이 아니라는 거죠.

이렇듯 라이더들은 몸이 아플 때 사회적으로 어떤 지원도 받지 못합니다. 혼자서 모든 걸 감당해야 하는 처지죠. 자기 사례를 알려진 조합원은 회사도, 고용보험도 아무런 보장을 안 해주니. 상병수당 같은 제도가 있다면 도움이 됐을 거라 합니다. 상병수당이 조속히 도입돼야 합니다.

- 발언6. 나백주(공동대표): 한국형 상병수당 시범사업의 문제점 및 정부의 역할

: 앞서 많은 분들이 말씀해 주셨지만 한국에는 제대로 된 유급병가, 상병수당이 없었습니다. 그래서 코로나19 끝나면서 도입하려고 시범 사업이 시행되고 있고 내년도 본 사업이 예정이 되어 있습니다. 지금 시범 사업하는 거 보니 내년도 본 사업이 들어갈 수 있을지 본 사업이 된다 하더라도 정말 모두 어떤 권리가 보장될 수 있는 건지 너무나 우려스러운 것이 현실입니다.

당연히 받아야 될 사람들이 받지 못하고 있는 문제 해결이 시급합니다. 65세 이상이 배제되어 있다거나 이주민이 배제되어 있다거나 특수고용직 노동자들이 배제되어 있다거나 하는 문제도 있고요. 또 소득 하위 50%만 대상으로 하는 시범 사업도 정말 큰 문제라고 보입니다. 그리

고 보장 액수가 너무나 작습니다. 너무 작아서 신청하는 등의 기회 비용을 충분히 보상하지 못하는 수준이어서 하다가 말아버리는 사람들이 너무 많다는 것입니다. 또, 기타 산재보험과 실업급여 등 기존에 있는 제도 연계도 강화가 돼야 합니다. 그래서 정말 명실상부하게 권리가 보장될 수 있도록 해야 합니다.

하지만 지금 시범 사업 하는 거 보니 과연 이게 정말 제대로 될 수 있을지 몰라서 저희 시민과 노동단체들이 모였습니다. 앞으로 더 많은 사람들이 모여서 이거를 요구하고 주장할 것입니다. 내년 2025년도 7월부터 일부 소득 하위 50% 계층이라거나 또는 내국인이라거나 이런 사람들만이 아니라 보편적으로 누구나, 국민 모두가 보전받을 수 있어야 됩니다. 그런 제도가 될 수 있도록 저희는 끝까지 함께 모여서 외치겠습니다.

○ 기자회견문 낭독 김미숙(공동대표)

<기자회견문>

윤석열정부는 시범사업이 끝나는 2025년 제대로 된 상병수당을 도입하라!

소득 하위 50%만 해당하는 특정계층이 아니라 일하는 사람은 누구나 보편적으로 누리는 상병수당을 도입하라!

아프면 쉬어도 해고되지 않을 권리 법으로 보장하라!

상병수당은 일하는 사람이 직업 관련성이 없는 질환으로 아파서 쉴 경우 평소 소득을 일정 정도 보장해주는 사회제도이다. 본인이 아프다고 느낄 때 쉴 수 있고 적절한 의료이용을 할 수 있으면 큰 병으로 가는 경우, 사고 발생을 줄일 수 있을 텐데 아파도 쉬지 못하고 무리해서 계속 일하다 보면 큰일이 생길 가능성이 높아진다.

한국은 작업관련성 질환 발생률도 세계적으로 높은 국가이지만 산재 인정은 까다롭기로 유명하다. 한국은 세계에서 상병수당이 제도화되어 있지 않은 거의 유일한 국가이다. 원래 미국도 없지만, 주마다 유급병가제도가 있어서 사실상 한국만 제대로 된 상병수당이 없다. 하지만 한국도 공무원이나 대기업은 유급병가가 있다. 일반 서민들만 이러한 제도 혜택을 받지 못하고 있다.

지난 코로나19 시기 아파도 쉬지 못한 현실 때문에 감염병이 쉽게 퍼지는 문제를 보고 본격적으로 한국도 상병수당 제도화가 논의되어 드디어 2022년부터 3년간 시범사업이 도입되었고 드디어 내년 2025년에는 꿈에 그리던 상병수당 제도화가 눈앞에 다가왔다.

그러나 지금 진행되는 상병수당 시범사업을 보고 있으면 한숨만 나오게 된다. 벌써 내년이 본사업 시행시기이지만 과연 제대로 제도가 도입될까 의문이 들기 때문이다.

우선 상병수당 사업은 소득계층에 상관없이 모든 시민에게 적용되어야 한다. 하지만 윤석열정부 들어 시범사업에 도입되기 시작한 소득하위 50%만을 대상으로 하는 시범사업은 최초 상병수당 제도 도입 시 정책 취지에도 맞지 않을 뿐 아니라 최하층을 증명하는 과정에서 또 다른 낙인이 발생할 수 있다. 다음으로 상병수당은 유급병가와 함께 도입되어야 한다. 실제 해고가 두려워 상병수당을 신청하지 못하는 사례도 있었다. 아파서 쉬어도 해고되지 않을 권리를 법으로 보장하는 유급병가제도가 반드시 실현되어야 한다. 상병수당을 받는 기간은 물론이고 상병수당을 받기 위해 대기하는 기간에도 발생하는

소득상실을 보상해주는 것이 필요하다. 질병 치료로 인해 발생하는 노동력 손실을 보충하기 위해서는 고용주가 함께 고통을 분담해주어야 하고 고용주가 특정되기 어려운 플랫폼 노동 및 영세사업장 노동에 대해서는 지방자치단체가 유급 병가를 보장해줄도록 사회제도가 설계되어야 한다.

다음으로 상병수당은 65세 이상 제외 및 이주민 제외 등 특정계층을 배제해서는 안 된다. 노동하는 사람 누구나 혜택을 받을 수 있어야 한다. 하지만 현행 시범사업에는 65세 이상 나이 제한 및 이주민 제외 등 특정계층을 배제하고 있다. 본사업에서는 누구나 상병수당제도를 누리도록 해야 한다.

끝으로 상병수당의 보장성을 획기적으로 높여야 한다. 상병수당 원칙으로 이전소득의 2/3는 보장하되 상병수당 하한 및 상한 설정과 중복 수령방지 등을 통해 소득계층 간 소득 격차가 완화되도록 설계해야 한다. 특히 현행 상병수당 시범사업의 보장내용은 시범사업임을 고려하더라도 너무 빈약하다. 보장액수도 일당 4만 7천원 정도로 정액이고 보장 기간도 최대 3개월로 너무 짧다.

아울러 상병수당 신청과정에서 아픔을 증명하거나 소득을 증명하는 등 절차가 복잡하여 시민의 보편적 권리로서 아프면 쉴 수 있는 제도 시행이 방해받는 것도 문제이다. 의사의 진단서로 별도의 노동능력 진단 없이 상병수당을 받을 수 있도록 하는 것이 필요하다. 또한 상병수당제도와 산재 등 유관제도와 연계도 강화되어야 한다.

또한 상병수당 제도 시행에 시민의 참여를 적극 보장해야 한다. 어떻게 시범사업이 설계되고 본사업은 어떻게 진행되는지 막상 수혜자인 시민은 아무것도 모르고 있다. 제도 설계과정을 투명하게 설계하고 운영에도 시민의 목소리가 반영되도록 해야 한다.

모두에게 적용되는 상병수당제도가 시행되기를 바라며 다음과 같이 요구한다.

하나, 아프더라도 실직하지 않고 일할 수 있도록 유급병가, 해고금지 등 안전망을 마련하라.

하나, 아프면 생계 걱정 없이 충분히 쉴 수 있도록 보장성을 강화하라.

하나, 일하는 모든 이들이 아프면 쉴 수 있도록 보편적 전 국민 상병수당 제도를 도입하라.

하나, 65세 이상, 이주민을 차별하고 배제하지 않는 공평한 제도를 마련하라.

하나, 상병수당 제도 설계와 평가에 노동자와 시민의 참여를 보장하라.

2024년 3월 19일
기자회견 참가자 일동

○ 참가자 퍼포먼스: 참가자 “상병수당 실시하라” 요구로 퍼포먼스 진행(사진참조)

「아프면쉴권리공동행동(준)」은 일하는 사람의 아프면 쉴 권리가 보장될 수 있도록 사회적 안전장치 마련을 촉구하고, 상병수당제도 시행 및 유급병가 법적 보장을 요구하는 연대활동단위입니다. 현재 간호와돌봄을바꾸는시민행동, 건강세상네트워크, 건강한사회를위한약사회, 공감직업환경의학센터, 공공의료 성남시민행동, 국민건강보험노동조합, 노동건강연대, 노동자권리연구소, 노동환경건강연구소, 다른몸들, 대한불교조계종사회노동위원회, 민주사회를위한변호사모임, 민주노총법률원, 반도체노동자의건강과인권지킴이반올림, 반월시화공단노동조합월담, 보건의료단체연합, 사람과환경연구소, (사)김용균재단, (사)보건복지지원연구원, (사)시민건강연구소, 생명안전 시민넷, 이주노동자노동조합, 일과건강, 전국공공운수사회서비스노조, 전국공공운수사회서비스노조의료연대본부, 전국공공운수사회서비스노조라이더유니온지부, 전국대리운전노동조합, 전국불안정노동철폐연대, 전국요양보호사협회, 전남노동권익센터, 참여연대, 한국노동안전보건연구소, 한국비정규교수노조, 한국사회적의료기관연합회, 향남공감의원, 화성노동안전네트워크가 함께 합니다.

(가나다순)