

# 섹션 1557: 자주 묻는 질문

---

## 1. 섹션 1557은 무엇인가요?

섹션 1557은 Affordable Care Act(ACA, 부담적정보험법)의 비차별 조항입니다. 이 법은 연방 재정 지원을 받거나 집행 기관 또는 ACA 표제 I에 따라 설립된 주체에 의해 운영되는 보건 프로그램 또는 활동에 있어서 인종, 피부색, 국적, 성별, 연령 또는 장애를 근거로 한 차별을 금지합니다. 섹션 1557은 ACA 제정 이래로 효력을 발휘했습니다.

## 2. 섹션 1557이 어떤 방식으로 소비자를 보호하나요?

섹션 1557은 연방정부로부터 기금을 수령하는 의료 서비스 제공자가 인종, 피부색, 국적, 성별, 연령 또는 장애를 근거로 개인의 치료를 거부하거나 개인에 대해 차별하는 것을 불법으로 규정하고 있습니다. 섹션 1557은 연방 재정 지원을 받는 보험 발행사에 대해서도 유사한 요건을 부과합니다. 의료 서비스 제공자 및 보험 발행사는 무엇보다 이와 같이 금지된 사항을 근거로 개인을 배제하거나 불리하게 대우하는 것이 금지됩니다. 섹션 1557 최종 규칙안은 Department of Health and Human Services(HHS, 보건복지부), Health Insurance Marketplace(건강 보험 마켓플레이스), HHS에서 운영하는 보건 프로그램의 재정 지원을 받는 주체에게 적용됩니다.

## 3. 섹션 1557에 따른 최종 규칙안은 Office for Civil Rights(시민권 사무국)에서 이미 실행하고 있는 기타 공민권법에 따른 규칙과 어떻게 다른가요?

최종 규칙안은 잘 정비된 기존의 연방 공민권법과 부합하고, HHS가 ACA 섹션 1557을 이행함에 있어 적용하게 될 기준을 명확히 하고 있습니다. 이러한 기준은 인종, 피부색, 국가, 연령 또는 장애를 이유로 의료 서비스 또는 건강 보장에 대한 접근권을 거부당하거나 차별당해서는 안 된다고 명시하고 있습니다.

오랜 역사 동안 친숙했던 시민권 원칙을 토대로 한 본 최종 규칙안은 연방의 기금 지원을 받는 프로그램 및 HHS 프로그램에서 불법적인 차별을 근절하기 위한 중요한 한 걸음을 내딛는다는 데 그 의미가 있습니다. 섹션 1557은 연방의 기금 지원을 받는 의료 서비스 프로그램에서 성별을 근거로 한 차별을 금지한 최초의 연방 공민법입니다. 최종 규칙안은 Health Insurance Marketplaces를 통한 보장 및 기타 특정 건강 보장에 가입한 개인에게 비차별 보호정책을 확대하고 있습니다. 이는 HHS의 자체 보건 프로그램에도 적용됩니다.

## 4. 섹션 1557은 현재 실시 중인가요?

섹션 1557은 2010년 ACA 제정 이래로 효력을 발휘했습니다. 그 이후 Office for Civil Rights(OCR)는 섹션 1557에 따라 비차별 민원사항을 접수 및 조사해 오고 있습니다.

## 5. 최종 규칙안 발효일은 언제인가요?

최종 규칙안은 연방 등록 고시 60일 이후에 발효됩니다. 소비자 권리 고지 사항 및 태그라인 게시, Americans with Disabilities Act(미국 장애인법)에서 이전에 다루지 않은 건물에 대한 접근성 기준, 건강 보장 설계에 대한 변경 등 세 가지 상황에서는 해당 주체가 본 규칙안의 요건을 준수할 추가적인 시간이 주어집니다.

## 6. 섹션 1557 에 의거해 시민권이 침해되었다고 생각되면 어떻게 할 수 있나요?

의료 서비스 또는 건강 보장에서 차별을 당했다고 생각되면 섹션 1557 에 따라 민원을 제기할 수 있습니다. OCR 홈페이지 [www.hhs.gov/ocr](http://www.hhs.gov/ocr) 에서 민원을 제기하거나, 민원 제기 패키지를 이용하거나, OCR 의 무료 전화 (800) 368-1019 또는 (800) 537-7697(TDD)번에 전화해 질문에 답하고 민원 프로세스를 안내하는 담당자와 통화하시기 바랍니다. OCR 의 민원 양식은 다양한 언어로 제공됩니다. 또한 섹션 1557 에 따라 개인이 소송을 제기할 수 있습니다.

## 7. OCR 이 섹션 1557 을 다루는 최종 규칙안을 발표하는 이유는 무엇인가요?

OCR 이 이 최종 규칙안을 발표하는 이유는 섹션 1557 에 의거해 소비자에게 소비자의 권리를 알리는 한편 해당 주체들이 자신의 의무를 이해할 수 있도록 돕기 위해서입니다. 본 최종 규칙은 다음과 같이 섹션 1557 에서 참조된 4 개의 연방 공민권법과 그 이행 규정을 기반으로 제정되었습니다. Civil Rights Act(공민권법) 표제 VI(1964 년), Education Amendments(교육 수정법) 표제 IX(1972 년), Rehabilitation Act(재활법) 섹션 504(1973 년) 및 Age Discrimination Act(연령차별금지법, 1975 년). 무엇보다 본 최종 규칙은 연방 기금을 지원 받는 의료 서비스 프로그램에서 성차별 금지를 시행하고 Health Insurance Marketplace 및 HHS 가 운영하는 보건 프로그램에 적용되는 기준을 정립합니다.

## 8. 본 최종 규칙이 적용되는 대상은 어떻게 되나요?

본 최종 규칙은 HHS 기금을 수령하는 모든 보건 프로그램 또는 활동, Medicare 프로그램 등 HHS 에 의해 운영되는 모든 보건 프로그램 또는 활동, 그리고 Health Insurance Marketplace 와 그러한 Marketplace 에 참여하는 보험 발행사들이 제공하는 모든 플랜에 적용됩니다. 해당하는 주체에는 병원, 건강 클리닉, 건강 보험 프로그램, 주 Medicaid 기관, 커뮤니티 건강 센터, 기업의 사무실, 가정 의료 서비스 기관이 포함됩니다.

본 최종 규칙은 HHS 와 HHS 가 기금을 제공하는 보건 프로그램 및 활동에만 적용되는 반면, 섹션 1557 법규는 일체의 연방 부서 또는 기관으로부터 재정 지원을 제공받는 보건 프로그램 및 활동에 보다 폭넓게 적용됩니다.

## 9. 본 최종 규칙이 Marketplace 에도 적용되나요?

네, 연방운영의 Marketplace 와 주기반 Marketplace 모두 섹션 1557 의 적용을 받습니다.

## 10. 해당하는 주체는 소비자들에게 그들의 권리를 어떻게 알려야 하나요?

최종 규칙은 해당하는 모든 주체에게 소비자 시민권 안내문을 게시하도록 요구합니다. 15 인 이상의 직원을 둔 해당 주체의 경우, 시민권 관련 고충 제기 절차 및 자체의 준법 노력을 조율할 전담 직원을 마련할 것이 요구됩니다. 새로운 요건에 따라, 해당하는 주체에게는 소비자 권리를 알리고 장애를 지닌 소비자 및 제한된 영어 유창성(LEP)을 지닌 소비자에게는 커뮤니케이션 지원을 받을 수 있는 정보를 게시할 것이 요구됩니다. 또한 해당 주체가 운영되는 주에서 LEP 를 지닌 개인들이 사용하는 상위 15 개 언어로 소비자에게 무료 언어 지원 서비스의 가용성을 알리는 태그라인을 게시할 것이 요구됩니다.

해당하는 주체의 부담을 최소화하기 위해, OCR 은 해당하는 주체가 선택에 따라 이용할 수 있는 샘플 안내문 및 샘플 비차별 진술서를 마련하였습니다. 원하는 경우에는 자유롭게 자체 안내문 또는 진술서를 작성할 수 있습니다. 번역된 안내문 및 태그라인에 관한 자세한 정보는 [www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/section-1557/translated-resources/index.html](http://www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/section-1557/translated-resources/index.html) 을 참조하십시오.

**11. 본 최종 규칙은 LEP(제한된 영어 유창성)를 지닌 개인에 대해서는 무엇을 요구하나요?**

본 최종 규칙은 해당하는 주체들이 LEP를 지닌 각각의 개인에게 유의미한 접근권을 제공하기 위해 합리적인 조치를 취해야 한다는 오랜 역사를 지닌 시민권 원칙을 채택하고 있습니다. 최종 규칙의 기준은 유연성이 있어 보건 프로그램의 성격과 중요성, 문제되는 의사소통, 해당 주체가 상황에 맞는 효과적인 언어 이용 계획을 마련 및 시행했는지 여부와 같은 기타 관련 요인 등을 고려해 상황에 따라 달리 적용될 수 있습니다.

**12. 본 최종 규칙은 장애를 지닌 개인에 대해서는 무엇을 요구하나요?**

본 최종 규칙은 Americans with Disabilities Act 및 Rehabilitation Act 섹션 504(1973년)에 따른 요건을 시행하는 기존의 지침과 부합합니다. 본 최종 규칙은 해당하는 주체가 보조적인 지원과 서비스 제공을 포함해 효과적인 커뮤니케이션을 제공하고, 건물 및 시설 기준을 정립하며, 보건 프로그램을 전자 및 IT를 통해 제공하고, 장애를 지닌 개인이 해당 주체의 보건 프로그램 및 활동을 이용할 수 있도록 정책, 절차 및 관행을 합리적으로 수정하도록 요구합니다.

**13. 성별에 근거한 차별에는 어떤 유형이 있나요?**

본 최종 규칙에 따르면 성차별에는 임신, 성적 정체성, 성 고정관념에 근거한 차별을 포함하되 이에 국한되지 않습니다. 25여 년 전, 미국 대법원은 성별에 관한 고정관념을 근거로 한 차별을 불법 성차별로 판결하였습니다.

최종 규칙안은 개인의 성적 지향성만을 근거로 한 차별이 섹션 1557에 따른 성차별인지 여부에 대해 판단하지 않지만, OCR이 개인의 성적 지향성 관련 차별에 대한 민원을 평가하여 섹션 1557에 따라 고정관념으로 간주될 수 있는지 결정할 것이라고 명시하였습니다. HHS는 성적 지향성을 이유로 한 차별 금지를 정책의 일환으로 지지하며 이 문제에 대한 법률적 진전을 지속적으로 모니터링할 것입니다.

**14. OCR이 보건 프로그램 및 활동에 있어서 구체적으로 성별을 근거로 한 동등한 프로그램 접근권을 역설하는 조항을 포함하기로 한 이유는 무엇인가요?**

최종 규칙의 많은 조항이 오랜 역사를 지닌 공민권법의 원칙과 보호 조치를 통합하고 있으므로 최종 규칙으로 관장되는 주체에게도 친숙할 것입니다. 최종 규칙은 이러한 원칙의 적용이 비교적 친숙하지 않은 영역에 대해 추가적인 지침을 제공합니다. 섹션 1557이 연방의 기금을 지원 받는 모든 보건 프로그램 및 활동에서 성차별을 폭넓게 금지하는 최초의 연방 공민권법이므로, 본 최종 규칙은 소비자와 해당 주체에게 특히 의료 서비스의 맥락에서 성차별에 대해 알리기 위해 고안된 조항들이 포함됩니다. OCR은 또한 건강 보험 및 기타 건강 보장에 비차별 원칙을 적용하는 것에 대한 추가 정보를 제공합니다.

**15. 보건 프로그램 및 활동에서 구체적으로 성별을 근거로 한 동등한 프로그램 접근권을 역설하는 조항은 어떠한 점을 요구하나요?**

본 최종 규칙은 해당 주체들이 개인에게 성별을 근거로 한 차별 없이 보건 프로그램 및 활동에 동등한 접근권을 제공할 것과 개인의 성적 정체성에 맞게 대우할 것을 요구합니다. 이 조항은 해당하는 주체가 운영하는 시설에 대한 접근권을 포함해 모든 보건 프로그램 및 활동에 적용됩니다.

**16. 건강 보험 및 기타 건강 보장의 비차별 관련 조항에서 금지하는 것은 어떤 것인가요?**

본 최종 규칙은 해당하는 주체들이 건강 보험이나 기타 건강 보장의 제공 또는 운영에서 인종, 피부색, 국적, 성별, 연령 또는 장애를 근거로 차별하는 것을 금지합니다. 이러한 금지 조항은 Health Insurance Marketplace 또는 Medicare 파트 A, C, D 지급금을 통해 제공되는 보장과 관련하여 보험료 세금 공제 및 비용 분담 절감 등 연방 재정 지원을 받는 모든 건강보험 발행사에게 적용됩니다.

본 최종 규칙에 따라 해당하는 주체는 인종, 피부색, 국적, 성별, 연령 또는 장애를 근거로 건강 보험 증명 또는 기타 건강 보장의 발행이나 갱신을 부인, 취소, 제한 또는 거부할 수 없고, 청구 보장을 부인 또는 제한하거나 추가 비용 분담이나 기타 제한 또는 제약을 부과할 수 없으며, 차별에 해당하는 마케팅 관행 또는 혜택 설계를 활용할 수 없습니다. 본 최종 규칙은 플랜에 특정 혜택 또는 서비스를 보장하도록 요구하거나 발행사가 특정 의료 서비스가 의료적으로 필요한지 결정하는 것을 금지하지는 않으나 해당하는 주체는 차별적 방식으로 운영되는 보장 정책을 가져서는 안됩니다.

이 제안된 조항은 또한 해당하는 주체가 개인의 출생 시 지정된 성별, 성적 정체성 또는 기록된 성별이 해당 의료 서비스에서 일반적으로 또는 배타적으로 제공하는 성별 대상과 다르다는 사실을 이유로, 일반적으로 또는 배타적으로 하나의 성별에게 제공되는 서비스에 대하여 보장이나 청구를 부인 또는 제한하거나 추가 비용을 분담하게 하거나 기타 제한을 부과하는 것을 금지합니다. 예를 들어, 플랜이 의료적으로 적합한 골반 검사를 보장할 때, 골반 검사에 의료적으로 적합한 개인이 성전환 남성에게 속하거나 의료 보험에 남성으로 가입되었다는 이유로 해당 개인에 대한 보장을 거부할 수 없습니다.

최종 규칙에 따라, 성전환과 관련된 모든 의료 서비스 보장에 대한 단정적 배제나 제한은 차별입니다. 또한, 거부 또는 제한이 성전환 개인에 대한 차별로 이어질 경우, 해당하는 주체는 성전환과 관련된 특정 의료 서비스에 대한 보장을 거부 또는 제한하거나, 청구를 거부 또는 제한하거나, 추가 비용을 분담하게 하거나 기타 제한 또는 제약을 부과할 수 없습니다.

**17. 본 최종 규칙에는 고용 차별도 포함되나요?**

본 최종 규칙은 고용 차별에 대한 제한적인 포함을 규정합니다. 본 최종 규칙은 연방 재정 지원을 받으면서 원칙적으로 병원 또는 요양원 등 의료 서비스나 건강 보장을 제공하는 고용주가 건강 혜택과 관련해 직원을 차별하는 것을 금지합니다. 본 최종 규칙은 또한 해당 주체가 직원 건강 혜택 프로그램 또는 특정한 보건 프로그램을 위한 연방 자금 지원을 받는 경우, 원칙적으로 의료 서비스나 건강 보장에 종사하지 않는 주체가 제공하는 직원 건강 혜택에도 적용됩니다. 그러나 후자의 경우, 해당 보건 프로그램 업무를 담당하는 직원만 규칙에 따라 포함됩니다. 섹션 1557 에 따른 최종 규칙의 직원 차별에 대한 취급은 Civil Rights Act 표제 VII, Americans with Disabilities Act, Age Discrimination in Employment Act(고용상 연령차별금지법) 또는 섹션 1557 에 참조된 기타 시민권 법규에 따른 보호조치를 변경하지 않습니다.

**18. 본 최종 규칙에는 종교적 면제가 포함되나요?**

섹션 1557 의 최종 규칙은 종교적 면제를 포함하지 않습니다. 하지만 본 최종 규칙은 종교적 자유 및 양심에 대한 기존의 보호 조치를 대체하지는 않습니다.

**19. 본 최종 규칙을 검토해볼 수 있나요?**

네, 검토하실 수 있습니다. 본 최종 규칙의 사본을 [www.federalregister.gov](http://www.federalregister.gov) 에서 검토하실 수 있습니다.

**20. 본 규정을 큰 활자, 점자 또는 다른 대체 형식으로 이용할 수 있나요?**

네. 대체 형식으로 된 사본을 받아보시려면 Office for Civil Rights 에 연락해 원하는 형식을 요청하십시오. 저희에게 연락하시려면, 무료 번호 (800) 368-1019 또는 (800) 537-7697(TDD)번으로 전화해 지원을 요청하실 수 있습니다.